

# Utilisation des relevailles

## Relevailles et collaborations intersectorielles

### Rapport bref

#### CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE

Dans une optique de responsabilité populationnelle, les établissements de santé et de services sociaux (ÉSSS) sont appelés à travailler davantage en partenariat avec les organismes communautaires Famille (OCF). Certains OCF offrent un service de relevailles qui consiste à offrir un soutien postnatal à domicile qui s'adapte aux besoins de chaque famille, afin d'écouter, d'encourager, d'informer et de soutenir l'organisation du quotidien. L'utilisation et les impacts de ce service demeurent largement méconnus, de même que les collaborations entourant sa mise en œuvre à même les réseaux locaux de services des établissements de santé et de services sociaux.

#### BUT ET OBJECTIFS

##### But :

Évaluer les services de relevailles offerts par quatre OCF et les collaborations intersectorielles qu'ils partagent avec les ÉSSS en vue de consolider les services en période postnatale.

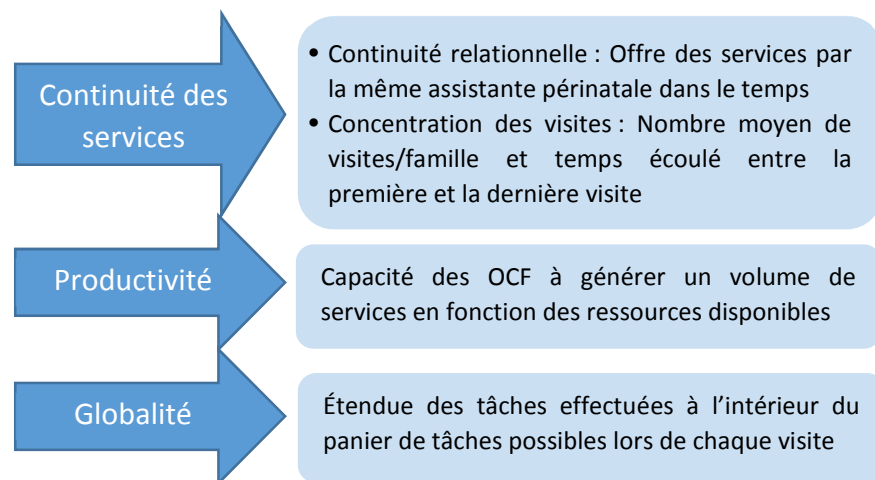
##### Objectifs spécifiques :

- 1) Évaluer le profil d'utilisation des relevailles offertes par les OCF en termes de continuité, de productivité et de globalité;
- 2) Explorer les variations d'utilisation des relevailles en fonction des caractéristiques organisationnelles des OCF, des caractéristiques des familles utilisatrices et des besoins exprimés lors de l'inscription aux relevailles.

#### FAITS SAILLANTS

- Les OCF desservent une clientèle aux statuts socio-économiques variés présentant principalement des besoins de répit et de soutien pour s'occuper du bébé. Notons que 64 % ont plus d'un enfant, que l'âge moyen du bébé à l'inscription est de 3,6 mois et que 46 % des parents sont informés du service par un professionnel de la santé.
- La classification des activités de relevailles en 4 profils permet de situer la spécificité du service et la globalité des tâches réalisées à domicile par les assistantes périnatales. Cela ouvre à une meilleure complémentarité avec le secteur de la santé.
- En moyenne, il y a 89 jours entre la première et la dernière visite de relevailles avec un nombre moyen de 9,2 visites par famille. La continuité relationnelle très élevée est un atout pour le développement de liens de confiance.
- Malgré un nombre limité d'assistantes périnatales par OCF, la productivité ramenée au plan de la famille se situe autour de 4 visites par mois.
- L'utilisation des relevailles est principalement associée aux caractéristiques, prises individuellement, des organisations et à celles des familles. Aucune des variables étudiées ne permet de prédire l'utilisation des relevailles.

Figure 1 : Cadre de référence



#### CADRE DE RÉFÉRENCE

L'évaluation de l'utilisation des services de relevailles s'est appuyée sur une adaptation du cadre conceptuel développé par Borgès Da Silva et al. (2011) inspiré de Starfield (1998). Il repose sur trois dimensions : la *continuité*, la *productivité* et la *globalité* des services (Figure 1).

