

Relations Multiples :

Établir des relations professionnelles et maintenir des limites appropriées en travaillant avec des clients venant de populations petites &/ou marginalisées

Devon MacFarlane

30 Avril 2010

Conférence CPATH

prism
ALCOHOL + DRUG SERVICES

La nécessité de ces directives

- Nécessité de directives définies par le personnel de Prism
- Les pratiques d'embauche de la VCH visent à refléter la population déservie
 - Résulte en une plus grande probabilité que des conseillers expérimentent des relations multiples
- Les directives d'éthiques de la plupart des corps dirigeants incluent les déclarations à l'effet que l'on doit «éviter les relations doubles» quand c'est possible

Procédé pour développer les lignes directrices

- Formation du groupe de travail; devenu sous-comité des du Addiction Services Clinical Practice Council
- Recherche bibliographique
- Pris contact avec plusieurs agences fournissant les services de consultation concentrés-LGBT, pour voir si d'aucuns avaient des directives en référence aux relations multiples
- Brouillon de directives préparé, adaptation du modèle des dilemmes éthique de Barret, Kitchener & Burris (2001)
- Feedback à-propos des brouillons de directives recherchés à l'intérieur de VCH
- Directives approuvées par le Addiction Services Clinical Practice Committee

Principes informant les directives :

- Les directives reflètent les principes d'éthiques biomédicales occidentales de *l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance et le justice* ;
 - Défendre les valeurs essentielles des soins de santé
 - Alignées avec les politiques et les pratiques des droits de l'homme
- L'intention de prendre position avec les codes d'éthiques et les standards de pratique des corps dirigeants
- La responsabilité revient au conseiller d'assurer que les meilleurs intérêts du client sont rencontrés en premier lieu

Directives Pratiques

1. Préparer le client ouvertement à la probabilité de relations multiples ; l'informer de la façon dont sa confidentialité sera protégée
2. Rechercher la supervision clinique pour aider à négocier la façon dont le conseiller doit gérer les relations multiples

- 
3. Élaborer un plan raisonnable concernant les responsabilités des conseillers, traitant notamment:
- Problèmes et contextes au sujet des relations multiples
 - Sentiments et Réactions du conseiller
 - Torts causés et avantages possibles
 - Comment atténuer les risques de torts causés à un niveau raisonnable
 - Décider si la relation multiple devrait être permise, ou la relation thérapeutique devrait être terminée et transférée

4. Développer un plan concernant le monitoring en cours des relations multiples, et faire des changements si nécessaire
5. Faire participer le client à la négociation des balises dans les relations multiples

Discuter ouvertement des expériences et des connaissances des deux parties avec la communauté

Prendre en considération de quelle façon les relations multiples affectent la thérapie

S'assurer que le client est conscient qu'il peut choisir de terminer la relation de consultation sans répercussion pour leurs soins à la VCH

4. Documenter le procédé, le plan et subséquemment le monitoring du dossier de santé du client

Prochaines étapes

Intention pour développer des directives relatives, à l'intérieur du Addiction Services Clinical Practice Council pour :

- Autres professions (ex. soins infirmiers, médecins)
- Personnel non-professionnels
- Bénévoles

Intention de fournir une formation au personnel concernant les directives