

THE COLLEGE OF  
FAMILY PHYSICIANS  
OF CANADA



LE COLLÈGE DES  
MÉDECINS DE FAMILLE  
DU CANADA



CONSEIL PRATIQUE

# Les soins aux familles de militaires dans le Centre de médecine de famille

SEPTEMBRE 2017



## INTRODUCTION

Les membres du service militaire et leurs familles sont confrontés à des circonstances inhabituelles auxquelles peu d'autres Canadiens et Canadiennes font face, et les médecins de famille ont un rôle important à jouer pour s'assurer qu'ils demeurent en santé. Les membres de la Force régulière des Forces armées canadiennes (FAC) déménagent souvent très loin pour répondre aux besoins en matière de personnel militaire au pays et partout dans le monde. Ceci peut faire en sorte qu'ils sont séparés de leur famille immédiate et élargie pendant de longues périodes, et que les membres en service actif peuvent être isolés de leur système de soutien familial.

Les familles des membres de la Force régulière des FAC accompagnent habituellement le membre en service actif quand il déménage. Par conséquent, la famille quitte aussi sa communauté et son réseau de soutien social, y compris les services de santé. Alors que les membres du personnel en service reçoivent des soins par l'intermédiaire des FAC, les membres de leur famille ont souvent de la difficulté à trouver un nouveau médecin de famille à cause de leurs déménagements fréquents parfois dans une autre province. En plus du stress associé au déménagement, trouver un nouveau médecin de famille et remettre en place un accès régulier à des services de santé peut poser problème<sup>1</sup>.

En l'absence d'un médecin de famille régulier, les familles de militaires ne bénéficient pas d'une continuité des soins et doivent souvent attendre longtemps pour une orientation, un renouvellement de leurs ordonnances et d'autres soins spécialisés. En appliquant les principes du [Centre de médecine de famille](#) (CMF), les médecins de famille peuvent se sensibiliser à la réalité des familles de militaires dans le contexte d'un modèle de prestation de soins axé sur le patient. Ceci peut aider à réduire le stress et l'anxiété vécus par les familles de militaires nouvellement arrivées.

**Vingt-quatre pour cent** des conjoints de militaires rapportent ne pas avoir de médecin de famille, comparativement à **15 pour cent** dans la population générale. De plus, 17 pour cent des enfants de familles de militaires n'ont pas de médecin de famille<sup>2</sup>.

Le CMF est l'avenir de la pratique de médecine familiale au Canada. Dans cette vision créée par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), chaque pratique de médecine familiale offre des soins harmonisés axés sur les besoins du patient, au sein de sa communauté, à toutes les étapes de la vie, et intégrés avec d'autres services de santé. Le CMF est le centre névralgique pour la prestation en temps opportun et la coordination de l'ensemble des services médicaux et de santé complets et globaux dont les patients ont besoin.

## OBJECTIF DE CE GUIDE

Ce guide a comme objectif d'aider les médecins de famille à comprendre l'expérience et la réalité uniques des membres des familles de militaires et de leur permettre de se familiariser avec les ressources qui sont actuellement offertes afin de prodiguer des soins de santé équitables aux familles de militaires.

Pratiquer selon le modèle du CMF, en mettant l'accent sur des soins complets, globaux et continus axés sur les besoins du patient, peut être particulièrement efficace avec les familles de militaires. Respecter ces principes peut aider les médecins de famille à fournir des services de grande qualité qui répondent aux besoins en matière de soins des familles de militaires.<sup>3</sup>

Bien que ce guide soit destiné aux médecins dans tous les types de pratiques de médecine familiale, les stratégies décrites font appel à plusieurs éléments importants du modèle du CMF.



## CONTEXTE

Au Canada, les familles de membres en service actif ne reçoivent pas de soins médicaux par l'intermédiaire du système militaire. Elles ont accès aux services par l'intermédiaire des mêmes systèmes de soins de santé provinciaux ou territoriaux qu'utilise la population civile. Dans un rapport de 2013, le ministère de la Défense nationale et l'ombudsman des Forces canadiennes ont identifié trois facteurs clés qui différencient les familles de militaires des familles civiles : <sup>1</sup>

- **Mobilité** : La plupart des membres du service militaire et leurs familles déménagent plusieurs fois à différents endroits partout au pays et ailleurs dans le monde pendant leurs carrières militaires.
- **Séparation** : Les familles sont souvent séparées quand le membre du service militaire effectue des opérations nationales et des exercices d'entraînement ou participe à des missions à l'étranger; ces séparations liées au travail peuvent durer d'une journée à 15 mois.
- **Risque** : Les blessures, la maladie ou la mort sont des risques qui sont plus élevés chez les membres en service militaire actif.