Adapté de Borgès Da Silva et al. (2011)

## MÉTHODE

- Compilation de données d'enquête anonymisées sur l'utilisation des services de relevailles par les 4 OCF
- Fiches d'inscription, fiches de visites
- Période de collecte du 15 août 2013 au 15 août 2014
- Analyses descriptives et régressions multi-niveaux (SAS 9.3®)

## RÉSULTATS

### Caractéristiques des familles utilisatrices

- 134 familles ont reçu 1235 visites de relevailles.
- 64,2 % des familles desservies compte 1 à 10 autres enfants.
- La presque totalité des parents demandeurs sont des femmes qui ont 32 ans en moyenne.
- L'âge moyen des bébés pour lesquels des relevailles sont initiées est de 3,6 mois.
- 45,7 % des parents ont été informés des relevailles par un professionnel.
- Les familles ont des caractéristiques sociodémographiques diversifiées et regroupent des clientèles ciblées et universelles (Tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques des familles utilisatrices (n=134)

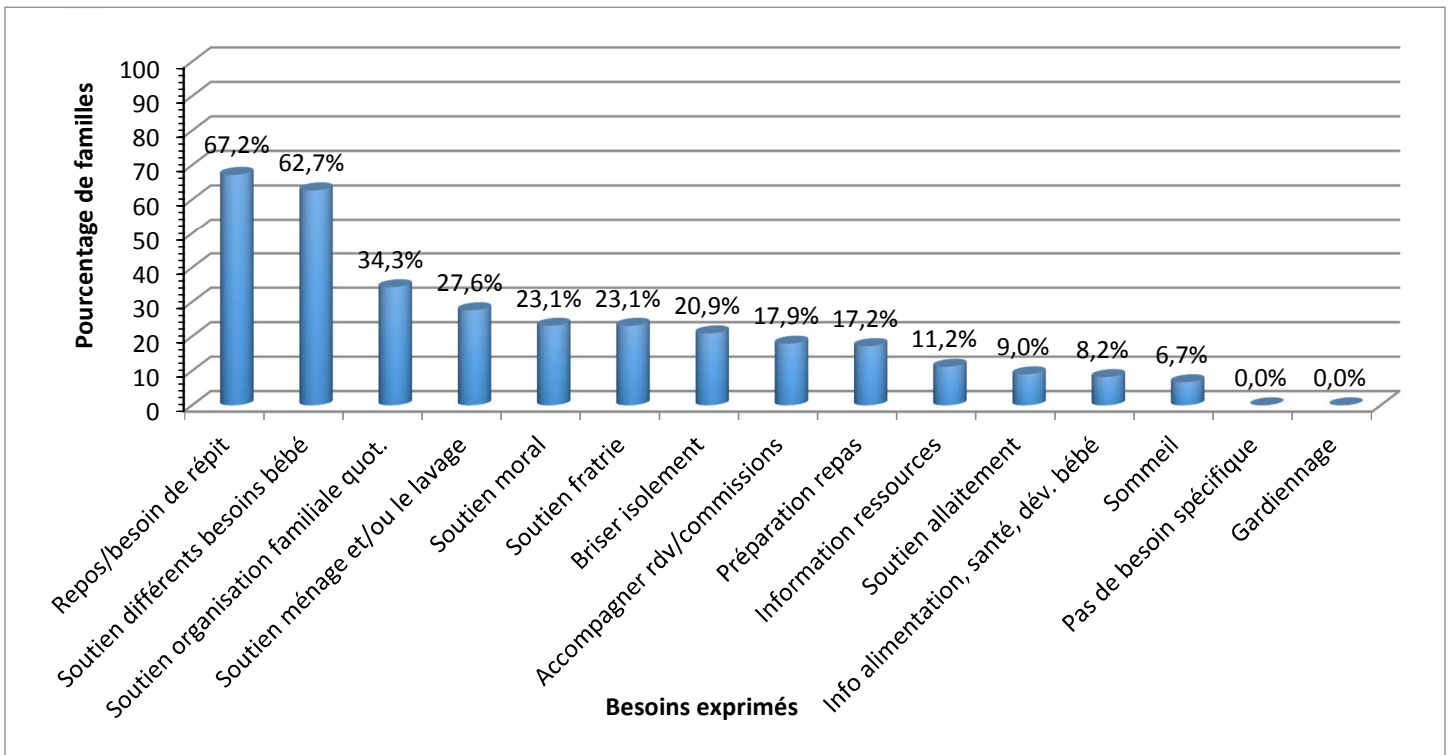
Caractéristiques	Effectif (%)	n*
Parent demandeur de sexe féminin	98,5	131
Parent demandeur issu de l'immigration	21,6	29
Famille monoparentale	16,5	22
Scolarité complétée de la mère		
Primaire	7,4	7
Secondaire/ Professionnel	19,1	18
Collégial/ Universitaire	73,4	69
Informé du service par un professionnel	45,7	59
Accès régulier à d'autres sources de soutien	94,0	126
Grossesse multiple	13,5	18
Présence autres enfants	64,2	86
Revenu familial net pour l'année en cours		
40 000 \$ et moins	53,5	38
40 001 à 80 000 \$	29,6	21
80 001 \$ et plus	16,9	12
		<b>M [ÉT]</b>
Âge du parent demandeur (années)	32,2	[10,1]
Âge du bébé au début des relevailles (mois)	0,3	[0,3] soit 3,6 mois

