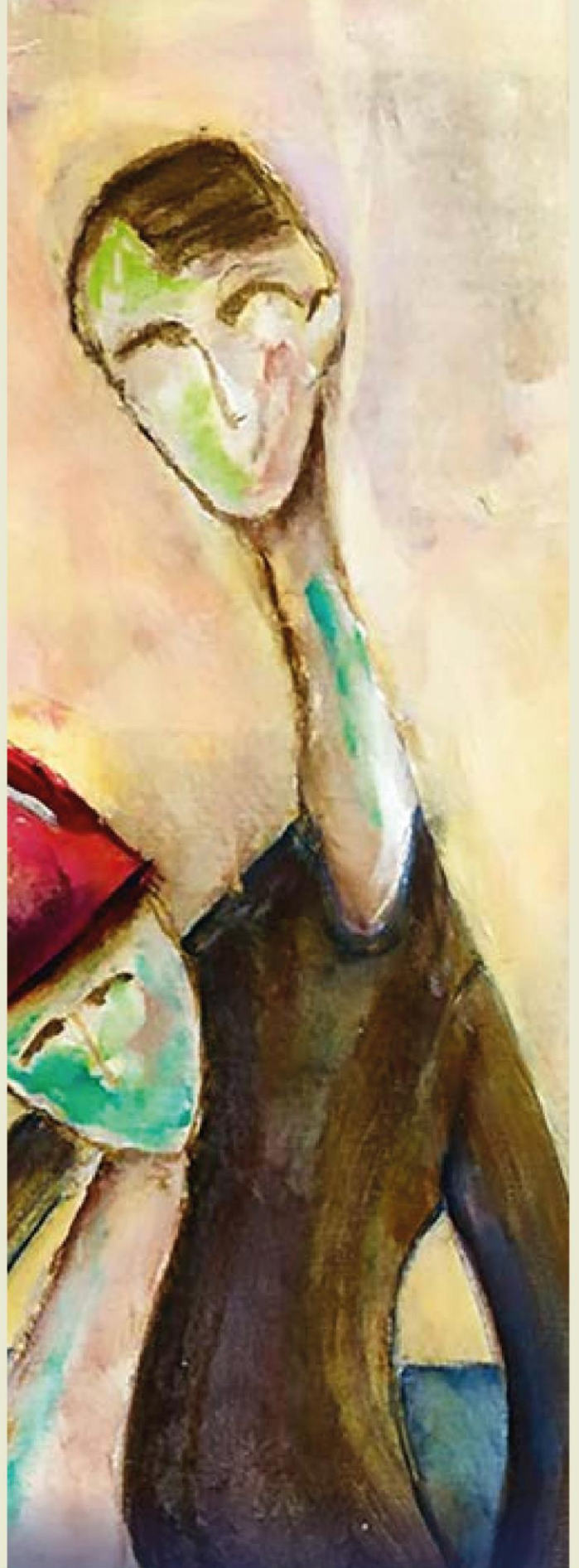


Outil d'autoévaluation des pratiques favorisant l'implication des proches en santé mentale

Outil conçu pour soutenir l'appropriation des bonnes pratiques du *Guide de bonnes pratiques pour l'implication des proches en santé mentale : considérer, intégrer, outiller* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux

2026



Ce document a été réalisé à la suite d'un mandat provincial octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale dans le cadre de sa désignation d'Institut universitaire (IU) de première ligne en santé et services sociaux et celle d'IU en santé mentale.

Réalisation et conception : Direction des programmes Santé mentale, Dépendances et Itinérance et Direction de l'enseignement et des affaires universitaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Œuvre en couverture : Bourque, Mireille. *Instant intime*, 2020, papier, encre et acrylique sur toile. Collection Vincent et moi, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.

© Gouvernement du Québec, 2026

Autoévaluation des pratiques favorisant l'implication des proches en santé mentale

Cet outil est conçu afin de permettre aux intervenants de toute profession œuvrant auprès d'adultes ayant un trouble de santé mentale de faire l'autoévaluation de leurs pratiques cliniques visant à faire des proches de réels partenaires dans le processus de rétablissement de ces personnes.

Il est basé sur le *Guide de bonnes pratiques pour l'implication des proches en santé mentale : considérer, intégrer, outiller*¹.

