Ressources

- Organisme promoteur : Société québécoise de la schizophrénie (SQS)
- Cogestion : 3 partenaires (SQS, Urgence, PEP)
- Entente administrative avec l'IUSMM

- Comité de coordination (professionnels de la SQS et de l'IUSMM)
- Formation donnée par la SQS : création et diffusion de modules. La formation comporte 9 modules dont 3 ont été adaptés de la formation de l'AQRP (entente de service)
- Équipe de recherche du CERRIS qui assure le suivi de la première année d'implantation

- Embauche de deux pairs aidants famille
- Stage d'intégration et d'observation à travers un suivi des activités de différents professionnels.
- Mentorat des pairs aidants famille par la conseillère au soutien psychosocial de la SQS (spécialiste du soutien aux familles)
- Communication : Service Salon des familles ; carte d'affaires des pairs aidants

Activités dans le cadre de l'intervention

Activités de l'intervention
- Les pairs aidants famille sont à la clinique des premiers épisodes psychotiques (404 et externe) et à l'urgence (UIB) pour un temps de présence totale de trois jours par semaine (20 heures). Ils approchent les familles directement.
- Les professionnels réfèrent les familles aux pairs aidants famille en donnant leurs cartes, en les invitant dans une rencontre de familles ou en proposant aux familles particulièrement dans le besoin d'être contactées par un pair aidant (fiche de référencement).
- Les PAF sont également disponibles par téléphone 5 jours par semaine.
- Les PAF font un suivi auprès des familles par téléphone ou en personne, au besoin. Les familles peuvent aussi rejoindre les PAF.
- Les PAF font une relance, 3 mois après le dernier suivi pour s'informer de la situation de la famille (« Comment ça va ? »)
- Ils tiennent un journal des interventions et des activités accomplies.
- Repérage des familles dans le besoin par les cliniciens

Activités de coordination et de mentorat
- Réunions du comité de coordination (mensuelles, ou aux deux mois)
- Activités de mentorat et de supervision auprès de la conseillère psychosociale de la SQS
- Administration du programme prise en charge par la SQS

Activités de promotion
- Présentation et témoignage (ex. : colloque, conférence, rencontres avec les équipes traitantes)

Activités de recherche
- Suivi de l'implantation de la première année de la mise en place de l'intervention : collectes et analyses de données qualitatives.

Intervention auprès de proches qui accompagnent des personnes atteintes de **troubles psychotiques** (les PAF peuvent faire un premier contact avec les proches de personnes ayant un diagnostic différent, mais seulement pour les orienter vers les ressources appropriées).

- Écoute active et conseil
- Partage de vécu
- Information sur les ressources d'aide aux familles à l'extérieur de l'hôpital (SQS et autres)
- Information sur les services publics (Curatelle, etc.)
- Référence : centre de documentation ou autres
- Information sur les symptômes
- Accompagnement

Extrants

Intervention
- Cartes d'affaires remises
- Fiches de référence complétées par les intervenants
- Tableau de bord permettant de colliger toutes les interventions et les activités des pairs aidants famille
- Sondage de satisfaction des usagers du service (en ligne et en version papier à distribuer par les pairs aidants).

Coordination
- Comptes rendus des réunions du comité de coordination
- Tableau de statistiques
- Tableau de suivi des mesures à prendre

Recherche
- Tableau des enjeux et des stratégies
- Schématisation de la logique opérationnelle et théorique de l'intervention
- Données d'entrevue auprès des intervenants et des familles
- Rapport d'analyse
- Article scientifique

Résultats attendus

Court terme premier contact	**Moyen terme** 1 à 3 mois jusqu'à la relance	**Long terme** Au-delà de l'intervention
Création d'un lien, autour du partage de vécu, entre la famille et le pair aidant famille Création d'un espace de dialogue dédié aux familles dans lequel elles peuvent exprimer leurs émotions, être écoutées et rassurées Réduction du sentiment d'impuissance et d'anxiété envers la situation actuellement vécue Amorce d'un sentiment d'espoir	Connaissance et accès accrus des familles aux ressources d'aide qui leur sont destinées Réduction des sentiments de solitude et de détresse Maintien d'un sentiment d'espoir Maintien et/ou renforcement du lien entre la famille et son proche atteint	Consolidation et amélioration du réseau de soutien des familles Consolidation et amélioration des connaissances et des outils à la disposition des familles Meilleure utilisation et mise en place de stratégies d'adaptation par les familles Retour vers une vie plus stable et satisfaisante