\*Excluant les valeurs manquantes

### Besoins exprimés par les familles utilisatrices

Les besoins exprimés lors de l'inscription concernent surtout le repos/répît (67,2 %) et le soutien aux différents besoins du bébé (62,7 %) (Figure 2).

Figure 2 : Besoins exprimés par les familles lors de l'inscription aux services de relevailles (n=134)



### Caractéristiques organisationnelles des OCF

- 2 OCF ont de 1 à 4 assistantes périnatales; 2 ont de 5 à 8 assistantes périnatales.
- 2 OCF offrent moins de 1000 heures de relevailles/année; 2 en offrent de 1000 à 2000 heures/année.
- 1 OCF limite les relevailles aux familles d'un bébé de moins de 6 mois; 3 OCF limitent les relevailles aux familles d'un bébé de moins d'un an.
- 2 OCF interviennent sur un territoire de moins de 100 habitants/km<sup>2</sup>; 1 OCF sur un territoire de 100 à 1000 habitants/km<sup>2</sup>; 1 OCF sur un territoire de plus de 1000 habitants/km<sup>2</sup>.

### Utilisation des relevailles

#### CONTINUITÉ DES SERVICES

La continuité des services est opérationnalisée par la *continuité relationnelle* et la *concentration des visites*.

#### Continuité relationnelle

En moyenne, 93,1 % des visites sont réalisées par la même assistante périnatale (Figure 3).

Figure 3 : Pourcentage de visites associées à l'assistante périnatale pour une famille par OCF