Bien que les bonnes pratiques favorisant l'implication des proches en santé mentale soient intégrées dans le travail de certains intervenants ou dans certaines équipes, il importe de considérer que cet outil d'autoévaluation a été conçu pour rejoindre l'ensemble des intervenants du réseau de la santé. Cet outil est donc destiné à la fois à des :

- intervenants qui en sont à leurs débuts en matière d'implication des proches et qui souhaitent intégrer à leurs interventions les bonnes pratiques la favorisant;
- intervenants ayant déjà intégré dans leurs interventions certaines bonnes pratiques favorisant l'implication des proches et qui souhaitent faire le point dans un souci d'amélioration continue et dans le but de systématiser l'adoption de ces bonnes pratiques.

Consignes

Par cet exercice, les membres d'une équipe clinique brosseront ensemble le portrait de leurs pratiques relatives à l'implication des proches. Tous les membres de l'équipe clinique sont appelés à participer à l'exercice.

Étape 1 : Réflexion individuelle

Remplir la grille d'autoévaluation individuellement en ligne

Durée approximative : 20 minutes

Étape 2 : Réflexion en équipe

Échange visant à constater, interpréter et expliquer les résultats

Durée : 1 heure ou plus

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2026. *Guide de bonnes pratiques pour l'implication des proches en santé mentale : considérer, intégrer, outiller*. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-914-10W.pdf>.

La réflexion individuelle est très importante dans cet exercice, car elle révèle à chacun les pratiques qu'il utilise ou non au quotidien, mais aussi celles qu'il considère comme la responsabilité de quelqu'un d'autre. La mise en commun des résultats permet d'échanger sur les perceptions des membres de l'équipe, de déterminer collectivement les pratiques acquises ainsi que celles qui doivent encore l'être, ainsi que de définir le rôle particulier de certains professionnels de l'équipe.

Étape 1 – Réflexion individuelle : remplir la grille d'autoévaluation

→ Hyperlien pour copier la grille d'autoévaluation des pratiques

Il est recommandé d'utiliser une grille d'autoévaluation distincte pour chaque équipe qui réalise l'exercice. Cela permettra d'observer les réponses des membres de l'équipe et de dégager les moyennes de manière précise. Veuillez copier la grille autant de fois que vous le souhaitez à partir de l'hyperlien suivant :

https://forms.cloud.microsoft/Pages/ShareFormPage.aspx?id=KP7hBotfdUC_bK4kvhp5kkugBc3YDthLg7VjJquljz5UMzFWU0JPSU1XSkU1U1dWOUgySzVIOU5JMS4u&sharetoken=C47NbVaPiYRO79NMVq44

→ Version papier aussi accessible à l'annexe 1

Pour chaque énoncé, lorsque la situation se présente, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action auprès des personnes ayant un trouble mental et de leurs proches, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez.

Échelle de cotation

- 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité)
- 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %)
- 3 Parfois (31 à 60 %)
- 4 Souvent (61 à 85 %)
- 5 Presque toujours (86 à 100 %)

IMPORTANT : Il est essentiel de répondre « Non applicable (N/A) » lorsque vous considérez qu'un énoncé n'est pas de votre responsabilité. Cela permettra de repérer les tâches dont la responsabilité réelle ou perçue n'incombe à aucun employé.

Notez bien que les bonnes pratiques mentionnées sont toujours utilisées dans le respect de la volonté de la personne, de ses droits (dont le respect de la confidentialité) et de son autonomie ainsi que de la volonté, des capacités et des besoins des proches.

LEXIQUE

La PERSONNE : terme qui désigne l'usager, un individu ayant un trouble mental qui a recours aux services de santé et aux services sociaux.

Le PROCHE/les PROCHES : terme qui désigne au sens large tous les membres de la famille, ainsi que les amis, voisins, employeurs, etc., de la personne. Les proches sont désignés par la personne et constituent, de son point de vue, son réseau de soutien. Leur implication peut parfois se manifester sous la forme d'un soutien intensif ou encore par une présence discrète, mais constante.

Les INTERVENANTS : terme qui désigne l'ensemble des techniciens et des professionnels, y compris les médecins et les psychiatres en contact avec la clientèle adulte dans le domaine de la santé mentale, quel que soit leur champ d'expertise ou disciplinaire.

