**Profamille V3.3**

**PRÉ – RÉUNION le \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FICHE D'INTÉRÊT ÉVENTUEL AU PROGRAMME PROFAMILLE**Pour les personnes présentes à la réunion d’information

Votre nom : ………………………………….… Prénom : ………………………

Votre adresse : …………………………………………………………….……………………

………………………………………….………………………………………

Le(s) numéro(s) de téléphone où vous joindre : ………………………………………………

………………………………………………

Adresse électronique : ……………………………………..………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Je pense que j'ai besoin surtout d'apprendre sur les points suivants  (Mettre une croix pour chaque ligne) : | Plutôt oui | Peut-être | Plutôt non |
| Sur la maladie de mon proche |  |  |  |
| Sur la façon de faire face aux comportements du malade |  |  |  |
| Sur la façon de mieux gérer mes émotions |  |  |  |

Si vous étiez convaincu(e) que cela va nettement améliorer votre vie mieux que toute autre action, pourriez-vous vous libérer 14 soirées sur une année pour participer au programme Profamille ?

**OUI NON**

Si **NON** : pourquoi ? ………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………..

Qu’est-ce qui vous fait hésiter à participer à Profamille? (vous pouvez cocher plusieurs choix et entourer l'intensité de l'hésitation))

* Rien, je suis prêt à venir
* Le nombre de séances me fait hésiter : un peu moyennement beaucoup
* Le temps à y consacrer me fait hésiter : un peu moyennement beaucoup
* Le fait d’être dans un groupe me fait hésiter : un peu moyennement beaucoup
* L’absence de conviction que c’est très utile dans mon cas me fait hésiter :

un peu moyennement beaucoup

* Autre : …………………………………………………………….

Remplir l’autre page également, merci \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 

1. Quelqu’un d’autre de votre famille et qui a des contacts avec le(s) malade(s) qui vous concerne(nt) a-t-il avant vous déjà fait Profamille ?(entourez la bonne réponse)

**OUI NON pas à ma connaissance**

1. Avez-vous déjà participé au programme Profamille dans le passé ?

**OUI NON**

**Si oui, il y a combien d’années ? ………. Combien de séances :…………………..**

1. Avez-vous déjà participé à un autre programme structuré destiné aux familles ?

**OUI NON**

**Si OUI, il y a combien d’années ? ……….**

**Si OUI, lequel ? …………………………………..**

**Nombre de séances de ce groupe? …………………….**

1. Depuis combien de temps environ avez-vous entendu parler de Profamille ? **……….**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Quelles ont été les interventions qui ont été les plus déterminantes dans votre choix de venir à cette réunion (mettre une croix pour chacune des 8 lignes du tableau) : | | | | |
|  | Très  Déterminant  1 | Peu  Déterminant  2 | Pas  Déterminant  3 | Pas d’intervention en ce sens  4 |
| a) Les conseils du médecin qui suit le malade |  |  |  |  |
| b) Les conseils de l’équipe soignante qui suit le malade |  |  |  |  |
| c) Les conseils de mon propre médecin traitant |  |  |  |  |
| d) Le témoignage d’autres personnes qui ont déjà fait Profamille |  |  |  |  |
| e) Le fait que j’en ressente le besoin au fond de moi. |  |  |  |  |
| f) Les difficultés que je vis avec le malade |  |  |  |  |
| g) Les conseils ou l’insistance d’autres membres de ma famille (par exemple du conjoint) |  |  |  |  |
| h) Les arguments de l’équipe qui anime Profamille |  |  |  |  |
|  | Vérifiez que vous avez 8 cases cochées (une par ligne) | | | |

1. Le programme a-t-il été recommandé par un psychiatre qui suit le proche malade ?

**OUI - NON**

6) **Si OUI**, quel est le nom du psychiatre : ……………………………………………..

Type d’exercice (entourer la réponse appropriée) : **LIBERAL - HOSPITALIER**

Si Hospitalier, service où travaille ce psychiatre :…………………………………………

7) Dans quel secteur géographique habitez-vous ? …………………….

…………………………………………………………………(suivre instructions des animateurs)

8) Etes-vous membre d’une association de familles de malades ? OUI NON

9) Allez-vous ou avez-vous déjà été régulièrement à des rencontres de cette association ?

OUI NON

10) Entourez la phrase qui vous convient le mieux aujourd’hui, avant cette réunion :

* Je ne suis pas encore décidé(e), je viens m’informer et je me déciderai peut-être à la fin de cette réunion.
* Je pense que je vais m’inscrire mais je n’ai pas encore pris une décision définitive. Je confirmerai en fin de réunion.
* Je souhaite m’inscrire au prochain Profamille, je suis fermement décidé(e) à y participer.
* Je me suis déjà inscrit pour participer au prochain Profamille et je suis fermement décidé(e) à y participer.

**Profamille V3.3**

**PRÉ – RÉUNION le \_08\_\_/\_\_06\_\_/\_\_\_\_2021\_\_\_\_\_**

**FORMULAIRE – FIN DE RÉUNION D’INFORMATION**Caractéristiques sociodémographiques des familles et intérêt pour le programme Profamille

Votre nom : ………………………………………… Prénom : …………………………………

Votre âge :……… ans Votre sexe : **Homme - Femme**

Possédez-vous une voiture ? **OUI NON**

Combien de temps avez-vous mis pour venir jusqu'à la réunion de ce soir ? …………….

Votre dernier métier exercé :……………………………………………

Votre statut professionnel actuel (entourer la bonne réponse):

* Retraité
* Travail rémunéré à temps complet
* Travail rémunéré à temps partiel
* Congés maladies de longue durée ou invalidité
* Recherche d'emploi
* Autre, précisez : **……………………………………………**

Votre statut familial : Vivez-vous en couple (pas nécessairement marié) ?

**OUI NON**

Comment est votre état de santé général ? (Entourer la bonne réponse)

* Très bon
* Bon
* Moyen
* Mauvais
* Très mauvais

Nombre de personnes vivant dans votre foyer (y compris vous et y compris la personne malade si elle vit dans le foyer) : ……….

Nombre de personnes malades dans vos proches pour lesquels vous venez: …………..

Liens de parentés.

Vous êtes le (la) …….…… de la première personne malade

Vous êtes le (la) …….…… de la deuxième personne malade

Vous êtes le (la) …….…… de la troisième personne malade

Vous êtes le (la) …….…… de la quatrième personne malade

Certains participants viennent parce qu'il y a plusieurs personnes malades dans leurs proches. Si c'est le cas choisissez pour répondre aux questions suivants le proche malade pour lequel vous êtes le plus motivé pour venir.

LIEN DE PARENTE : vous êtes la (le) ……………. de la personne malade pour laquelle je suis éventuellement motivé pour venir.

Âge de cette personne malade : ………….

Sexe de cette personne malade : **M - F**

Depuis combien d’années ou de mois la maladie a-t-elle commencé ? ……… (Précisez années ou mois).

**Questions concernant la personne malade (***Entourez chaque fois la bonne réponse) :*

1. Vit-elle actuellement le plus souvent chez vous ? **OUI NON**
2. A-t-elle déjà été hospitalisée en psychiatrie ? **OUI NON Ne sais pas**
3. Est-elle encore hospitalisée actuellement ? **OUI NON**  **Ne sais pas**
4. A-t-elle été hospitalisée plus de 1 fois en psychiatrie ? **OUI NON**  **Ne sais pas**
5. A-t-elle été hospitalisée de façon contraignante ? **OUI NON**  **Ne sais pas**
6. Travaille-t-elle ? (a un salaire et n'est

habituellement pas en arrêt de travail) **OUI NON**  **Ne sais pas**

1. Fait-elle des études ? (est assidue aux cours) **OUI NON**  **Ne sais pas**
2. Considère-t-elle qu'elle n'est pas malade ? **OUI NON Ne sais pas**
3. S'oppose-t-elle parfois à l'idée de prendre un traitement? **OUI NON Ne sais pas**
4. A-t-elle actuellement une mesure de protection

pour gérer son argent (tutelle, curatelle) ? **OUI NON**  **Ne sais pas**

*Pour répondre aux questions suivantes, tracer un trait qui coupe la ligne, la position du trait indiquant si votre réponse est plutôt du côté de l’item à gauche ou plutôt du côté de l’item à droite. Avez-vous compris ? Si vous pensez avoir bien compris sans être totalement sûr, vous positionnerez un trait ainsi sur la ligne horizontale :*

Je n’ai rien compris

J’ai tout compris

1. Quelle est, selon vous, la gravité globale des symptômes de votre proche ces 15 derniers jours ?

Nulle

(va très bien)

Maximale

(état de crise)

1. Quelle est, selon vous, le degré de fonctionnement social et professionnel de votre proche ces 15 derniers jours ?

Identique à une personne

non malade

Incapable de fonctionner normalement

sur le plan social et professionnel

1. Parmi les diagnostics suivants, pour chacun, votre estimation (de 0 à 100) de la possibilité de ces diagnostics pour votre proche ?

* Schizophrénie ou de trouble schizo-affectif ?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_%\_
* Trouble autistique (ex : Syndrome d’Asperger) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_%\_

1. Quels autres diagnostics vous ont été éventuellement proposés par les médecins :   
     
   ………………………… Vous y croyez à quelle probabilité (0% à 100%) …….. %

…………………………. Vous y croyez à quelle probabilité (0% à 100%) …….. %

…………………………. Vous y croyez à quelle probabilité (0% à 100%) …….. %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Votre proche malade range-t-il et entretient-il presque toujours son lieu de vie de façon acceptable ? | OUI | NON |
| 1. Votre proche malade a-t-il tendance à être un peu agressif ces derniers temps ? | OUI | NON |
| 1. Votre proche malade vous rend-t-il habituellement les services que vous lui demandez ? | OUI | NON |
| 1. Votre proche malade a-t-il presque toujours une bonne hygiène corporelle ? | OUI | NON |
| 1. Êtes-vous membre d'une association de familles ayant un proche souffrant d'une maladie mentale ? | OUI | NON |
| 1. Allez-vous ou avez-vous déjà été régulièrement à des rencontres de cette association ? | OUI | NON |

*Pour les questions suivantes, cochez la case correspondante, une seule case.*

1. Comment estimez-vous votre connaissance générale de la schizophrénie ?

* Nulle
* Faible
* Moyenne
* Bonne
* Excellente

1. Pensez-vous que votre proche souffre d’une maladie mentale moins grave que la schizophrénie ou qu’un trouble autistique ?

* Oui sûrement
* Oui probablement
* Oui et non, je ne sais pas
* Non probablement
* Non sûrement

1. Est-ce que vous libérer pour les 14 séances du programme + les 8 séances du deuxième module est quelque chose de très difficile pour vous ?

* C’est quasi impossible de pouvoir venir à autant de séances (Il faudrait un programme de combien de séances au maximum pour que cela soit possible pour vous ?......... séances)
* C’est très difficile mais je pourrais peut-être m’organiser
* C’est un peu difficile mais je peux m’organiser
* Non je n’ai pas de difficultés majeures pour me libérer

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Je pense que la formation qui m'est proposée peut m'aider sur les points suivants (Mettre une croix pour chaque ligne) :** | **Sûrement** | **Probablement** | **Peut-être** | **Non** |
| Apprendre sur la maladie |  |  |  |  |
| Apprendre sur la façon de mieux faire face |  |  |  |  |
| Apprendre à mieux gérer mes émotions |  |  |  |  |
| Apprendre à mieux utiliser les ressources existantes pour faire face |  |  |  |  |

1. Est-il déjà arrivé que vous ayez eu dans le passé par le personnel soignant (médecins, infirmiers, psychologues) des remarques désagréables et injustes vous reprochant d’y être pour quelque chose dans les troubles de votre proche ?

* Non
* Plutôt non
* Plutôt oui
* Oui
* Il n’a jamais eu de contact avec du personnel soignant à propos de mon proche

1. Peut-être que la réunion à laquelle vous venez d’assister a légèrement ou considérablement modifié votre point de vue ou certaines de vos idées par rapport à votre éventuelle participation à Profamille (est-ce que cela vous a fait plus hésiter, ou au contraire cela a encore plus renforcé votre envie de participer, ou votre engagement). **Votre point de vue a-t-il été changé ou été renforcé ?**

OUI beaucoup OUI un peu NON

Si OUI, dans quel sens votre point de vue a changé et sur quels points ?

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

1. Après cette réunion, êtes-vous

* Plus déterminé à faire le programme
* Pas de changement dans ma détermination
* Plus hésitant à faire le programme

1. Votre participation à Profamille dépend-elle impérativement de la venue d’une autre personne avec vous (ex : votre conjoint) ?

OUI plutôt OUI NON

1. Si vous veniez, est-ce pour faire plaisir à un autre membre de votre famille qui veut venir ?

* OUI totalement
* OUI en partie, mais ce n’est pas la seule raison
* NON je viendrais avant tout pour moi

**Entourez la phrase qui vous convient le mieux :**

* Je ne suis finalement pas intéressé(e) par Profamille
* J’hésite encore sur l’intérêt de faire Profamille dans mon cas
* Je suis très tenté(e) de faire Profamille mais ma décision n’est pas encore prise.
* Je souhaite faire Profamille le plus tôt possible.
* Je souhaite faire Profamille le plus tôt possible, mais à condition qu’une autre personne de ma famille (ex : conjoint) le fasse avec moi.
* Je souhaite faire Profamille le plus tôt possible, je m’engage fermement à faire le prochain cycle si on me le propose.

Merci de votre collaboration