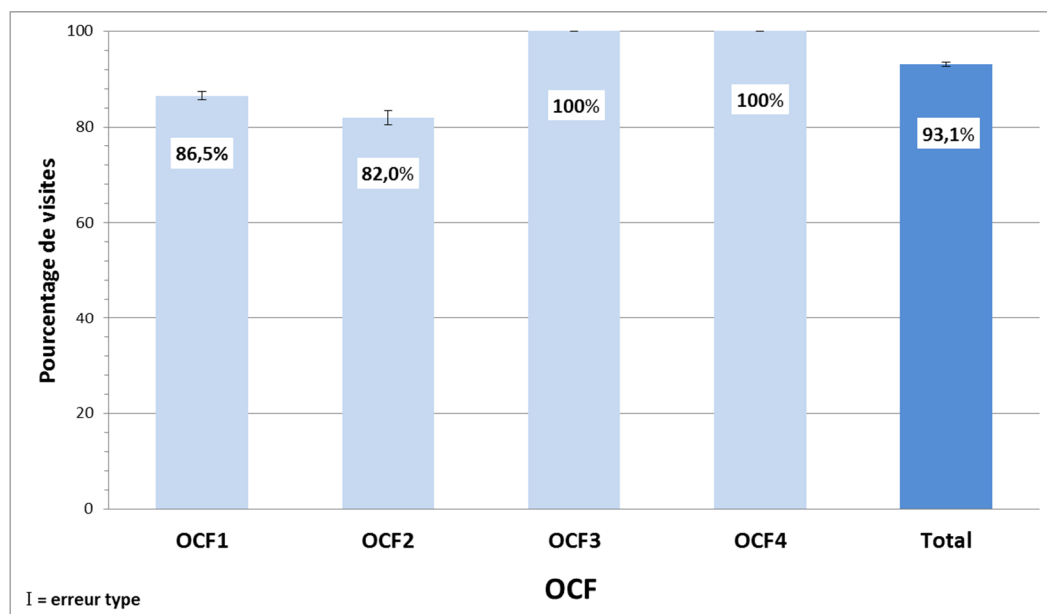
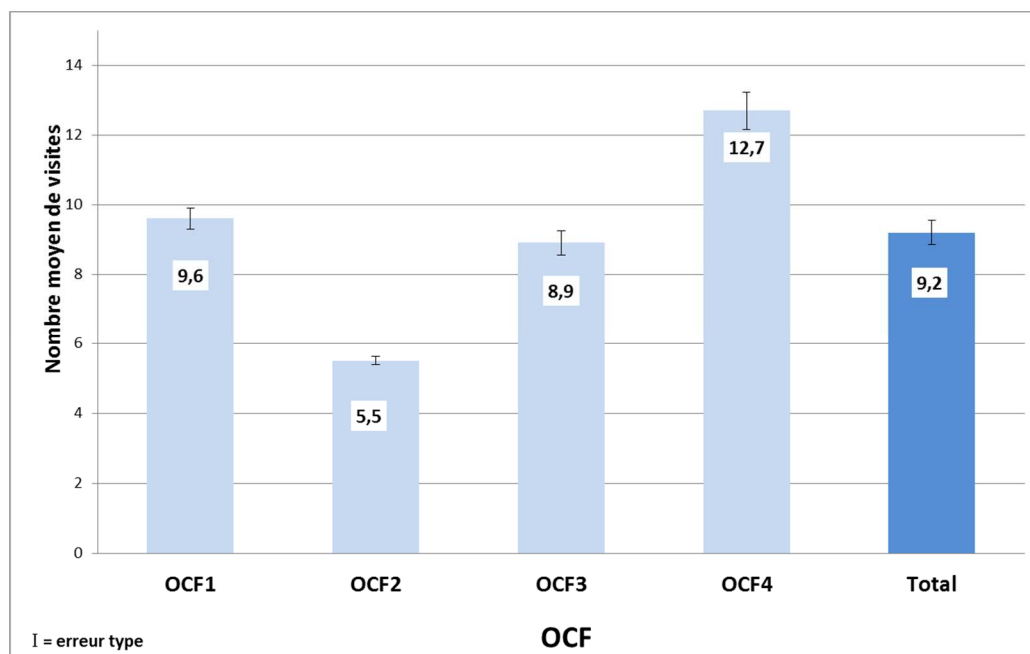


Figure 4 : Nombre moyen de visites pour une famille par OCF



#### Concentration des visites

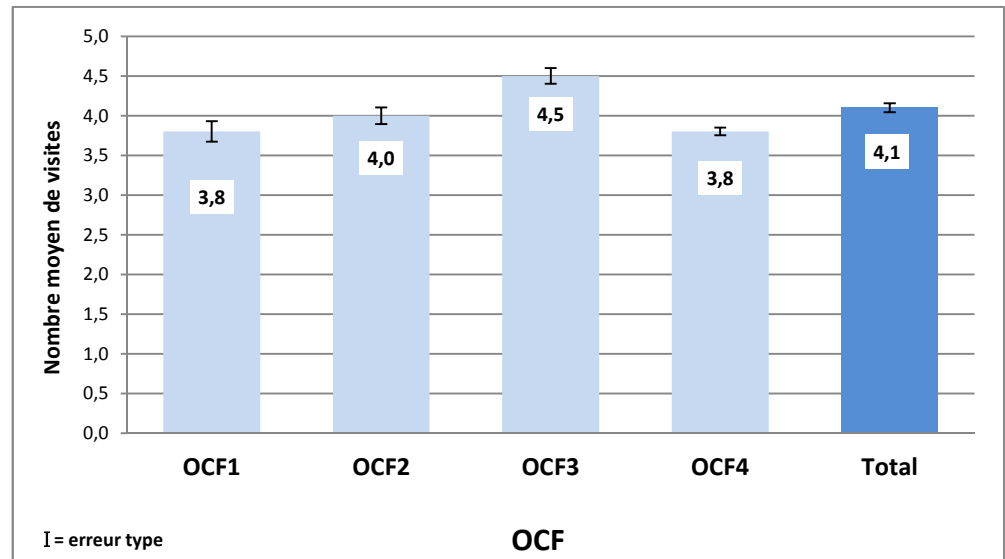
Le nombre moyen de jours écoulés entre la première et la dernière visite varie de 51,0 à 118,8 avec une moyenne de 89,1 jours.