L'ÉQUIPE CLINIQUE : terme inclusif qui englobe différents professionnels de la santé qui fournissent des soins, des services ou un suivi à une personne. Un intervenant qui agit seul pour offrir des interventions peut s'identifier à ce terme aux fins de cet exercice.

Étape 2 – Réflexion en équipe

Les résultats des membres de l'équipe sont compilés automatiquement dans le questionnaire en ligne. Afin d'effectuer la réflexion en équipe, rapportez manuellement les résultats moyens obtenus à l'étape 1 dans le tableau *Résultats de l'autoévaluation des pratiques* (voir annexe 2). Indiquez le code de couleur qui s'applique à la situation actuelle selon la moyenne obtenue.

Discutez ensemble de votre interprétation des résultats et notez dans le tableau les explications qui ressortent de la situation.

Questions d'analyse des résultats

- Globalement, dans quelle mesure appliquons-nous les bonnes pratiques favorisant l'implication des proches?
- Quelles sont nos forces en ce qui concerne ces pratiques?
- Quelles sont les conditions qui facilitent l'utilisation régulière de ces pratiques?
- À l'inverse, quelles sont les pratiques qui constituent les plus grands défis?

- Quelles sont les raisons de cette situation? Qu'est-ce qui vous empêche d'appliquer ces pratiques au quotidien? (Au cours de cette réflexion, utilisez la technique des « 5 pourquoi » pour tenter de remonter à la cause racine. Considérez aussi la présence ou l'absence de certaines conditions organisationnelles favorables dans la discussion.)
- Si plusieurs personnes ont répondu « Non applicable » à certains énoncés :
 - Est-ce que cela révèle que, dans votre équipe, cette pratique est sous la responsabilité de certains intervenants en particulier?
 - Est-ce plutôt une pratique que chacun croit relever de quelqu'un d'autre?

Questions pour améliorer, voire systématiser, l'application de certaines des bonnes pratiques

- Quelles sont les pistes de solutions aux obstacles que nous avons relevés et qui sont à notre portée :
 - À l'échelle individuelle;
 - À l'échelle de l'équipe;
 - À l'échelle de l'organisation?
- Quelles actions vais-je mettre en place dans ma pratique afin de mieux soutenir la personne et ses proches?
- Quelles actions notre **équipe** pourrait-elle mettre en place afin de mieux soutenir la personne et ses proches :
 - À **court terme**?
 - À **moyen et long terme**?
- Quelles actions **mon organisation** pourrait-elle mettre en place à **moyen et long terme**?

À la suite de cet exercice d'autoévaluation des pratiques, il est recommandé de faire ce qui suit :

- Élaborer un plan d'action dans lequel des moyens et un échéancier seront associés à vos actions planifiées;
- Réviser périodiquement votre plan d'action;
- Faire un retour sur les changements apportés dans vos pratiques au cours des prochains mois, lors d'une rencontre planifiée à l'avance.

Annexe 1 – Grille d'autoévaluation des pratiques

Consignes

Pour chaque énoncé, lorsque la situation se présente, indiquez à quelle fréquence vous posez l'action en question auprès des personnes ayant un trouble mental et de leurs proches, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez.

Échelle de cotation

- 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité)
- 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %)
- 3 Parfois (31 à 60 %)
- 4 Souvent (61 à 85 %)
- 5 Presque toujours (86 à 100 %)

IMPORTANT : Il est essentiel de répondre « Non applicable (N/A) » lorsque vous considérez qu'un énoncé n'est pas de votre responsabilité. Cela permettra de repérer les tâches dont la responsabilité réelle ou perçue n'incombe à aucun employé.

Dès les premiers contacts avec la personne ayant un trouble mental, et en continu

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
1. J'identifie avec la personne un ou des proches significatifs, dès que possible. - Je clarifie le rôle de ce ou ces proches avec la personne (ex. : proche aidant). - Pour chacun, je consigne clairement au dossier de l'utilisateur le nom, les coordonnées, le lien, le rôle et les particularités.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Je vérifie si la personne a des enfants, s'ils sont informés de la maladie de leur parent et de quelle manière elle les affecte.	☐	☐	☐	☐	☐

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
• Je porte une attention particulière au rôle joué par l'enfant d'après la personne (ex. : proche aidant). • J'explore avec la personne qui a des enfants les conséquences de sa maladie sur son rôle parental. ○ A-t-elle des inquiétudes, des préoccupations et des besoins de soutien?					
3. Je permets à la personne de verbaliser ses émotions ou ses préoccupations par rapport à ce que la situation lui fait vivre relativement à ses proches et à ses rôles vis-à-vis d'eux (ex. : rôle parental ou rôle de conjoint).	☐	☐	☐	☐	☐
4. Je reconnais et valorise le rôle et les savoirs des proches et j'explique à la personne le rôle positif que ses proches peuvent avoir dans son parcours de rétablissement s'ils sont impliqués. • J'explique que l'équipe clinique encourage la participation d'un proche à l'élaboration du plan d'intervention (ou d'un autre type de plan, ex. : plan de prévention des rechutes, plan de rétablissement, plan d'urgence). • J'explique qu'il est important d'informer le proche de tout changement important (ex. : changement d'intervenant, transfert vers une nouvelle équipe).	☐	☐	☐	☐	☐
5. Je demande à la personne son consentement au partage de renseignements pour chacun des proches nommés. • J'explique à la personne qu'elle peut permettre à l'équipe clinique de transmettre à son proche des renseignements confidentiels utiles à son rétablissement et qu'elle peut préciser lesquels (si certains renseignements doivent rester confidentiels). • Je vérifie si le consentement de la personne est libre et éclairé (ex. : je lui demande de résumer ce qu'elle en a compris).	☐	☐	☐	☐	☐

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
Je consigne au dossier la présence ou l'absence de consentement afin de baliser le partage de renseignements pour chacun des proches nommés.					
6. Je révise périodiquement avec la personne son consentement, notamment aux moments clés de son parcours (ex. : à la fin d'un épisode de services, lors de l'élaboration d'un plan d'intervention ou lors d'un transfert vers une nouvelle équipe de suivi).	☐	☐	☐	☐	☐

En l'absence du consentement de la personne pour communiquer avec ses proches

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
7. Je réponds aux questions des proches qui communiquent avec moi en leur fournissant de l'information générale. - Je leur explique clairement que, sans le consentement de la personne, il n'est pas possible de leur divulguer de renseignements de santé et de services sociaux (confidentiels), mais que l'on peut en recevoir de leur part et leur communiquer de l'information d'ordre général. - Je leur explique qu'il appartient à la personne de décider si elle accepte la transmission de renseignements la concernant, et que nous devons respecter son choix. Je leur mentionne que la personne aura l'occasion de consentir ou de revenir sur sa décision.	☐	☐	☐	☐	☐

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
8. Je considère et j'implique les proches qui communiquent avec moi en les soutenant de diverses façons : • en les aidant à exprimer leurs inquiétudes, leur perception de la situation et leurs besoins; • en les outillant pour qu'ils expliquent à la personne pourquoi ils souhaitent échanger avec l'intervenant au suivi (ou avec l'équipe clinique) et quelle est la nature des échanges espérés; • en discutant avec eux de stratégies pour les aider à composer avec ce qu'ils vivent actuellement; • en définissant avec eux leur réseau de soutien actuel; • en les informant des ressources disponibles et en les dirigeant vers les ressources d'aide aux proches au moyen d'une référence systématique, s'ils y consentent.	☐	☐	☐	☐	☐
9. J'explore régulièrement avec la personne ayant un trouble de santé mentale, <i>mais sans mettre de pression</i>, ses inquiétudes vis-à-vis la transmission de renseignements de santé et de services sociaux. Je vérifie si elle souhaite revenir sur sa décision d'y consentir ou non.	☐	☐	☐	☐	☐

Lors de mes contacts avec les proches (adultes ou mineurs)

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
10. Je prends le temps d'accueillir les proches (espace, lieu, temps).	☐	☐	☐	☐	☐
11. Dès que possible, j'établis une relation de collaboration avec le ou les proches : • en adoptant une posture d'accompagnateur; • en m'assurant que mes interventions soient respectueuses et adaptées sur le plan culturel²; • en les informant du fonctionnement et des règles du milieu/du service; • en faisant preuve d'empathie et d'ouverture pour leur permettre de verbaliser leur vécu et leurs émotions; • en vérifiant avec eux quelles informations partagées peuvent être transmises ou utilisées avec la personne.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Je suis vigilant à l'égard des risques d'épuisement des proches et je m'emploie à prévenir cet épuisement : • en leur proposant une référence systématique vers un organisme de soutien; • en augmentant temporairement l'intensité des services; • en déterminant avec eux des stratégies qui pourraient les aider à mieux composer à court terme avec la situation.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Je nomme un intervenant à qui les proches peuvent s'adresser pour poser leurs questions ou pour transmettre de l'information à l'équipe clinique.	☐	☐	☐	☐	☐

² Des formations sur l'intervention adaptée sur le plan culturel sont disponibles sur l'ENA.

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
14. J'évalue les besoins des proches (en matière d'information et de soutien), leurs inquiétudes, etc. Je pose des questions sur les conséquences de la situation de la personne sur les proches, en portant une attention particulière en présence d'enfants d'âge mineur.	☐	☐	☐	☐	☐
15. Je prends des mesures afin de répondre aux besoins des proches (ex. : documentation, référence). - Je leur fournis de la documentation et de l'information afin d'augmenter leurs connaissances par rapport à la situation (ex. : sur le trouble mental et ses manifestations, sur les interventions médicales ou psychosociales). - Je les informe des ressources d'information et de soutien disponibles (à l'interne ou à l'externe). - Je propose une référence systématique (pour qu'un organisme partenaire communique avec eux).	☐	☐	☐	☐	☐
16. Je discute avec les proches du niveau d'implication qu'ils souhaitent avoir, en portant une attention particulière aux enfants d'âge mineur ou aux jeunes adultes. - J'explore leur rôle et leur niveau d'implication. - Je vérifie leur niveau d'implication souhaité et le confirme périodiquement.	☐	☐	☐	☐	☐
17. Je soutiens les proches dans la recherche de stratégies d'adaptation qui pourraient les aider à mieux composer avec la situation et avec la personne.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Lorsque les besoins particuliers exprimés par les proches dépassent mon champ d'expertise, je les dirige vers des ressources appropriées ou je vais moi-même chercher du soutien pour mon intervention (instance de soutien clinique, collègues, ressources, etc.).	☐	☐	☐	☐	☐

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans le pourcentage global que vous attribuez. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
19. Lorsque la communication est difficile avec les proches, par exemple lorsqu'ils expriment de la colère par rapport au système de santé : - je reconnais que la réaction peut témoigner d'une souffrance ou d'un manque d'information; - j'accueille leurs frustrations; - j'explore les zones d'action possibles et je leur offre du soutien.	☐	☐	☐	☐	☐
20. J'encourage l'ouverture et le partage du point de vue de chacun lors de rencontres familiales.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Lorsque les proches ont manifesté le souhait de ne pas être impliqués, je prévois de communiquer ultérieurement avec eux (avec l'accord de la personne) pour prendre de leurs nouvelles, et ce, sans obligation de leur part.	☐	☐	☐	☐	☐

**Lors de l'élaboration d'un plan d'intervention ou d'un autre plan avec la personne
(ex. : plan de rétablissement, plan en cas de crise ou plan de prévention de la rechute)**

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans votre pourcentage global. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
22. J'encourage et je facilite la participation d'un proche à l'élaboration du plan d'intervention (ou d'un autre plan). - J'invite la personne à cibler un ou des proches pour qu'il participe à l'élaboration du plan. - Les proches ainsi ciblés sont invités aux rencontres de suivi et de bilan avec l'équipe clinique.	☐	☐	☐	☐	☐

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans votre pourcentage global. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
23. Je m'assure que le rôle des proches et les actions qu'ils peuvent poser soient discutés ouvertement et définis dans le plan d'intervention.	☐	☐	☐	☐	☐

Lors de situations de crise ou de changements importants dans la vie de la personne

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans votre pourcentage global. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
24. Je mets à contribution le savoir des proches pour compléter le portrait de la situation. - Je m'informe de leur vision de la situation. - Je prends en compte leur savoir expérientiel dans l'évaluation et l'intervention. - Je vérifie leur consentement à ce que je communique les informations qu'ils me transmettent et à ce que je les utilise dans mon intervention auprès de la personne.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Je permets aux proches de verbaliser leurs émotions par rapport à ce que la situation leur fait vivre. Je relativise la situation au besoin.	☐	☐	☐	☐	☐
26. Je valorise le rôle et l'implication des proches par rapport à la situation. Je valorise le soutien qu'ils ont apporté avant, pendant et après la crise (s'il y a lieu).	☐	☐	☐	☐	☐

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans votre pourcentage global. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
27. En cas d'hospitalisation ou de mesures de rechange à l'hospitalisation, je rassure les proches sur le fait que la personne est en sécurité et est suivie par du personnel compétent; de plus, je les informe du fonctionnement et des règles de ce type de service. Le cas échéant, j'explique comment mon rôle se manifesterait par rapport à celui de l'équipe clinique/de crise.	☐	☐	☐	☐	☐
28. Avec le consentement de la personne, j'invite les proches à une rencontre pour discuter des résultats de l'évaluation et des orientations pour le plan de soins et services axé sur le rétablissement.	☐	☐	☐	☐	☐
29. Avec le consentement de la personne, j'informe les proches lorsque des mesures de contrôle envers la personne sont nécessaires (ex. : mise en isolement, administration d'un traitement d'urgence).	☐	☐	☐	☐	☐
30. Je soutiens les proches dans la recherche de stratégies d'adaptation qui pourraient les aider à mieux composer avec l'évolution de la situation.	☐	☐	☐	☐	☐

Le partage de renseignements en contexte de collaboration interprofessionnelle

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
31. J'obtiens le consentement de la personne au partage de renseignements avec les proches pour chaque professionnel impliqué dans le dossier, qu'il s'agisse d'une équipe multidisciplinaire ou d'intervenants d'autres services.	☐	☐	☐	☐	☐
32. Je partage uniquement les renseignements utiles pour permettre le suivi du plan d'intervention axé sur le rétablissement de la personne.	☐	☐	☐	☐	☐
33. Je vérifie auprès des proches s'ils consentent à ce que l'équipe clinique utilise les informations qu'ils nous transmettent pour les évaluations et dans l'intervention avec la personne.	☐	☐	☐	☐	☐

Lors de la prise de mesures légales

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans votre pourcentage global. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
34. J'informe les proches dès que possible de la prise de mesures légales, s'il y a lieu, et de ses raisons (articles 395 et 396 du <i>Code de procédure civile</i>).	☐	☐	☐	☐	☐

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans votre pourcentage global. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
35. Je confirme le rôle et la position des proches par rapport à la situation : - S'ils souhaitent être impliqués, je les soutiens en les incitant à mettre leurs limites et en leur rappelant leur position délicate. - Je les outille pour qu'ils puissent discuter avec la personne des raisons de la prise de mesures légales.	☐	☐	☐	☐	☐
36. Je donne des explications aux proches concernant le contenu des documents légaux.	☐	☐	☐	☐	☐

Lors de la fin d'un épisode de services

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
37. Je planifie une rencontre avec la personne et les proches impliqués afin de faire le bilan de l'épisode de soins et de services et de discuter de la suite.	☐	☐	☐	☐	☐
38. J'élabore un plan de prévention des rechutes (qui peut inclure un plan en cas de crise) avec la personne et les proches qu'elle souhaite impliquer.	☐	☐	☐	☐	☐
39. J'informe la personne et les proches des ressources de soutien ou d'urgence et je les y réfère au besoin.	☐	☐	☐	☐	☐

Lors d'un transfert vers une nouvelle équipe de suivi

Pour chaque énoncé, indiquez à quelle fréquence vous posez cette action lorsque la situation se présente, en tenant compte des sous-énoncés dans votre pourcentage global. 1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité), 2 Rarement ou jamais (0 à 30 %), 3 Parfois (31 à 60 %), 4 Souvent (61 à 85 %), 5 Presque toujours (86 à 100 %)	1	2	3	4	5
40. J'informe la personne et les proches (si la personne y consent) du transfert et des services offerts par la nouvelle équipe de suivi.	☐	☐	☐	☐	☐
41. Avec le consentement de la personne, je fais le transfert des renseignements pertinents à la nouvelle équipe (ou au nouvel intervenant) pour assurer la continuité des soins et des services.	☐	☐	☐	☐	☐
42. J'informe l'équipe du consentement (ou de l'absence de consentement) de la personne au partage de renseignements avec les proches et je lui remets les coordonnées des proches au besoin.	☐	☐	☐	☐	☐
43. Je m'assure que la nouvelle équipe a l'information pertinente sur la manière dont les proches sont impliqués auprès de la personne.	☐	☐	☐	☐	☐
44. Je prévois une rencontre conjointe avec la personne et au moins un proche qu'elle aura choisi, au moins une semaine à l'avance. • Si ce n'est pas possible, j'encourage la personne à informer ses proches de la fin de service. • Lors d'un transfert vers une nouvelle équipe, je sollicite la participation d'un membre de cette équipe à la rencontre conjointe.	☐	☐	☐	☐	☐
45. Avec le consentement de la personne, je remets aux proches les coordonnées de la nouvelle personne-ressource de l'équipe.	☐	☐	☐	☐	☐
46. S'il y a un retard dans la transition, je nomme un intervenant que les proches peuvent joindre au besoin.	☐	☐	☐	☐	☐

Annexe 2 :
Résultats de l'autoévaluation des pratiques

Date :
Équipe/secteur :
Établissement :

Échelle de cotation de la fréquence moyenne				
1 N/A (ne s'applique pas au contexte ou n'est pas de ma responsabilité)	2 Rarement ou jamais (0 à 30 %)	3 Parfois (31 à 60 %)	4 Souvent (61 à 85 %)	5 Presque toujours (86 à 100 %)
Légende couleur				
Situation actuelle basée sur la fréquence moyenne				
5 	3, 4 	1, 2 		

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
Dès les premiers contacts avec la personne ayant un trouble mental, et en continu			
1. J'identifie avec la personne un ou des proches significatifs, dès que possible.		  	
2. Je vérifie si la personne a des enfants, s'ils sont informés de la maladie de leur parent et de quelle manière elle les affecte.		  	
3. Je permets à la personne de verbaliser ses émotions ou ses préoccupations par rapport à ce que la situation lui fait vivre relativement à ses proches et à ses rôles vis-à-vis d'eux.		  	

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
4. Je reconnais et valorise le rôle et les savoirs des proches et j'explique à la personne le rôle positif que ses proches peuvent avoir dans son parcours de rétablissement s'ils sont impliqués.			
5. Je demande à la personne son consentement au partage de renseignements pour chacun des proches nommés.			
6. Je révise périodiquement avec la personne son consentement, notamment aux moments clés de son parcours.			
En l'absence du consentement de la personne pour communiquer avec ses proches			
7. Je réponds aux questions des proches qui communiquent avec moi en leur fournissant de l'information générale.			
8. Je considère et j'implique les proches qui communiquent avec moi en les soutenant de diverses façons.			

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
9. J'explore régulièrement avec la personne ayant un trouble de santé mentale, mais sans mettre de pression, ses inquiétudes vis-à-vis la transmission de renseignements confidentiels. Je vérifie si elle souhaite revenir sur sa décision d'y consentir ou non.			
Lors de mes premiers contacts avec les proches			
10. Je prends le temps d'accueillir les proches (espace, lieu, temps).			
11. Dès que possible, j'établis une relation de collaboration avec le ou les proches.			
12. Je suis vigilant à l'égard des risques d'épuisement des proches et je m'emploie à prévenir cet épuisement.			
13. Je nomme un intervenant à qui les proches peuvent s'adresser pour poser leurs questions ou pour transmettre de l'information à l'équipe clinique.			
14. J'évalue les besoins des proches (en matière d'information et de soutien), leurs inquiétudes, etc.			
15. Je prends des mesures afin de répondre aux besoins des proches (ex. : documentation, référence).			

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
16. Je discute avec les proches du niveau d'implication qu'ils souhaitent avoir, en portant une attention particulière aux enfants d'âge mineur ou aux jeunes adultes.			
17. Je soutiens les proches dans la recherche de stratégies d'adaptation qui pourraient les aider à mieux composer avec la situation et avec la personne.			
18. Lorsque les besoins particuliers exprimés par les proches dépassent mon champ d'expertise, je les dirige vers des ressources appropriées ou je vais moi-même chercher du soutien pour mon intervention (instance de soutien clinique, collègues, ressources, etc.).			
19. Lorsque la communication est difficile avec les proches, par exemple lorsqu'ils expriment de la colère par rapport au système de santé : • je reconnais que la réaction peut témoigner d'une souffrance ou d'un manque d'information; • j'accueille leurs frustrations; • j'explore les zones d'action possibles et je leur offre du soutien.			

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
20. J'encourage l'ouverture et le partage du point de vue de chacun lors de rencontres familiales.			
21. Lorsque les proches ont manifesté le souhait de ne pas être impliqués, je prévois de communiquer ultérieurement avec eux (avec l'accord de la personne) pour prendre de leurs nouvelles, et ce, sans obligation de leur part.			
Lors de l'élaboration d'un plan d'intervention ou d'un autre plan avec la personne (ex. : plan de rétablissement, plan en cas de crise ou plan de prévention de la rechute)			
22. J'encourage et je facilite la participation d'un proche à l'élaboration du plan d'intervention (ou d'un autre plan).			
23. Je m'assure que le rôle des proches et les actions qu'ils peuvent poser soient discutés ouvertement et définis dans le plan d'intervention.			
Lors de situations de crise ou de changements importants dans la vie de la personne			
24. Je mets à contribution le savoir des proches pour compléter le portrait de la situation.			

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
25. Je permets aux proches de verbaliser leurs émotions par rapport à ce que la situation leur fait vivre. Je relativise la situation au besoin.			
26. Je valorise le rôle et l'implication des proches par rapport à la situation. Je valorise le soutien qu'ils ont apporté avant, pendant et après la crise (s'il y a lieu).			
27. En cas d'hospitalisation ou de mesures de rechange à l'hospitalisation, je rassure les proches sur le fait que la personne est en sécurité et est suivie par du personnel compétent; de plus, je les informe du fonctionnement et des règles de ce type de service.			
28. Avec le consentement de la personne, j'invite les proches à une rencontre pour discuter des résultats de l'évaluation et des orientations pour le plan de soins et services axé sur le rétablissement.			
29. Avec le consentement de la personne, j'informe les proches lorsque des mesures de contrôle envers la personne sont nécessaires (ex. : mise en isolement, administration d'un traitement d'urgence).			
30. Je soutiens les proches dans la recherche de stratégies d'adaptation qui pourraient les aider à mieux composer avec l'évolution de la situation.			

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
Le partage de renseignements en contexte de collaboration interprofessionnelle			
31. J'obtiens le consentement de la personne au partage de renseignements avec les proches pour chaque professionnel impliqué dans le dossier, qu'il s'agisse d'une équipe multidisciplinaire ou d'intervenants d'autres services.			
32. Je partage uniquement les renseignements utiles pour permettre le suivi du plan d'intervention axé sur le rétablissement de la personne.			
33. Je vérifie auprès des proches s'ils consentent à ce que l'équipe clinique utilise les informations qu'ils nous transmettent pour les évaluations et dans l'intervention avec la personne.			
Lors de la prise de mesures légales			
34. J'informe les proches dès que possible de la prise de mesures légales, s'il y a lieu, et de ses raisons (articles 395 et 396 du Code de procédure civile).			
35. Je confirme le rôle et la position des proches par rapport à la situation.			

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
36. Je donne des explications aux proches concernant le contenu des documents légaux.			
Lors de la fin d'un épisode de services			
37. Je planifie une rencontre avec la personne et les proches impliqués afin de faire le bilan de l'épisode de soins et de services et de discuter de la suite.			
38. J'élabore un plan de prévention des rechutes (qui peut inclure un plan en cas de crise) avec la personne et les proches qu'elle souhaite impliquer.			
39. J'informe la personne et les proches des ressources de soutien ou d'urgence et je les y réfère au besoin.			
Lors d'un transfert vers une nouvelle équipe de suivi			
40. J'informe la personne et les proches (si la personne y consent) du transfert et des services offerts par la nouvelle équipe de suivi.			
41. Avec le consentement de la personne, je fais le transfert des renseignements pertinents à la nouvelle équipe (ou au nouvel intervenant) pour assurer la continuité des soins et des services.			

Énoncés	Fréquence moyenne	Situation actuelle	Explications (Facilitateurs, obstacles, raisons)
42. J'informe l'équipe du consentement (ou de l'absence de consentement) de la personne au partage de renseignements avec les proches et je lui remets les coordonnées des proches au besoin.			
43. Je m'assure que la nouvelle équipe a l'information pertinente sur la manière dont les proches sont impliqués auprès de la personne.			
44. Je prévois une rencontre conjointe avec la personne et au moins un proche qu'elle aura choisi, au moins une semaine à l'avance.			
45. Avec le consentement de la personne, je remets aux proches les coordonnées de la nouvelle personne-ressource de l'équipe.			
46. S'il y a un retard dans la transition, je nomme un intervenant que les proches peuvent joindre au besoin.			

