

# Recherche *ciblée*

*Des recherches pertinentes pour mieux servir les familles des militaires  
Numéro 3 – Septembre 2016*

## Familles des militaires : Analyse du contexte – Services de santé mentale

Afin de mieux informer les familles sur les mécanismes de soutien existants, les Services aux familles des militaires (SFM) ont mené une analyse du contexte des centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM), ainsi qu'un sondage auprès d'experts en la matière afin de :

- recenser les programmes et services offerts dans les différents CRFM;
- dresser la liste des problèmes de santé mentale les plus fréquents touchant les familles des militaires;
- établir à quel moment la plupart des familles demandent du soutien;
- hiérarchiser les lacunes en matière de services de santé mentale pour les familles des militaires.

Les programmes énumérés dans le guide [Vous n'êtes pas seul](#) portant sur les programmes de santé mentale offerts aux membres des FAC et à leur famille a servi de point de départ du sondage en ligne.

### Questions les plus courantes

On a demandé aux CRFM de nommer les cinq problèmes de santé mentale les plus fréquents chez les familles des militaires qui font appel à eux pour du soutien parmi une liste de quinze problèmes tout en leur permettant d'en indiquer d'autres. Les résultats révèlent que les familles demandent le soutien des CRFM principalement en raison de difficultés dans leurs relations (conjugales ou familiales). Le deuxième problème le plus fréquent est celui de la santé mentale et des problèmes de comportement des enfants/jeunes, les difficultés à s'adapter au moment de la transition ainsi que les troubles anxieux et de l'humeur.

*Les familles demandent le soutien des CRFM  
principalement en raison de difficultés conjugales  
ou familiales*

traitements en santé mentale. Tous les CRFM n'offrent pas les services à tous les niveaux, mais uniquement ceux dont les familles ont besoin et qui n'existent pas ailleurs dans la communauté.

La plupart des services de santé mentale (39 %) offerts dans tous les CRFM s'inscrivent dans la catégorie des « services psychosociaux » – counseling à court terme, soutien et intervention.



### Services de santé mentale des CRFM

Les CRFM ont en moyenne 2,5 ETP au sein de leur équipe de santé mentale bien que dans l'ensemble, l'ETP varie de 0 à 12. En 2016, l'effectif global de tout le personnel en santé mentale est de 90 ETP.

Les CRFM ont dû également classer par catégories les programmes et services de santé mentale selon le cadre de services de santé mentale du Programme des services aux familles des militaires (PSFM). Les services composant le cadre vont des services d'approche à l'engagement, en passant par le soutien par les pairs, la psychoéducation, les services psychosociaux et les

Puis, 21 % des services font partie des services psychoéducatifs (développement personnel et prévention par la sensibilisation) et enfin, 19 % sont des services d'approche/engagement (faire connaître les services existants et faire appel aux partenaires).

Seulement 11 % des services actuellement offerts sont des services de soutien par les pairs (mise en contact de personnes ayant des expériences communes pour s'appuyer mutuellement) et 7 % tombent dans la catégorie des traitements en santé mentale (traitement psychologique pour des problèmes de santé mentale).

*Les CRFM offrent surtout des services  
psychosociaux – counseling à court terme, soutien  
et intervention.*

## Programmes de santé mentale des CRFM

Afin de s'assurer que des services de santé mentale cohérents et de qualité sont offerts aux familles dans toutes les communautés, les SFM ont mis sur les fournisseurs de services des CRFM en offrant une formation annuelle et l'agrément liés à des programmes portant sur des pratiques exemplaires éprouvées de l'industrie. La sélection de ces programmes se fait en collaboration avec les CRFM – chaque année, les CRFM désignent les programmes qu'ils voudraient offrir, puis les SFM examinent cette liste et en déterminent la priorité selon différents critères (faits, coût, demande, etc.).

Parmi les neuf programmes les plus sélectionnés et offerts depuis six ans, seulement deux d'entre eux sont présentement disponibles dans plus de la moitié des CRFM – RVPM (En route vers la préparation mentale) et Inter-Comm – sont offerts par 71 % des CRFM.



La raison la plus fréquente pour expliquer l'absence d'un programme est le manque d'« instructeur qualifié », probablement en raison du taux de roulement élevé du personnel des CRFM. On indique aussi fréquemment que l'absence d'un programme est liée au manque d'intérêt local, mais il y a aussi d'« autres raisons non énumérées », soit le plus souvent la suivante : « nous offrons des programmes similaires. »

**Seuls RVPM et Inter-Com sont offerts régulièrement par plus de la moitié des CRFM.**

On a demandé aux CRFM d'indiquer les autres programmes de santé mentale qu'ils offrent et qui ne figurent pas dans le guide [Vous n'êtes pas seul](#). Ils en ont énuméré environ 80 autres. Les CRFM ont été invités à décrire ces « autres programmes ». La majorité (65 %) de ceux-ci avaient été créés localement et les sujets les plus fréquents étaient ceux du rôle parental (25 %), du soin de soi (20 %), puis ceux ayant trait aux enfants ainsi qu'à la sensibilisation à la santé mentale (toutes deux atteignant 18 %). La plupart des programmes locaux semblent s'inscrire dans la catégorie des programmes de psychoéducation et de soutien par les pairs.

## Orientation vers les programmes des partenaires

À la question sur la fréquence à laquelle ils orientent les familles vers une gamme de services et programmes des SBMFC, des FAC et des partenaires civils, dont bon nombre sont mentionnés dans le guide [Vous n'êtes pas seul](#), les CRFM ont répondu que les programmes et services les plus fréquents étaient les suivants :

1. un OLF en partenariat avec un CISP (47 %)
2. services de santé mentale des FAC (41 %)
3. PAMFC (35 %)
4. forcedelafamille.ca (32 %)

Les programmes vers lesquels moins de 50 % des CRFM orientaient les familles étaient les suivants : Programme d'aide aux victimes de la Police militaire des FC, l'application COACH ESPT, l'application Coach BSO et le Fonds de bien-être dans les hôpitaux.

## Conséquences sur la prestation des services

À l'heure actuelle, les CRFM offrent une vaste gamme de programmes et de services de santé mentale aux familles des militaires de tous les niveaux du cadre de services de santé mentale du PSFM. Si l'on considère les besoins les plus fréquents des familles qui demandent le soutien des CRFM (principalement dans les situations suivantes : difficultés dans leurs relations, santé mentale et problèmes de comportement des enfants/jeunes, difficultés à s'adapter au moment de la transition et troubles anxieux et de l'humeur), on peut déduire que c'est là un signe positif indiquant que la plupart des familles tentent d'obtenir du soutien alors qu'elles se situent dans la zone « jaune » ou zone de réaction du continuum de soins en santé mentale des FAC. Autre constatation positive : les CRFM fournissent des services psychosociaux qui, on le présume, conviendraient bien pour répondre à ces besoins les plus courants.

Toutefois, les familles ont fait état de l'incohérence des services entre les CRFM et, malgré les ressources importantes qui sont investies depuis six ans dans la formation en vue d'assurer des programmes cohérents, de qualité et éprouvés, le problème demeure. Même si des ressources considérables ont servi à la formation dans l'ensemble du pays, la majorité des plus de 90 programmes de santé mentale ont été créés à l'échelle locale et ne répondent pas nécessairement aux principaux problèmes soulevés par les familles.

Ceci donne lieu à un défi majeur quant à la communication avec les familles concernant l'existence des programmes et services de santé mentale et l'accès à ceux-ci. Il ressort clairement que la version actuelle du guide [Vous n'êtes pas seul](#) n'est pas une ressource exacte et efficace à l'échelle locale.

Il est évident que les CRFM doivent fournir uniquement les programmes dont les familles ont besoin et par conséquent, une approche uniformisée simpliste à des programmes de qualité dans toutes les communautés n'est pas suffisante puisque chacune d'elle a ses caractéristiques et ses besoins uniques. Cependant, il faut instaurer une norme minimale sur laquelle les familles peuvent compter, quel que soit l'endroit où elles habitent.

Les services psychosociaux et les traitements en santé mentale semblent présenter la plus grande souplesse lorsqu'il s'agit de répondre à une vaste gamme de besoins en santé mentale à l'intérieur d'un laps de temps auquel les familles peuvent s'engager. Il est impératif que ces services psychosociaux et traitements en santé mentale soient fournis conformément aux règlements provinciaux en répondant aux exigences de gestion des risques, tel que l'énonce le cadre de services de santé mentale du PSFM.

***Il faut instaurer des normes minimales pour les services de santé mentale.***

Historiquement, les CRFM n'ont pas fourni des traitements en santé mentale; ils orientaient plutôt les familles vers des fournisseurs de services civils. Cependant, la moitié des CRFM ont indiqué que ces fournisseurs sont dans l'impossibilité de répondre aux besoins des familles des militaires de leur communauté. En outre, les familles demandent souvent de l'aide auprès des CRFM en ce qui a trait aux problèmes de santé mentale des enfants/jeunes, des troubles anxieux et des troubles de l'humeur – des conditions qui exigent des traitements en santé mentale.



Puisque la communauté civile ne peut répondre à ce besoin, il faut trouver un autre moyen. Quelques CRFM offrent déjà eux-mêmes des traitements en santé mentale (7 % de tous les services de santé mentale dans tous les CRFM et jusqu'à 50 % des services de santé mentale dans certains CRFM). De toute évidence, ceci aide à répondre aux besoins des familles des militaires, mais s'ajoute à la frustration des familles qui déplorent le manque de cohérence des services. Dans une communauté, une famille peut obtenir des traitements en santé mentale sans frais auprès d'un CRFM tandis que dans une autre communauté, elle peut être orientée vers un fournisseur de services civil à ses frais (parfois ces frais, qui sont souvent très élevés, ne sont pas couverts

par le régime d'avantages sociaux de leur employeur), et selon la localité, le fournisseur de services civil peut ne pas être conscient des défis uniques que doivent relever les familles des militaires.

## 5 Recommandations stratégiques

Les résultats de l'analyse du contexte révèlent que certains secteurs requièrent une attention particulière; voici des recommandations visant à répondre aux préoccupations :

### 1. Problèmes de santé mentale et lacunes quant aux services

Il faut mener d'autres recherches afin de mieux cibler les efforts des SFM et des CRFM dans les secteurs de la santé mentale où une attention particulière est requise. La nouvelle évaluation des besoins communautaires des SFM/PSP fournira de précieux renseignements parallèlement aux statistiques annuelles sur la fourniture de services du PSFM.

### 2. Sensibilisation des familles

Il faut élaborer une nouvelle stratégie de communication ([Vous n'êtes pas seul](#)) décrivant de façon plus exacte les programmes et les services offerts aux familles. Cette stratégie devrait tirer parti de la marque et des lecteurs confirmés de [Vous n'êtes pas seul](#) tout en définissant une norme minimale claire quant aux services devant être offerts à l'échelle locale. Il faudra un engagement des CRFM pour établir ce que sera cette norme minimale, incluant un outil de navigation en ligne convivial.

### 3. Cohérence des services de base

Les CRFM doivent continuer de s'adapter aux besoins uniques de leur communauté, mais les familles des militaires doivent aussi bénéficier d'un certain niveau de cohérence des services de base. Si par exemple des difficultés de couple résultant du mode de vie militaire sont au premier rang des problèmes de santé mentale touchant les familles, on devrait s'attendre à ce que celles-ci puissent avoir accès à des services qui les aident à surmonter ces difficultés, peu importe où elles habitent. C'est la capacité de la communauté à répondre à ces besoins qui déterminera si les familles obtiendront ces services directement du CRFM, auprès de fournisseurs civils ou virtuellement. Le moment est venu d'élargir la discussion stratégique afin de déterminer quels services du PSFM devraient être offerts systématiquement sous une forme ou une autre à toutes les familles, quelle que soit leur localité.



# Recherche *ciblée*

## 4. Formation du personnel de première ligne en santé mentale

Il faut reconsidérer les besoins en formation à l'échelle nationale du personnel de première ligne pour faire le meilleur usage possible des ressources financières. À l'avenir, toute formation devrait mettre l'accent sur les interventions cliniques éprouvées pour appuyer le personnel de première ligne qui fournit des traitements en santé mentale et psychosociaux puisqu'ils répondent plus directement aux besoins et aux exigences individuelles dans un contexte plus souple. Le PSFM doit appuyer un nombre restreint de programmes nationaux éprouvés sans en ajouter d'autre sauf s'il est clair, selon des paramètres précis, qu'un besoin en ce sens se fait sentir.

## 5. Fonction de défense des droits des familles

Les familles des militaires ont encore des problèmes à avoir accès aux services déjà en place, le plus souvent parce qu'elles ignorent que de tels services existent ou parce qu'elles éprouvent des difficultés à s'y retrouver dans la quantité énorme de programmes de santé mentale offerts dans les communautés militaires et civiles. Le rôle « d'information et d'aiguillage » à l'échelle locale devrait se transformer en celui de « défense » des familles de sorte que lorsque celles-ci sont en état de crise, le personnel puisse défendre les droits des familles et les aider à trouver parmi tous les programmes ou services ceux qui correspondent le mieux à leur situation du moment.



## Sources

Manser, L., Bain, S., & Swid, G. (2016). *Mental Health Services for Military Families – MFRC Environmental Scan and Subject Matter Expert Survey Results*. Ottawa, ON: Military Family Services.

*Des recherches pertinentes pour mieux servir les familles des militaires*

*Numéro 3 – septembre 2016*

*Catalogue n° 5390-5-SFM-08-2016*

*Familles des militaires : Services de santé mentale*

*Préparé par Lynda Manser, gestionnaire principale,  
Élaboration des programmes stratégiques, Services aux  
familles des militaires.*

*Pour d'autres renseignements : [lynda.manser@forces.gc.ca](mailto:lynda.manser@forces.gc.ca).*