Le nombre moyen de visites par famille par OCF varie de 5,5 à 12,7 avec une moyenne de 9,2 visites (Figure 4).

Figure 5 : Nombre moyen de visites par mois pour une famille par OCF

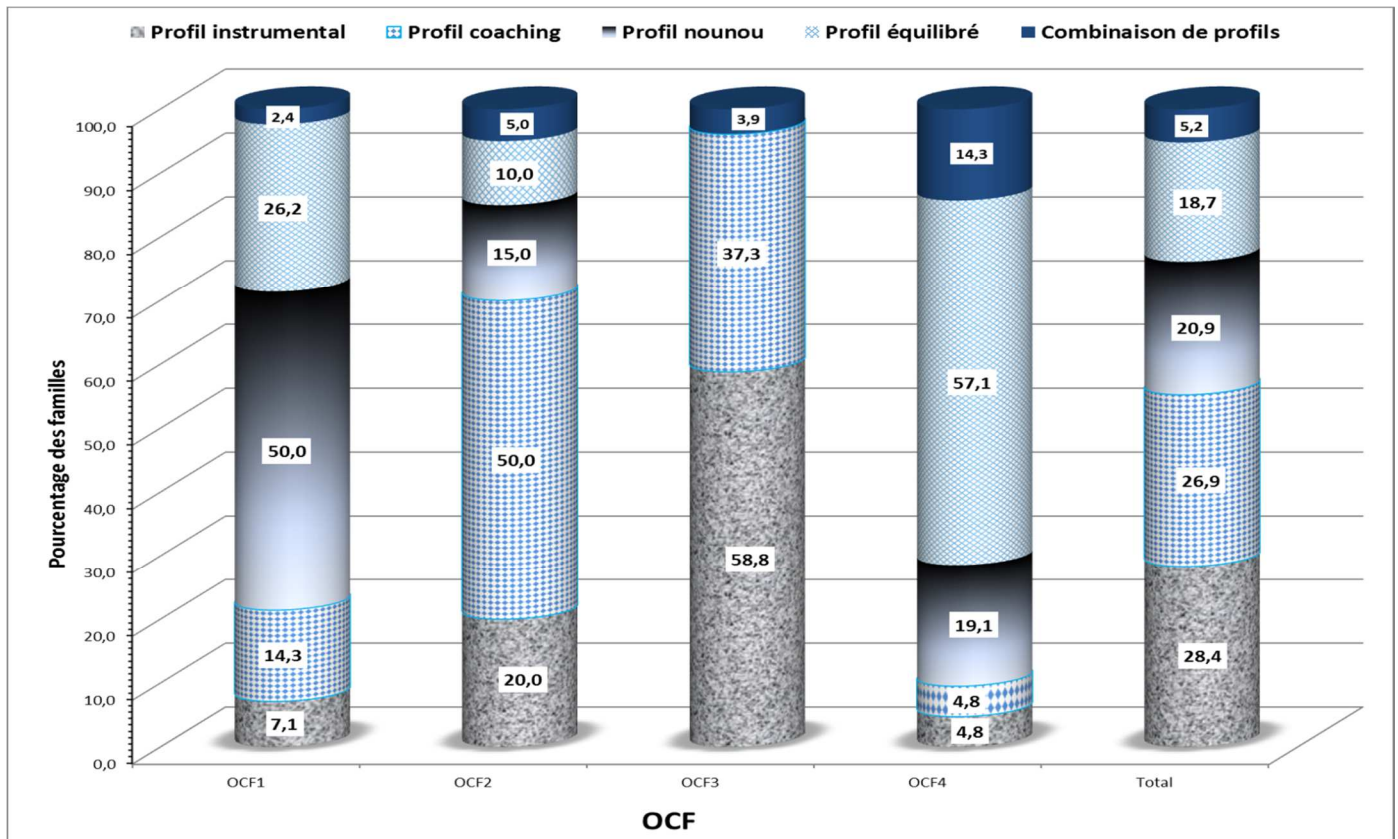
**PRODUCTIVITÉ**

Le nombre moyen de visites par mois pour une famille par OCF varie de 3,8 à 4,5 avec une moyenne de 4,1 visites (Figure 5).