Bien que ces trois facteurs ne soient pas uniquement propres aux familles de militaires, lorsqu'ils sont combinés, ils peuvent avoir des répercussions plus importantes.

## DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUR LES FAMILLES DE MILITAIRES AU CANADA

- Le Canada compte 40 000 familles de militaires de la Force régulière et 14 000 familles de la Force de réserve. Ces familles ont accès à divers programmes et services dans leurs quartiers, y compris les soins aux enfants et aux personnes âgées, et du soutien en santé, en santé mentale, en éducation, à l'emploi et à la transition<sup>4</sup>.
- Environ deux tiers des conjoints de militaires canadiens ont vécu le déploiement de leur conjoint militaire au moins une fois, tandis que six pour cent ont vécu un déploiement plus de cinq fois<sup>2</sup>.
- La majorité des conjoints de militaires (87 pour cent) sont des femmes<sup>5</sup>.
- Plus de 64 000 enfants grandissent dans des familles de militaires au Canada<sup>6</sup>.
- Au milieu des années 1990, 80 pour cent des familles de militaires au Canada habitaient sur des bases militaires, tandis qu'aujourd'hui, ce chiffre se situe à 15 pour cent seulement. La plupart des familles vivent donc dans des communautés civiles partout au pays. Bien que la majorité des familles de militaires habitent très près d'une base, certaines sont installées dans des quartiers où les résidents sont très peu ou pas du tout habitués aux familles de militaires.
- Vingt-six pour cent des conjoints dont les partenaires ont été déployés ont affirmé que la plupart de leurs journées étaient « pas mal » ou « extrêmement » stressantes, comparativement à 21 pour cent de ceux dont les partenaires se préparaient pour un déploiement, 25 pour cent de ceux dont les partenaires étaient récemment revenus d'un déploiement, et 19 pour cent de ceux dont les partenaires n'avaient jamais été déployés ou étaient déployés plus longtemps que sept mois<sup>7</sup>.
- Quarante-quatre pour cent des conjoints d'un membre des Forces armées canadiennes trouvent cela extrêmement difficile de rétablir des soins médicaux après un déménagement<sup>8</sup>.

## DÉFIS DANS L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ

Les familles de militaires se retrouvent souvent sans médecin de famille quand elles déménagent et leurs noms sont ajoutés à de nouvelles listes d'attente. Il est donc difficile pour elles d'obtenir des soins de santé sur une base continue avec le même professionnel de la santé<sup>9</sup>. La nature intermittente de leur accès aux soins combinée au fait que la moitié des communautés militaires canadiennes sont situées dans des collectivités rurales, isolées ou semi-isolées, parfois à des heures de route des

services de santé, complique les choses, même quand ces services existent. La recherche montre que les familles compensent leur manque d'accès à des médecins de famille en voyageant sur de longues distances pour consulter leurs anciens médecins; d'autres se rendent dans les cliniques sans rendez-vous et les services d'urgence pour des soins épisodiques<sup>10</sup>.

À l'heure actuelle, toutes les provinces se sont entendues pour abolir la période d'attente de 90 jours pour l'obtention de l'assurance maladie provinciale pour les familles de militaires qui déménagent dans une nouvelle province<sup>1</sup>.

Le fait de devoir se rendre à des cliniques de soins d'urgence et des salles d'urgence signifie que les membres de familles de militaires ont peu de chance d'avoir accès à des soins préventifs sur une base régulière. Les problèmes médicaux qui doivent être traités, mais qui ne sont pas des urgences demeurent souvent non traités, ce qui entraîne des complications, des délais, une logistique complexe et une frustration générale quand le patient vient finalement consulter<sup>1</sup>. L'accès qu'à des cliniques de soins d'urgence ou à des salles d'urgence peut être source d'anxiété quant aux effets à long terme si des soins de santé préventifs et réguliers ne sont pas accessibles<sup>1</sup>.

Déménager dans une autre province peut être particulièrement difficile à cause des différences entre les systèmes de soins, comme l'admissibilité aux services. Si des membres de la famille ont des besoins médicaux particuliers ou des handicaps, naviguer les systèmes de soins de santé peut être coûteux et frustrant, et les politiques d'admissibilité et de remboursement peuvent entraîner un stress considérable<sup>9</sup>.

## QU'EST-CE QUI FAIT DU CMF UN CONTEXTE IDÉAL POUR OFFRIR DES SOINS AUX FAMILLES DE MILITAIRES?

La globalité et la continuité des soins sont des éléments qui caractérisent la pratique dans un CMF. Avec les disparités d'accès et d'état de santé des familles de militaires, des modèles comme celui du CMF permettent d'offrir les soins globaux et continus dont elles ont besoin. En agissant à titre de centre névralgique assurant la coordination de l'information liée à tous les services médicaux de ses patients, un établissement comme le CMF favorise le transfert efficace des patients et de leurs dossiers médicaux entre les divers services et endroits.

Pour des indications, quant à la manière de mettre en œuvre des soins centrés sur le patient dans une pratique de médecine familiale, consultez le [Guide Conseil pratique : Soins centrés sur le patient dans les centres de médecine de famille](#). Le document contient des suggestions concrètes sur la façon de centrer davantage les pratiques en médecine familiale sur les patients en les impliquant dans la planification et la prestation de leurs soins.

## AIDER LES FAMILLES DE MILITAIRES DANS UNE PRATIQUE DE MÉDECINE FAMILIALE

### Sensibiliser à la réalité des familles de militaires

Il est important que les médecins soient sensibilisés à la réalité unique des familles de militaires et aux facteurs de stress qui y sont associés — déménagements fréquents, séparation et risques, comme mentionnés préalablement — qui peuvent avoir une influence sur le bien-être des familles de militaires<sup>2</sup>.

Le niveau de sensibilisation à la réalité des familles de militaires chez les médecins de famille peut avoir des conséquences sur la qualité et la continuité des soins offerts<sup>1</sup>. Bien connaître la réalité de ces familles peut permettre aux médecins de famille d'offrir des services qui répondent aux besoins des patients. Pour en apprendre davantage, les médecins de famille peuvent ajouter les soins de santé aux militaires dans leurs plans de développement professionnel continu (DPC).

Avec leurs équipes interprofessionnelles au sein d'un CMF, les médecins peuvent discuter des défis auxquels sont confrontées les familles de militaires et des ressources auxquelles elles peuvent avoir accès. Une meilleure compréhension de la réalité des familles de militaires peut aider à créer des milieux accueillants et inclusifs pour ces familles et offrir des programmes et services basés sur des données probantes spécifiquement conçus pour les soutenir<sup>2</sup>.

## Faciliter le processus d'admission pour les familles de militaires

Étant donné qu'il est encore difficile pour les familles de militaires d'avoir accès à des médecins de famille, les pratiques de type CMF devraient élaborer des stratégies pour faciliter leur processus d'admission. Celles-ci peuvent inclure :

- S'assurer que le personnel de soutien prévoit suffisamment de temps pour prendre en note les antécédents du patient, qui peuvent être compliqués à cause des nombreux déménagements ; les familles de militaires peuvent avoir besoin de plus de temps que la majorité des patients pour donner tous les renseignements nécessaires pour la prise de leurs antécédents médicaux dans la nouvelle pratique.
- Utiliser un questionnaire pour les nouveaux patients afin de recueillir les renseignements propres aux familles de militaires
- Faire en sorte que les préposés à la réception demandent aux patients qui appellent pour avoir un médecin de famille s'ils font partie d'une famille de militaires.
- S'assurer qu'il y a des mesures en place pour prendre en charge la nature itinérante de la situation des familles de militaires dans les pratiques familiales qui desservent les communautés où il y a beaucoup de familles de militaires.

## Aider à la tenue de dossiers médicaux et faciliter les éventuelles transitions entre professionnels de la santé

Parfois, les dossiers médicaux des familles de militaires ne sont pas transférés efficacement d'un endroit à l'autre, sont transmis après de longs délais, ou pas du tout<sup>1</sup>. Ceci entrave la qualité et la continuité des soins. Comme les familles de militaires sont souvent en déplacement, il est essentiel que les médecins de famille s'assurent que leurs dossiers médicaux sont à jour et qu'ils facilitent leur transfert. On recommande aux médecins de famille de suggérer à leurs patients de garder des copies de leurs dossiers médicaux afin de pouvoir prendre eux-mêmes en charge la continuité de leurs soins quand ils déménagent. Si les patients déménagent, le médecin de famille peut les aider à trouver un médecin de famille dans leur nouvelle région et les orienter au [Centre de ressources pour les familles de militaires \(CRFM\)](#)

Pour en savoir davantage sur les activités de DPC offertes dans votre région, consultez le [calendrier en ligne des activités de DPC à venir](#), qui permet aux membres du CMFC de chercher des programmes dans leur domaine par mots-clés. Le calendrier inclut plusieurs activités certifiées Mainpro+<sup>MD</sup> qui se rattachent aux stratégies présentées dans ce guide.

Apprenez-en davantage sur les programmes et services pour venir en aide aux familles de militaires en visitant [www.cafconnection.ca](http://www.cafconnection.ca) ou en appelant la ligne d'information pour les familles au 1 800 866-4546 en tout temps, afin d'être prêts à orienter vos patients au besoin.

Les soins en équipe constituent un élément central du CMF. Pour des stratégies sur la façon de travailler avec d'autres professionnels de la santé comme les infirmières, les diététistes et les travailleurs sociaux afin d'offrir les meilleurs soins possible, consultez le [Guide Conseil pratique : Les soins en équipe dans le Centre de médecine de famille](#). De plus, le [Guide Conseil pratique : Les communautés de pratique dans le Centre de médecine de famille](#) met l'accent sur la collaboration intraprofessionnelle entre médecins de famille et présente des conseils réalisables pour la mise en œuvre et le maintien de communautés de pratique.



local pour obtenir de l'aide. Les CRFM offrent des outils et services pour éduquer et autonomiser les familles de militaires à prendre en charge leurs soins de santé et à favoriser l'accès aux soins de santé.

Quand les patients sont transférés entre les professionnels de la santé, les médecins de famille devraient s'assurer que la transition médicale de chaque membre de la famille est aussi rapide et détaillée que possible<sup>6</sup>. L'utilisation de dossiers médicaux électroniques (DMÉ) peut permettre de faciliter ce transfert.

### Étude de cas :

*« Quand mon mari était commandant de son régiment, une nouvelle famille de militaires composée de cinq personnes avait déménagé de l'Alberta à Vancouver pour se joindre au régiment. Après leur déménagement, ils étaient incapables de trouver un médecin de famille. Quand ils ont appris que j'étais médecin de famille, ils m'ont demandé si je pourrais prendre en charge la femme et les enfants. Dans notre clinique, nous avons un questionnaire que tous les nouveaux patients doivent remplir. Après avoir regardé leurs antécédents médicaux, nous avons déterminé que nous devions demander leurs dossiers médicaux à leurs anciens médecins.*

*Lors de la première visite, nous avons demandé au patient de signer un consentement pour la divulgation de dossiers médicaux et l'avons immédiatement envoyé. Les membres de la famille étaient très reconnaissants d'avoir trouvé un médecin de famille, étant donné qu'ils recevaient une médication régulière qui devait être renouvelée et surveillée. Ce fut un plaisir de les avoir dans ma pratique.*

*Quand la famille a déménagé dans une autre collectivité, elle était très inquiète de ne pas trouver un autre médecin de famille, notamment comme il y avait des examens en cours nécessitant un suivi. Je connaissais certains des médecins dans la collectivité où la famille déménageait; j'ai donc envoyé une note par télécopieur à l'un d'eux, demandant un transfert de médecin de famille. J'ai joint le résumé médical du patient de mes DMÉ. Ce collègue médecin a accueilli la famille dans sa pratique. Entre temps, j'ai fait parvenir une demande pour les examens de suivi directement à un hôpital dans la nouvelle collectivité de la famille pour éviter les délais. »*

—Kuljit Sajjan, MD, CCMF

## Fournir des soins appropriés et continus à tous les patients dans tous les groupes d'âge

Les familles de militaires canadiens peuvent s'épanouir si elles ont accès à des soins et des soutiens appropriés. Ceci comprend :

- Fournir des services dans une langue que les familles comprennent. La communication peut être difficile pour les familles qui sont en poste où la langue prédominante est leur langue seconde. Par exemple, un membre du service anglophone et sa famille sont postés dans une communauté francophone, ou (plus souvent) l'inverse. Des compétences de base en anglais ou en français peuvent suffire aux tâches quotidiennes; cependant, discuter de problèmes médicaux et bien comprendre les directives peut poser un défi<sup>1</sup>. Offrir des services dans les deux langues officielles ou avoir des membres du personnel bilingues peut être avantageux.
- Favoriser la littératie en matière de santé. Une communication efficace est importante lorsque l'on présente de l'information sur la santé. La terminologie utilisée par les professionnels de la santé est souvent technique et truffée de jargon et d'acronymes. Les répercussions d'une piètre littératie en matière de santé sont importantes pour la société. Les médecins de famille peuvent favoriser une communication plus claire en suivant les stratégies décrites dans le [Guide Conseil pratique : Littératie en santé dans le Centre de médecine de famille](#).
- Promouvoir les compétences culturelles propres aux familles de militaires au sein du CMF. Les familles de militaires peuvent avoir une identité culturelle unique associée à leurs expériences de déploiement et de déménagements fréquents. La compétence culturelle est nécessaire pour leur offrir des services de santé appropriés et efficaces. Il est essentiel pour les médecins de famille de comprendre le parcours de la famille — les répercussions des nombreux déménagements, les séparations et les risques tout au long de la carrière du membre en service — pour bien comprendre la réalité de leur patient et la structure de leur famille. On encourage les médecins de famille à effectuer une formation sur les compétences culturelles propres aux familles de militaires ou à consulter des ressources sur le sujet. Les CRFM locaux (situés dans 32 communautés des FAC au Canada) peuvent servir de ressources pour de l'information et de l'éducation sur les familles de militaires.

## Offrir du soutien en santé mentale pour les familles de militaires

La grande majorité (83 pour cent) des conjoints de militaires rapportent se sentir forts et résilients face aux exigences du service militaire. Cependant, les déploiements et les déménagements peuvent exercer un stress énorme sur la vie de famille et avoir des répercussions sur la santé mentale et le bien-être<sup>2</sup>. Ajoutons également que les familles de membres en service militaire qui ont des problèmes de santé physique ou mentale (par exemple, à la suite de combats ou d'autres facteurs de stress équivalents) peuvent avoir à vivre avec les comportements changeants de leurs proches et des dynamiques relationnelles intenses.

Le stress associé au service militaire d'un conjoint est l'un des principaux facteurs de maladie au sein des familles de militaires ayant reçu un diagnostic de trouble psychologique, comme la dépression<sup>6</sup>. Les taux de stress rapportés peuvent varier pendant le cycle du déploiement et sont généralement plus élevés quand un conjoint est déployé. Dans un sondage récent des FAC, les répondants dont le conjoint était actuellement en déploiement ont rapporté des taux de dépression plus élevés comparativement à ceux dont le partenaire se préparait pour un déploiement ou qui venait de revenir<sup>7</sup>. Environ le quart des répondants rapporte avoir reçu un diagnostic de dépression à un moment ou l'autre de la carrière de leur conjoint en service militaire et 17 pour cent ont reçu un diagnostic de trouble anxieux<sup>2</sup>. Ces chiffres sont de 11 pour cent et 9 pour cent dans la population générale, respectivement<sup>11</sup>.

Pour favoriser la santé mentale et le bien-être des familles de militaires au sein du CMF, les médecins de famille peuvent :

- Accroître leur compréhension de la santé mentale des enfants ou des adolescents et du conjoint à la maison; comprendre les facteurs de stress associés au cycle de déploiement; évaluer le stress familial; et travailler sur leurs facultés d'adaptation<sup>6</sup>.
- Faire plus régulièrement le dépistage de l'anxiété, de la dépression, de problèmes de comportement, de difficultés scolaires, les problèmes de relations avec les pairs ou les comportements à risque élevé (p. ex., l'utilisation de substances) et répondre aux besoins en matière de traitement de façon opportune et humaine. Dans certains cas, des interventions individuelles ou familiales peuvent être nécessaires (p. ex., dans les FAC)<sup>12</sup>.
- Se familiariser avec les endroits et les points de contact pour les [Centres médicaux et dentaires des Forces armées canadiennes](#) afin d'orienter les patients vers des services de counseling inclus dans le programme de soutien psychologique, qui peuvent être offerts aux membres du service militaire et à leur famille.
- Prévoir les problèmes courants liés à l'âge et les réactions auxquelles sont confrontés les enfants et les adolescents pendant les déploiements, et conseiller les parents en conséquence. Le [Toolkit For The Well Child Screening of Military Children](#) est une ressource basée aux États-Unis qui offre du matériel pour aider les médecins et autres cliniciens en soins primaires à dépister les facteurs de stress liés au déploiement chez les enfants et les adolescents, à déterminer le niveau de soutien requis et à fournir de l'information aux parents.
- Diriger les patients vers les services de professionnels en santé mentale, comme des travailleurs sociaux et des psychologues.
- S'informer sur les ressources de soutien offertes et en faire part aux familles de militaires au besoin. Pour en savoir davantage sur les programmes de santé mentale pour les familles de militaires, suggérer aux familles de visiter le [www.cafconnection.ca](http://www.cafconnection.ca), la ligne d'information pour les familles (1 800 866-4546), ou leurs CRFM pour des services et ressources qui visent leurs besoins particuliers. Les services comprennent l'éducation, l'évaluation, le traitement et des programmes de counseling.
- En apprendre davantage sur le [programme En route vers la préparation mentale \(RVPM\)](#). Ce programme offre aux familles de militaires un accès à de la formation avant le déploiement, sur la transition après le déploiement et sur la réintégration. Il compte aussi un dépistage militaire de suivi après le déploiement. Le programme utilise le [Modèle du continuum de la santé mentale](#) pour évaluer l'état de santé et la

Le [Cadre de services en santé mentale du Programme des services aux familles des militaires](#) offre un aperçu conceptuel des types de programmes en santé mentale offerts aux familles des FAC par l'intermédiaire des CRFM. Ces services incluent les services de rayonnement et d'engagement, le soutien par les pairs, la psychoéducation, les services psychosociaux et les traitements en santé mentale. L'objectif du cadre est d'offrir des éclaircissements aux CRFM, aux fournisseurs de services et à d'autres partenaires de la communauté, ainsi qu'un langage commun pour nous permettre de discuter des normes et des meilleures pratiques de l'industrie (voir l'Annexe A).



capacité de fonctionner des personnes. En connaissant le programme et la gamme de couleurs (de vert à rouge, c.-à-d. de la santé à la maladie) dans tout le continuum de la santé mentale, les médecins de famille peuvent mieux comprendre la terminologie et l'état de santé des familles de militaires qui utilisent leurs services. Les familles peuvent avoir accès à cette formation par l'intermédiaire de leur CRFM local.

Voir le [Document de principes de la Société canadienne de pédiatrie](#) concernant les soins prodigués aux enfants et adolescents de familles de militaires canadiens pour des recommandations aux professionnels de la santé.

## Comprendre les préoccupations uniques des enfants et des adolescents

Les médecins de famille peuvent mieux soutenir les enfants et les adolescents des familles de militaires s'ils :

- Comprennent les préoccupations uniques des enfants et des adolescents de familles de militaires et s'ils mobilisent des ressources particulières pour les aider<sup>6</sup>.
- Examinent, remplissent et documentent soigneusement la surveillance au niveau des soins primaires courants des enfants, y compris les courbes de croissance, le développement, la vaccination, etc. ; lorsqu'ils offrent des soins aux bébés et aux enfants, les médecins de famille devraient utiliser des formulaires normalisés, comme le [Relevé postnatal Rourke](#), pour s'assurer que l'on trace le portrait global du développement de l'enfant et qu'il peut être facilement transféré à un autre professionnel de la santé en cas de déménagement.

### Étude de cas :

*La conjointe d'un fantassin canadien et ses deux enfants de quatre et sept ans viennent tout juste de déménager dans une nouvelle province. Ce déménagement s'est fait suivant le retour de son mari, qui avait été déployé au Moyen-Orient pendant 12 mois. Depuis son retour, il montre des signes d'impatience et d'irritabilité, ce qui est difficile pour la relation du couple. La conjointe a communiqué avec le Programme d'aide des Forces armées canadiennes et a eu trois séances avec un travailleur social avant de déménager. Elle cherche maintenant de l'aide dans sa nouvelle communauté.*

*Quelques mois après son arrivée, elle s'est rendue dans une clinique sans rendez-vous pour avoir de l'aide comme elle avait de la difficulté à dormir. En suivant les principes présentés dans ce guide, le médecin de famille a été en mesure de lui offrir des soins appropriés. Il a constaté que sa patiente avait des difficultés d'adaptation et des problèmes de couple, et l'a orientée vers le CRFM pour du soutien ; il a aussi communiqué avec le Centre des services de santé des Forces armées canadiennes, pour de la thérapie de couple, que la couple a accepté d'entreprendre.*

*Le médecin de famille a été en mesure d'obtenir du soutien au sein de la communauté civile et d'établir un plan d'action pour aider les membres de la famille à long terme en les accueillant dans son CMF. Ceci a donné lieu à un effort concerté qui leur a permis d'être mieux préparés quand, quelques mois plus tard, le plus jeune enfant de la famille a survécu à un cancer. Le soutien que les membres de la famille ont reçu leur a permis de faire face à ce facteur de stress supplémentaire.*

—Marc Bilodeau, M.D., CCMF (MU)

## SOUTENIR LES FAMILLES DE MILITAIRES DANS LES COMMUNAUTÉS

### Établir des partenariats communautaires

Des partenariats communautaires peuvent soutenir les familles de militaires en mobilisant de solides réseaux formels et informels essentiels à la promotion et au maintien de la santé, du bien-être et de la résilience.

On encourage les médecins de famille à garder sous la main une liste de programmes et de services de soutien connexes qui sont offerts aux familles de militaires dans la communauté. Ceci peut comprendre :

- Les CRFM : situés sur les bases et les escadres des Forces armées canadiennes, les CRFM locaux sont le point central des communautés militaires (voir l'Annexe B pour une liste complète).

- La ligne d'information pour les familles : les familles peuvent appeler la ligne d'information confidentielle et bilingue pour les familles 24 h sur 24 au 1 800 866-4546, où des conseillers qualifiés offrent du soutien et de l'information, et peuvent les orienter vers divers services.
- [Médecins de famille — Travailler auprès des familles de militaires](#) : un document d'information par le CMFC et le Cercle canadien du leadership pour les familles des militaires et des vétérans pour sensibiliser davantage les professionnels de la santé aux problèmes de santé propres aux familles de militaires au Canada.
- [Le programme d'aide aux membres des Forces armées canadiennes](#) : un service confidentiel gratuit offert aux familles de militaires avec une ligne téléphonique d'aide 24 h sur 24 ; 1 800 268-7708 (téléscripteur) 1 800 567-5803.
- [Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire](#) : Rapport spécial 2013 au ministre de la Défense nationale par l'Ombudsman des Forces canadiennes qui explique clairement le contexte des familles de militaires et contient des recommandations pour l'amélioration des services et des ressources.
- Blaisure KR, Saathoff-Wells T, Pereira A, Wadsworth SM, Dombro AL. *Serving Military Families: Theories, Research, and Application*. 2nd ed. New York, NY : Routledge ; 2016

Environ 35 pour cent des CRFM ont indiqué avoir un programme d'orientation vers un médecin et la moitié de ceux-ci utilisent actuellement le [Réseau de médecins à l'intention des familles des militaires](#) de Calian pour orienter les familles. Tandis que 42 pour cent gardent une liste à jour des médecins de famille locaux qui acceptent de nouveaux patients, 84 pour cent fournissent une liste de cliniques sans rendez-vous locales<sup>13</sup>.

En 2015, en travaillant avec les Services pour les familles de militaires, le Réseau de médecins à l'intention des familles des militaires a mis sur pied un service d'orientation pour les familles qui associent les familles des militaires à des médecins dans des cliniques situées dans certaines communautés au Canada. En tirant profit de la présence de ce réseau médical, des douzaines de médecins de famille prêts à accueillir des familles de militaires dans leurs pratiques ont été recrutés dans des communautés partout au Canada.

Lancée en septembre 2012, l'Opération médecin de famille est le fruit d'un partenariat entre le CRFM de la région de la capitale nationale et de l'Académie de médecine d'Ottawa, avec le soutien des Services pour les familles des militaires. La mission du programme est de fournir un accès à des soins de santé continus à chaque membre des familles des FAC et aux membres des services militaires de la région de la capitale nationale qui sont retraités ou libérés. L'Opération médecin de famille est un programme pour les patients orphelins qui sert à atténuer le stress des familles des FAC. Grâce à une stratégie d'engagement communautaire, l'Opération médecin de famille collabore de façon continue avec les médecins de famille locaux<sup>14</sup>.

## Occasions d'enseignement et d'apprentissage

Les médecins de famille qui enseignent peuvent aussi exposer les résidents aux défis uniques de la prestation de soins aux familles de militaires. De plus, offrir de tels soins peut constituer un élément important du DPC pour les médecins de famille et leurs équipes interprofessionnelles.

## CONCLUSION

La sensibilisation à la réalité des familles de militaires au sein du CMF peut apporter aux médecins de famille les connaissances, les habiletés et les stratégies dont ils ont besoin pour offrir des soins complets, globaux et continus aux familles de militaires et aux vétérans qui ne sont plus en service. Conscients des défis uniques que présentent la séparation et les déménagements fréquents, ainsi que les risques en matière de santé physique et mentale, les médecins de famille sont en mesure d'aider les familles de militaires à accéder à des soins et de favoriser leur bien-être. Étant donné leurs relations avec les patients et la vaste gamme de services qu'ils offrent, les médecins de famille jouent un rôle primordial en favorisant l'accès aux soins ainsi qu'en orientant les communautés militaires vers les ressources offertes. En collaborant avec les équipes de soins de santé et les patients, les médecins de famille qui travaillent au sein d'un CMF peuvent offrir des soins axés sur le patient afin de faire en sorte que les familles de militaires s'épanouissent.





## ANNEXE A : Services en santé mentale



Ce à quoi je peux m'attendre de mon  
**CENTRE DE RESSOURCES POUR  
LES FAMILLES DES MILITAIRES**  
en santé mentale



**Des gens qui s'entraident**  
Entrez en **contact** avec des gens qui partagent des expériences semblables.



**Des professionnels qui enseignent aux gens**  
**Apprenez-en** davantage au sujet des problèmes liés au bien-être, à la santé et à la santé mentale.



**Des professionnels qui aident les gens**  
**Développez** de nouvelles stratégies d'adaptation.  
**Apprenez** comment accéder aux soins médicaux et de santé mentale de votre communauté.



**Services de traitement en santé mentale**  
**Surmontez** des difficultés comme une dépression; l'anxiété généralisée; la dépendance; une phobie; ou un trouble de la personnalité.

La Ligne d'information pour les familles **1-800-866-4546**  
[www.ConnexionFAC.ca](http://www.ConnexionFAC.ca)

Reproduit avec la permission des Services pour les familles de militaires. Tous droits réservés.





## Références

1. Daigle P, Bureau de l'ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes. Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau. Ombudsman, National Defence and Canadian Forces = Ombudsman, Défense nationale et Forces canadiennes. Ottawa, ON; 2013.
2. Wang, Z., Aitken, N., & Équipe de recherche sur les familles des militaires. (2016). Impacts of Military Lifestyle on Military Families: Results from the Quality of Life Survey of Canadian Armed Forces Spouses. Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire), Recherche et développement pour la défense Canada, rapport scientifique, DRDC-RDDC-2016-R012; 2016.
3. L'Institut Vanier de la famille. Soutien aux familles des militaires et des vétérans au Canada. Ottawa, ON; 2017. Dans : <http://institutvanier.ca/soutien-aux-familles-des-militaires-et-des-veterans-au-canada/>. Date de consultation : le 26 avril 2017.
4. Système de déclaration des ressources humaines. Direction de l'information de la gestion des ressources humaines. Ministère de la Défense nationale. (2014) [données extraites/extraction de données]. Date de consultation : octobre 2014.
5. Rowan-Legg A. Les soins aux enfants et aux adolescents des familles des militaires canadiens : les considérations particulières. Société canadienne de pédiatrie. 2016. Dans : <http://www.cps.ca/fr/documents/position/familles-des-militaires>. Date de consultation : le 26 avril 2017.
6. Battams N. Coup d'œil sur les familles des militaires et des vétérans au Canada. Coup d'œil sur les statistiques. L'Institut Vanier de la famille. 2016. Dans : <http://institutvanier.ca/coup-d-oeil-sur-les-familles-des-militaires-des-veterans-au-canada/>. Date de consultation : le 5 juin 2017.
7. Dursun S, Sudom K. Impacts of military life on families: Results from the Perstempo survey of Canadian Forces spouses. Recherche et développement pour la défense Canada, rapport scientifique, DGMPRA TR 2009-001 ; 2009. Dans : [https://www.cfmws.com/en/AboutUs/MFS/FamilyResearch/Documents/DGPRAM/PERSTEMPO%20and%20deployment/PERSTEMPO\\_Survey\\_Spouses.pdf](https://www.cfmws.com/en/AboutUs/MFS/FamilyResearch/Documents/DGPRAM/PERSTEMPO%20and%20deployment/PERSTEMPO_Survey_Spouses.pdf) Dates de consultation : le 20 juillet 2017.
8. Le Collège des médecins de famille du Canada et le Cercle canadien du leadership pour les familles des militaires et des vétérans. Médecins de famille : Travailler auprès des familles de militaires. Mississauga, ON; 2016. Dans : [http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Military%20Family%20Physician%20Guide\\_F.pdf](http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Military%20Family%20Physician%20Guide_F.pdf). Dates de consultation : le 20 juillet 2017.
9. Cramm H, Norris D, Tam-Seto L, Eichler M, Smith-Evans K. L'état actuel de la recherche sur les familles des militaires. L'Institut Vanier de la famille. Dans : <http://institutvanier.ca/l-etat-actuel-de-la-recherche-sur-les-familles-des-militaires/>. Date de consultation : le 26 avril 2017.
10. Vogel L. Military urges provinces to improve access to health care for soldiers' families. CMAJ. 2014;2013;186:E15.
11. Pearson C, Janz T, Ali J. Mental and substance use disorders in Canada. Health at a Glance. Statistics Canada Catalogue no. 82-624-X; 2013. Dans : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2013001/article/11855-eng.pdf>. Date de consultation : le 5 juin 2017.
12. Cozza SJ. Children of Military Service Members: Raising National Awareness of the Family Health Consequences of Combat Deployment. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2011;165:1044-1046.
13. Services aux familles des militaires. Des recherches pertinentes pour mieux servir les familles des militaires. Ottawa, ON: Services aux familles des militaires; 2017. Recherche ciblée.
14. Opération médecin de famille. Base de données. 2012 à 2017.