**GLOBALITÉ**

- Une classification des visites selon les tâches réalisées par les assistantes périnatales a permis l'identification de 4 profils de visite : 1) instrumental (ex. : tâches domestiques); 2) coaching (ex. : information sur les ressources); 3) nounou (ex. : s'occuper du bébé/autres enfants); 4) équilibré (tâches issues de toutes les catégories). Pour les familles dont 50 % des tâches réalisées ne peuvent être associées à un profil de visite, une catégorie « combinaison de profils » a été construite.
- Les proportions des profils de visite diffèrent d'un OCF à l'autre (Figure 6). Au total, les profils instrumental et coaching étaient les plus prévalents.

Figure 6 : Classification des profils de tâches réalisées lors des visites auprès des familles



## Variations d'utilisation selon les caractéristiques, les besoins des familles et les caractéristiques des organisations

Les associations significatives ( $p < 0,05$ ) entre les indicateurs d'utilisation et différentes variables potentiellement explicatives sont résumées dans le Tableau 2, mais aucune de ces variables ne permet de prédire l'utilisation des relevailles.

**Tableau 2 : Associations potentielles par indicateur**

	Indicateurs	Caractéristiques des familles	Besoins exprimés	Caractéristiques des organisations
Continuité des services – Concentration des visites	Nombre moyen de jours entre la 1 <sup>ère</sup> et la dernière visite par OCF			Nombre d'assistantes périnatales
		Grossesse multiple		
	Nombre moyen de visites par famille	Âge du parent demandeur	Information santé, alimentation, développement du bébé	Règles d'admissibilité selon l'âge du bébé
		Grossesse multiple		
		Autres difficultés psychosociales		
Productivité	Nombre moyen de visites/mois/famille	Accès régulier à d'autres sources de soutien		
Globalité	Profils d'utilisation			Densité de la région d'intervention
				Nombre d'assistantes périnatales

## FORCES ET LIMITES

- Le partenariat solide/de confiance avec les OCF qui a permis de recueillir les données d'enquête sur l'utilisation des services de relevailles qu'offrent ces organismes du secteur famille.
- Les fiches utilisées pour recueillir les données, bien qu'ayant été développées avec le soutien d'experts en relevailles, n'ont pu être préalablement validées puisqu'il s'agissait d'une des premières études sur le sujet.

### Équipe de recherche :

**Geneviève Roch**, inf., Ph.D., Université Laval, Faculté des sciences infirmières

**Roxane Borgès Da Silva**, Ph.D., Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières

**Marie-Hélène Deshaies**, M.A., Professionnelle de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

**Régis Blais**, Ph.D., Université de Montréal, Département d'administration de la santé, École de santé publique

**Ginette Mbourou Azizah**, Ph.D., Université Laval, Faculté des sciences infirmières

**Sherri Bisset**, Ph.D., Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive, École de santé publique

**Francine de Montigny**, inf., Ph.D., Université du Québec en Outaouais, Département des sciences infirmières

**André-Anne Parent**, Ph.D., Université de Montréal, École de service social, Faculté des arts et des sciences

**Mathieu Ouimet**, Ph.D., Université Laval, Département de science politique, Faculté des sciences sociales

**Deena White**, Ph.D., Université de Montréal, Département de sociologie, Faculté des arts et des sciences

Le projet est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) avec une contribution en nature du Bureau régional du Québec de l'Agence de la santé publique du Canada et du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Remerciements aux collaborateurs : Association pour la santé publique du Québec, Réseau des Centres de ressources périnatales, Fédération québécoise des organismes communautaires Famille, représentants des organismes et établissements participants.

### Collaborations :

**Stéphane Turcotte**, M.Sc., Biostatisticien, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

**Christophe Tremblay**, B.A., Ét. M.S.s., Auxiliaire de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

**Idrissa Beogo**, Ph.D., Post-doctorant, Université Laval, Faculté des sciences infirmières

**Marie-Isabelle Lefrançois**, Ét. B.A., Auxiliaire de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

### Pour plus d'information :

**Geneviève Roch**

[Genevieve.Roch@fsi.ulaval.ca](mailto:Genevieve.Roch@fsi.ulaval.ca)

418-656-2131 poste 13345

**Roxane Borgès Da Silva**

[roxane.borges.da.silva@umontreal.ca](mailto:roxane.borges.da.silva@umontreal.ca)

514-343-6111 poste 17286

31 Mai 2016

ISBN : 978-2-9816016-0-5 (PDF)

Québec : Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval