

# Petits Pas



Bulletin d'information pour la santé familiale et infantile

PRINTEMPS 2010

## PETITS PAS



peut nous encourager à prendre :

### des PETITS PAS

vers une grossesse en santé

### des PETITS PAS

vers une petite enfance en santé

### des PETITS PAS

vers des parents en santé

### des PETITS PAS

vers une famille en santé et

### des PETITS PAS

vers une vie saine



Le printemps s'est installé, l'hiver est derrière nous et l'on commence déjà à rêver à nos vacances d'été. Plusieurs d'entre vous nous ont contactés afin de savoir ce qui se passera avec le programme de Santé maternelle et infantile après le 31 mars 2010. Depuis l'automne dernier, nous tentons d'avoir des réponses et nous avons même retardé la parution du bulletin afin d'être en mesure de vous annoncer que lors du dépôt du budget fédéral, le gouvernement a confirmé la continuation du programme pour deux autres années. Les détails entourant « comment » le programme se poursuivra ne sont pas encore connus, mais soyez assurés que dès que nous aurons des nouvelles, nous vous en ferons part.

Malgré cela, les communautés continuent à organiser leurs services pour répondre aux besoins. C'est pourquoi, vous trouverez différents articles tous très intéressants pour vous supporter ou vous informer.

Pour la parution de l'automne, nous sommes à préparer un numéro spécial sur l'observation, le dépistage et l'évaluation. Vous y retrouverez différentes références, études et suggestions d'outils. Si vous souhaitez nous partager des outils que vous avez créés ou que vous utilisez, n'hésitez pas à nous contacter. Ce numéro spécial sera une belle opportunité pour les partager avec les autres intervenants.

## Dans ce numéro

- À surveiller/ Ressources.....p. 2-4
- Le massage : une façon d'améliorer le lien parent-enfant.....p. 5
- Programme de formation des intervenants en allaitement.....p. 6-9
- Réfléchir l'intervention en équipe..... p. 10-11
- L'importance de l'attachement.....p. 13-14
- Grossesse - Alcool et drogues, ce qu'il faut savoir.....p. 15



Pour offrir vos **commentaires et suggestions** concernant le contenu, pour soumettre ou **suggérer un article ou une annonce**, communiquez avec la conseillère en santé maternelle et infantile au **418-842-1540**. Si vous souhaitez recevoir gratuitement le bulletin, écrivez à **reception@cssspnql.com** ou téléphonez au (418) 842-1540, il nous fera plaisir d'ajouter votre nom à notre liste d'envoi.

## À SURVEILLER / RESSOURCES



La Conférence Internationale  
sur la Méthode Mère Kangourou  
aura lieu à Québec du 19 au 22 juin prochain.

Informations : <http://www.qvc.qc.ca/kmc2010/Bienvenue.htm>

**PETITS PAS** se veut une source d'information et de communication à l'ensemble des personnes concernées par la santé maternelle et infantile dans les communautés des Premières Nations du Québec. Grâce à son contenu, la CSSSPNQL souhaite encourager, faciliter et soutenir l'échange d'informations, de vécu et de réussite. Le bulletin permet aussi la mise à jour des connaissances des différents domaines liés à la santé maternelle et infantile.

Les opinions exprimées dans ce bulletin sont celles des auteurs uniquement et ne reflètent pas nécessairement les positions officielles de la CSSSPNQL.

### Messages-clés pour les parents



Les centres d'excellence pour le développement des jeunes enfants, en collaboration avec la CSSSPNQL est à adapter différents messages-clés pour les parents. Vous pouvez en trouver plusieurs dans la section « Messages-clés » à l'adresse suivante : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/autochtones.asp?lang=FR>.

*L'allaitement maternel - Plus qu'un contact chaleureux*

[http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/Allaitement\\_maternel-AutochtoneFRmcP.pdf](http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/Allaitement_maternel-AutochtoneFRmcP.pdf)



*L'attachement parent-enfant - Un lien qui prend forme dans la confiance*

<http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/Attachement-AutochtoneFRmcP.pdf>



**PETITS  
PAS**



## ENFANTER LE MONDE -

Congrès sur les pratiques optimales en périnatalité est une invitation unique à explorer, dans le cadre d'une réflexion interdisciplinaire, les multiples dimensions liées aux premiers temps de la vie. Cette rencontre se veut une étape majeure dans l'évolution du regard posé sur la périnatalité en vue de favoriser l'autonomie des familles, l'utilisation plus judicieuse des technologies médicales lorsque celles-ci sont requises, les pratiques novatrices et l'attachement des mères et des pères à leur enfant. Sa particularité est de rassembler en un même lieu toutes les personnes intervenant en périnatalité qui, bien qu'œuvrant dans un même domaine, ont peu souvent l'occasion de mettre en commun leurs expériences et leurs questionnements.

ENFANTER LE MONDE aura lieu au Centre des congrès de Québec, les 25 et 26 novembre 2010, et est organisé par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), en partenariat avec l'Association des omni praticiens en périnatalité du Québec (AOPQ), le Regroupement Les

Sages-femmes du Québec (RSFQ) et la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC).

Le site Internet d'Enfanter le monde est maintenant en ligne. Tous les efforts nécessaires ont été déployés en vue d'offrir un site visuellement intéressant proposant une information pertinente et complète. Il est maintenant possible de naviguer entre ses pages pour tenir les gens informés des nouveautés et des développements d'Enfanter le monde! Visitez le site Internet à l'adresse suivante : [www.enfanterlemonde.com](http://www.enfanterlemonde.com).

Veuillez prendre note qu'il vous sera possible de vous inscrire à Enfanter le monde au début du printemps 2010. Visitez le site régulièrement afin de bénéficier du tarif préférentiel.



## À SURVEILLER / RESSOURCES

### Guide pour le counselling sur la santé sexuelle et génésique

La Fédération canadienne pour la santé sexuelle (FCSS) a développé le tout premier *Guide pour le counselling sur la santé sexuelle et génésique au Canada*. Fondé sur l'expérience d'informateurs clés dans ce domaine, le document se veut un outil pour rehausser les compétences de soutien, former du personnel ou fournir de l'information supplémentaire à des clients dans un contexte clinique, communautaire ou éducatif. Que vous soyez infirmière en santé publique, médecin, conseiller de crise, thérapeute ou éducateur communautaire, cette précieuse ressource a été conçue pour vous.



Chaque partie comprend trois volets :

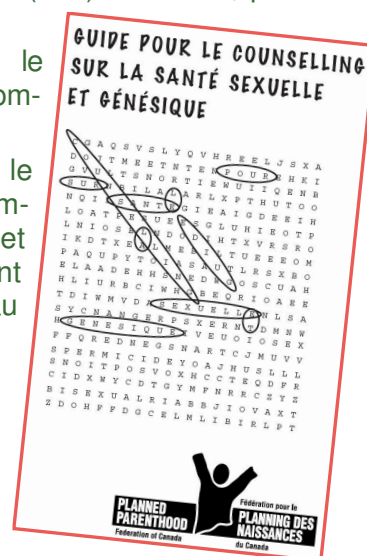
- ◇ Principes d'orientation/objectifs : référence rapide permettant au lecteur de déterminer si cette section aborde un sujet qui l'intéresse.
- ◇ Information élémentaire : éléments de contexte des lignes directrices pour le counselling sur les thèmes abordés.
- ◇ Lignes directrices pour le counselling : techniques et conseils pratiques pour l'intégration de la prévention des ITS/VIH dans le counselling et/ou les services de santé sexuelle et génésique.

Vous pouvez commander le *Guide pour le counselling* pour 30,00 \$ :

Ce manuel renferme de l'information générale, des lignes directrices, des ressources et des feuillets d'information à l'intention des clients, en lien avec la santé sexuelle et génésique dans le contexte canadien. Il comporte cinq parties :

- ◇ La sexualité
- ◇ La prévention des ITS, du VIH et de la grossesse
- ◇ Le counselling pré- et post-test de dépistage d'ITS/VIH
- ◇ Les options de grossesse
- ◇ L'agression et la violence

- ◇ en écrivant à [admin@cfsh.ca](mailto:admin@cfsh.ca);
- ◇ en téléphonant au (613) 241-4474, poste 244;
- ◇ en remplissant le formulaire de commande en ligne;
- ◇ en imprimant le formulaire de commande en ligne et en le retournant par télécopieur au (613) 241-7550.



## DES NOUVELLES DE VOUS

### Une merveilleuse façon d'améliorer le lien parent-enfant

par Georgina Whiteduck,  
intervenante en santé maternelle  
et infantile à Lac Rapide depuis 2009

Le printemps dernier, nous avons organisé un atelier bien spécial sur le massage avec une massothérapeute professionnelle, Catherine Allard, lors duquel les invités spéciaux étaient les mamans et les bébés. Ce fut l'occasion, pour un grand nombre de mamans, d'apprendre comment masser leur bébé.

Nous avons préparé un local avec des matelas sur le plancher, les lumières tamisées et le chauffage haussé, afin de créer une atmosphère chaleureuse.

Durant cet atelier, nous avons appris l'importance du toucher. Le toucher a plusieurs bienfaits, il apporte un sentiment de bien-être général, il aide à la tonification musculaire, le bébé se calme plus aisément et dort mieux, il augmente la confiance en soi de maman et de bébé, et améliore la sociabilité.

Pour les parents, les bienfaits proviennent de l'occasion de créer et/ou d'améliorer le lien d'attachement avec leur bébé, de soulager le stress, de se familiariser à prendre



leur enfant et d'observer ses réactions au toucher.

C'était vraiment touchant de voir les mères et leur se rapprocher. On pouvait ressentir la joie, l'amour, le calme et l'atmosphère détendue et chaleureuse. La réaction de la communauté a été très positive. Comme nous n'avons reçu que de bons commentaires sur cet atelier, j'en ai organisé un autre le 25 novembre pour renouveler l'expérience. Cette activité de massage pour bébé a attiré encore plus de mamans et d'enfants qui ont apprécié ce jour spécial.

J'aimerais profiter de cette occasion pour remercier sincèrement Catherine Allard, massothérapeute, qui a pris le temps de nous enseigner l'art du massage pour bébé. J'aimerais aussi remercier toutes les mamans et grand-mamans qui sont venues supporter cette activité.

Meegwetch!





## SANTÉ

### Allaitement

## Programme de formation pour le personnel de la santé et les agents communautaires



**par Victoire Giguère, Inf. MSc  
Infirmière clinicienne spécialisée -  
Santé maternelle et infantile  
Direction de la santé des Premières nations  
et des Inuits  
Santé Canada**

Dans le dernier bulletin, je vous ai décrit l'Initiative Amis des Bébé (IAB) comme une stratégie gagnante pour encourager, protéger et soutenir l'allaitement. Dans ce présent bulletin, je m'attarde à l'étape 2 de l'IAB soit la formation des intervenants.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande que tout le personnel de santé en contact direct avec des mères et leur nourrisson, ait suivi un programme de formation sur l'allaitement maternel et la lactation, d'au moins 18 heures, avec 3 heures de supervision (OMS, 1999).

Au Québec, le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), dans le but ultime d'améliorer la santé de la population québécoise, a choisi d'implanter l'IAB dans l'ensemble des établissements du réseau québécois de la santé pour augmenter la prévalence de l'allaitement à la naissance, sa durée et son exclusivité. Pour aider les établissements à atteindre ces objectifs, le MSSS rend accessible à chacune des régions un programme de formation sur la conduite à tenir en matière d'allaitement basée sur les conditions pour le succès de l'allaitement de l'IAB (MSSS, 2008). Cette formation s'inspire largement de programme de 20 heures

conçu par l'OMS (OMS, 2006). Lors de cette formation, les intervenants sont invités à tenir compte de leur expérience et à participer activement à des discussions, à des mises en situation, à des démonstrations et à des séances.

Voici le lien pour avoir accès au contenu de cette formation :

[http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/formation\\_allaitement.pdf](http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/formation_allaitement.pdf)

#### Les avantages....

Ces formations de base sont accessibles gratuitement en français aux professionnels de la santé et aux agents communautaires qui interviennent directement auprès des femmes allaitantes et ce, dans chacune des régions du Québec. Vous pouvez contacter le CSSS de votre région ou la répondante en allaitement de votre Agence de Santé et de Services Sociaux du Québec afin de vous renseigner sur la disponibilité des formations.

#### Les inconvénients.....

Ces formations ne sont pas adaptées culturellement aux Premières Nations et elles sont accessibles uniquement en français et la plupart du temps en dehors de votre communauté. Par contre, le CSSS ou la répondante en allaitement pourra vous orienter vers des ressources disponibles dans votre région.

Voici les coordonnées des répondantes en allaitement de chacune des régions du Québec.



## Liste des répondantes en allaitement selon les diverses régions du Québec

Région administrative	Communauté	Coordonnées de la répondante
01 Bas-Saint-Laurent	Cacouna	<b>Isabelle Ouellet</b> Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent 288, rue Pierre Saindon, 1 <sup>er</sup> étage Rimouski (Québec) G5L 9A8 Tél. : (418) 724-5231 poste 8349 Courriel : <a href="mailto:isabelle.ouellet.asss01@ssss.gouv.qc.ca">isabelle.ouellet.asss01@ssss.gouv.qc.ca</a>
02 Saguenay-Lac St-Jean	Mashteuiatsh	<b>Caroline Benoit</b> Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay– Lac-St-Jean 930, rue Jacques-Cartier Est Chicoutimi (Québec) G7H 7K9 Tél. : (418) 545-4980 poste 432 Courriel : <a href="mailto:caroline.benoit.asss@ssss.gouv.qc.ca">caroline.benoit.asss@ssss.gouv.qc.ca</a>
03 Capitale-Nationale	Wendake	<b>Monik St-Pierre</b> Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale nationale Direction de santé publique de Québec 2400, d'Estimauville Beauport (Québec) G1E 7G9 Tél. : (418) 666-7000 poste 287 Télé. : (418) 666-2776 Courriel : <a href="mailto:Monik.st-pierre@ssss.gouv.qc.ca">Monik.st-pierre@ssss.gouv.qc.ca</a>
04 Mauricie et Centre du Québec	Opitciwan Odanak Wemotaci Wôlinak	<b>Josée Martel</b> Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec Direction de santé publique 550, rue Bonaventure Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5 Tél. : (819) 693-3628 Télé. : (819) 373-1627 Courriel : <a href="mailto:josee.martel@ssss.gouv.qc.ca">josee.martel@ssss.gouv.qc.ca</a>
07 Outaouais	Kitigan Zibi Lac Rapide	<b>Anne-Marie Ménard</b> Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais Direction de santé publique 104, rue Lois Gatineau (Québec) J8Y 3R7 Tél. : (819) 776-7651 Télé. : (819) 777-0271 Courriel : <a href="mailto:Anne-Marie_Menard@ssss.gouv.qc.ca">Anne-Marie_Menard@ssss.gouv.qc.ca</a>

(Suite à la page 8)



## Liste des répondantes en allaitement

Région administrative	Communauté	Coordonnées de la répondante
08 Abitibi-Témiscamingue	Pikogan Lac Simon Timiskaming Winneway Wolf Lake Eagle Village Kitcisakik	<b>Annie Vienney, agente de liaison</b> Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue 1, 9 <sup>e</sup> Rue Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9 Tél. : (819) 764-3264 poste 49211 Télé. : (819) 797-1947 Courriel : <a href="mailto:annie_vienney@ssss.gouv.qc.ca">annie_vienney@ssss.gouv.qc.ca</a> <b>Olivia Hernandez-Sanchez, répondante</b> Tél. : (819) 764-3264 poste 49418 Courriel : <a href="mailto:olivia_hernandez@ssss.gouv.qc.ca">olivia_hernandez@ssss.gouv.qc.ca</a>
09 Côte-Nord	Essipit Pessamit Uashat Maniutenam Ekuanitshit Natashquan Unamen Shipu Pakua Shipi	<b>Karine Bujold</b> Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord 691, rue Jalbert Baie-Comeau (Québec) G5C 2A1 Tél. : (418) 589-9845 Courriel : <a href="mailto:karine_bujold@ssss.gouv.qc.ca">karine_bujold@ssss.gouv.qc.ca</a> Lotus : Karine Bujold/RR/Reg09/SSSS@SSSS
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	Listuguj Gesgapegiag Gespeg	<b>Jocelyne Côté</b> Agence de la santé et des services sociaux de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine 205-1, boulevard de York Ouest Gaspé (Québec) G4X 2W5 Tél. : (418) 368-2443 poste 4636 Télé. : (418) 368-1317 Courriel : <a href="mailto:jocelyne.cote.asssgim@ssss.gouv.qc.ca">jocelyne.cote.asssgim@ssss.gouv.qc.ca</a>
14 Lanaudière	Manawan	<b>Dalal Badlissi</b> Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière Direction de santé publique 245, rue Curé Majeau Joliette (Québec) J6E 8S8 Tél. : (450) 759-1157 poste 4426 Courriel : <a href="mailto:dalal_badlissi@ssss.gouv.qc.ca">dalal_badlissi@ssss.gouv.qc.ca</a>
15 Laurentides	Kanesatake	<b>Nicole Lapointe</b> Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides Direction de santé publique 1000, rue Labelle, local 210 Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5N6 Tél. : (450) 432-8700 poste 3278 Télé. : (450) 436-1761 Courriel : <a href="mailto:nicole_lapointe@ssss.gouv.qc.ca">nicole_lapointe@ssss.gouv.qc.ca</a>





## selon les diverses régions du Québec

Région administrative	Communauté	Coordonnées de la répondante
16 Montérégie	Kahnawake	<b>Sylvie Bériault</b> Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie 1255, rue Beauregard Longueuil (Québec) J4K 2M3 Tél. : (450) 928-6777 poste 3182 Télé. : (450) 928-3694 Courriel : <a href="mailto:s.beriault@rrsss16.gouv.qc.ca">s.beriault@rrsss16.gouv.qc.ca</a> <b>Lydia Rocheleau</b> Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie 1255, rue Beauregard Longueuil (Québec) J4K 2M3 Tél. : (450) 928-6777 poste 3038 Courriel : <a href="mailto:l.rocheleau@rrsss16.bouv.qc.ca">l.rocheleau@rrsss16.bouv.qc.ca</a> Lotus : Lydia Rocheleau/RR/Reg16/SSSS@SSSS
17 Nunavik		<b>Marie-Josée Gauthier</b> Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik P.O. Box 900 Kuujjuaq (Québec) J0M 1C0 Tél. : (819) 964-2222 poste 255 Télé. : (819) 964-2814 Courriel : <a href="mailto:marie.josée.gauthier@ssss.gouv.qc.ca">marie.josée.gauthier@ssss.gouv.qc.ca</a>
18 Conseil Cri		<b>Marie-Hélène Gilbert</b> Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James 204 Main St Mistissini (Québec) GOW 1C0 Tél. : 418-923-3355 poste 351 (secrétaire) Courriel : <a href="mailto:marie.gilbert@ssss.gouv.qc.ca">marie.gilbert@ssss.gouv.qc.ca</a>

D'autres ressources privées sont aussi possibles. Pour les connaître, n'hésitez pas à contacter Julie Bernier à la CSSSPNQL au (418) 842-1540 ou Thanh-Van Nguyen ((514) 283-1906) et Victoire Giguère (514) 496-6615) de la DSPNI Santé Canada.

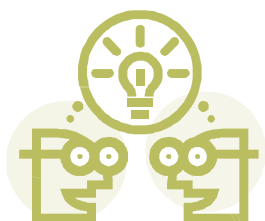
**Pour le prochain numéro, nous souhaitons entendre vos histoires de réussite en allaitement. Parlez-nous des stratégies que vous avez mises en place pour encourager, soutenir et protéger l'allaitement.**

### Références bibliographiques :

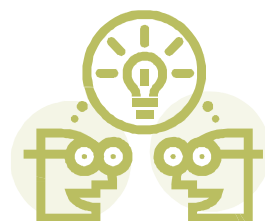
- ◇ Ministère de la santé et des services sociaux (2001). *L'allaitement maternel au Québec-Lignes directrices*. Québec, MSSS, Direction des communications.
- ◇ Ministère de la santé et des services sociaux (2008). *Formation de base en allaitement maternel*. Québec, MSSS, Direction des communications.
- ◇ Organisation mondiale de la santé (1999). *Données scientifiques relatives aux Dix Conditions pour le Succès de L'allaitement*. Genève, OMS, Département santé et développement de l'enfant et de l'adolescent.
- ◇ Organisation mondiale de la santé (2006). *Breastfeeding promotion and support in a baby friendly hospital - A 20 hour course for maternity staff*. Genève, OMS.



## LES RÉFLEXIONS DE MONIQUE TREMBLAY



### Réfléchir l'intervention en équipe SIPPE, l'enrichir dans une supervision clinique : une combinaison gagnante



par Monique Tremblay, psychologue

Dans le dernier numéro, nous vous avons présenté un article de Monique Tremblay présentant la complémentarité des interventions de groupe et individuelles. Dans ce numéro, nous souhaitons partager avec vous ses réflexions sur le travail d'équipe. Mme Tremblay fait référence au programme SIPPE de la province de Québec, dont la base se rapproche beaucoup du cœur du programme de Santé maternelle et infantile qui est en cours d'implantation dans les communautés.

Ce texte aborde un thème qui revient assez régulièrement dans les questionnements et constats : la nécessité que vous ressentez de réfléchir en équipe sur vos interventions et l'extrême difficulté d'y arriver dans votre réalité actuelle. Mme Tremblay approche cette question en s'appuyant sur son expérience de travail en formation et en supervision avec des équipes d'intervenantes dans les programmes NÉ-GS et SIPPE. Cette expérience lui a donné l'occasion de constater la satisfaction des intervenantes qui en réfléchissant collectivement arrivent à mieux comprendre les enjeux paradoxaux, « les nœuds difficiles à dénouer » vécus dans certaines familles. Elle a vu aussi leur soulagement lorsqu'elles révèlent leurs inquiétudes, leurs impasses comme leurs bons coups et qu'elles en font une relecture avec des collègues supportantes, désireuses de construire ensemble une vision et une pratique commune de l'intervention, adaptée à la réalité des familles et du programme.

Elle développera sa réflexion en trois points : 1) la nécessité d'un travail de réflexion en équipe dans le programme et les fruits qui en découlent; 2) les conditions qui rendent ce travail possible et fructueux; 3) les éléments précieux qu'une supervision clinique ajoute à la réflexion en équipe. Cet article porte sur le premier point. Nous lui cédonns donc la plume...

#### 1. La nécessité d'un travail de réflexion en équipe dans les SIPPE : les fruits qui en découlent

L'intervention mise de l'avant dans le programme avec les familles que vous y rencontrez ne s'apprend pas dans les universités, ni dans les CEGEPS. Ce travail s'apprend à partir de sa propre expérience de vie, celle de sa famille et de son milieu. Il s'apprend aussi dans l'action, en le faisant avec d'autres dans le contact avec les familles, là où elles vivent. Les connaissances et les compétences acquises dans la formation académique et dans d'autres expériences professionnelles jouent un rôle essentiel dans l'intervention à condition d'être transformées, modifiées en profondeur dans le cours du travail avec les familles.

Cette mutation professionnelle résulte d'une expérience de choc ressentie fréquemment au contact des familles, avec leurs expériences de vie et leurs conditions de vie. Dans ce choc, les systèmes de valeurs, les points de repère, même les sensations physiques s'affrontent parfois violemment. Ce choc se produit – ou est réactivé – chaque fois que l'intervenante est exposée à des situations, des expériences familiales, des façons d'être et d'agir très éloignées et même contraires à sa propre expérience, à sa définition personnelle de ce qu'est une vie humaine, une façon humaine de vivre.

**Lorsque cette expérience est reprise dans un processus continu de réflexion personnelle et d'équipe, elle devient compréhensible et signifiante. De nouvelles façons de voir et de concevoir l'intervention émergent. Un certain confort, un plaisir apparaissent.**



J'énumère maintenant les **diverses formes de soutien** que la réflexion en équipe apporte aux intervenants.

a) La réflexion en équipe permet d'explorer la complexité rencontrée sur le terrain, d'en différencier les enjeux vitaux pour la famille et pour l'intervention. Se questionner en équipe au sujet de la situation de la famille et de l'intervention permet **d'identifier les points de repère** à partir desquels l'intervenant peut décider d'agir, comment et dans quelle direction. Poser des questions pertinentes aide à voir les conséquences prévisibles de l'action et à intervenir, si possible sans nuire. L'ensemble du processus favorise une intervention qui s'appuie sur les forces de la famille et qui l'aide à reconnaître ses forces, ses vulnérabilités et à créer des façons plus satisfaisantes pour ses membres de vivre ensemble.



b) La réflexion offre aux intervenantes un **espace d'expression des émotions** ressenties dans l'intervention. Cette expression, lorsqu'elle est accueillie avec bienveillance et contenance (on exprime l'émotion et on l'accueille sans s'étaler dedans!),

procure un soulagement et une validation émotionnelle précieuse. L'équipe peut aussi aider l'intervenante à prendre conscience de ses émotions et du rôle qu'elle joue dans son intervention. L'écoute des émotions révèle souvent que quelque chose d'important est en jeu et qu'il importe d'en tenir compte. Ce travail d'accueil, de contenance et de pensée des émotions vécues aide l'intervenante et toute l'équipe nourrit la confiance et le soutien mutuels, de même que le sentiment d'appartenance à l'équipe.

c) Ce travail en équipe permet **d'apprendre à réfléchir aux difficultés** plutôt qu'à simplement réagir aux difficultés, et à faire la différence entre les deux. Ce travail aide aussi l'équipe à se donner des choix d'intervention – incluant celui de ne rien faire – et à éviter « de faire quelque chose pour faire quelque chose », réflexe humain habituel quand on se sent impuissant.

d) La réflexion en équipe permet aux professionnels de différentes disciplines de **partager leurs expériences** vécues dans des situations semblables et d'apporter

(Suite à la page 12)



## Réfléchir l'intervention en équipe SIPPE, l'enrichir dans une supervision clinique : une combinaison gagnante (suite)

ainsi des informations nouvelles qui enrichissent la compréhension d'une situation. Ce partage entraîne souvent une nouvelle lecture et stimule la créativité de l'intervenante et du groupe. Dans le SIPPE, les intervenantes doivent inventer constamment de nouvelles approches, de nouvelles techniques, comme, par exemple, saisir l'occasion qui se présente d'accueillir avec attention les confidences des mères faites dans un espace de stationnement, dans une rame de métro ou lors de la pesée du bébé, alors que l'on s'attend plutôt à entendre ces confidences dans le cadre d'une intervention planifiée à domicile.

e) Ce travail suscite la **transmission de connaissances** pertinentes entre les disciplines. Je pense entre autres à une rencontre lors de laquelle une orthophoniste a décrit les différences entre certains troubles de langage ainsi que leurs caractéristiques. Toutes les participantes en ont profité. Ce partage de connaissances qui se produit souvent suite à une question ou à une observation, accroît le sentiment de compétence professionnelle de chacune ainsi que la confiance que des solutions de rechange positives peuvent être trouvées.

f) Ce travail permet aussi à l'équipe d'**exister en tant que groupe** et non seulement en tant que collection d'individus accomplissant une même tâche. Une équipe de travail est une structure vivante qui tend à se développer lorsqu'on lui en donne les conditions. Réfléchir ensemble régulièrement fait partie de ces conditions.

g) La réflexion en équipe permet aux intervenantes d'**émettre des hypothèses de travail** qu'elles peuvent infirmer ou confirmer dans l'action, entraînant ainsi la génération de nouvelles hypothèses. Ce cadre de travail donne aussi l'occasion d'expérimenter les attitudes et des habiletés qu'elles pourront transférer avec les familles.

h) Plus important encore, la réflexion en équipe permet aux intervenantes de construire au fil des rencontres leur **expérience de l'interdisciplinarité**.

Le fait de se questionner ensemble sur des enjeux, des situations, des dilemmes qui leur sont communs et qui proviennent d'expériences similaires crée une interdisciplinarité, i.e. un dialogue entre professionnels de disciplines différentes confrontés à un objet commun, la rencontre d'intervention avec les mêmes familles.

i) Dans ce qui constitue à mes yeux un gain majeur, la réflexion en équipe permet à long terme de transformer l'expérience d'intervention en expertise d'intervention, i.e. permet d'**accroître la capacité de devenir plus compétente** au fur et à mesure que l'on travaille et que l'on réfléchit sur son travail. L'équipe qui réfléchit construit peu à peu une super mémoire collective des interventions passées et s'en inspire dans son face à face avec des complexités plus grandes. Une des différences entre l'expérience et l'expertise vient du fait qu'il y a dans l'expertise une volonté continue d'apprendre, à partir d'une expérience nourrie par des connaissances issues de la recherche et de la théorie. Il y a aussi dans l'expertise une réflexion accumulée et une conscience de la construction d'une compétence qui donne un sentiment de sécurité dans ce qu'on fait. Ce sentiment de sécurité provient d'une connaissance de ses capacités et de ses limites.

La réflexion se poursuivra dans le prochain numéro du Petit Pas où vous retrouverez les conditions qui rendent la réflexion en équipe possible et fructueuse, et de l'utilité de la supervision clinique d'équipe.

**L'intervenante qui éprouve cette sécurité résultant d'une compétence nommée et reconnue par lui et par l'équipe aborde la complexité et la souffrance humaine avec plus de confiance, de respect et avec un cœur simplement présent, aimant.**

## ENFANT

### L'importance de l'attachement



De plus en plus, on entend parler de l'importance du développement d'un lien d'attachement entre l'enfant et ses parents. La théorie de l'attachement est fondée sur l'idée selon laquelle la relation précoce qui s'établit entre le nourrisson et la personne qui en prend soin constitue la fondation du développement futur. Le terme attachement est utilisé pour décrire le lien affectif entre le nourrisson et la personne qui en prend soin. La recherche a démontré que la sécurité de l'attachement pendant la prime enfance permettait de prédire des aspects du développement social pendant l'enfance et l'adolescence, tels l'empathie, la compétence sociale et les problèmes de comportement. Il a aussi été découvert que l'attachement sécurisant était un facteur protecteur important pour les enfants qui fonctionnent adéquatement, même dans l'adversité. De plus, les relations d'attachement peuvent avoir des effets à long terme sur le fonctionnement en influençant le cours du développement biologique, y compris celui du cerveau.

Étant donné les nombreux résultats positifs associés à l'attachement sécurisant, les implications sont claires. Il faut concevoir et évaluer des programmes de prévention et d'intervention destinés à favoriser une relation solide entre les parents et l'enfant afin d'améliorer les résultats développementaux des bébés et des enfants à risque de problèmes développementaux et de prévenir les problèmes de comportement et la psychopathologie<sup>1</sup>.



Les porte-bébés sont une des façons utilisées afin de favoriser l'attachement. En juillet 2009, l'Institut national de santé publique du Québec publiait un avis sur l'utilisation des porte-bébé.

#### Avis sur l'utilisation sécuritaire des porte-bébés souples et en bandoulière

(Daniel Beauregard, Liane Comeau et Julie Poissant)

#### L'origine de l'avis

Cet avis traite de l'utilisation sécuritaire des porte-bébés pour transporter les enfants de moins d'un an. Il fait suite à des préoccupations exprimées par les intervenants des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) d'une région du Québec quant à la sécurité de ce type de produit.

Un récent bulletin d'éducation destiné au grand public publié par Santé Canada est à l'origine de ces préoccupations. Il présente de l'information sur les risques de blessures et de décès liés à l'utilisation du porte-bébé, alors que le guide *L'attachement au cœur du développement du nourrisson*, produit par l'INSPQ pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, fait la promotion du porte-bébé chez les enfants âgés de 0 à 1 an auprès des familles qui bénéficient des SIPPE. De plus, certains établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrent aux parents la possibilité d'emprunter



<sup>1</sup> Egeland, B. (2005) *Programmes d'intervention et de prévention portant sur l'attachement et destinés aux jeunes enfants*; Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants 2005-2009. [http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/EgelandFRxp\\_rev.pdf](http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/EgelandFRxp_rev.pdf)

## L'importance de l'attachement (suite)



des porte-bébés souples ou en bandoulière ou en proposent la fabrication dans le cadre d'activités de groupes auprès de familles ayant de jeunes enfants. Les préoccupations des intervenants ont motivé l'INSPQ à faire le point sur les avantages et les risques de blessures et de décès associés à l'utilisation des porte-bébés afin de formuler des recommandations pour une utilisation sécuritaire.

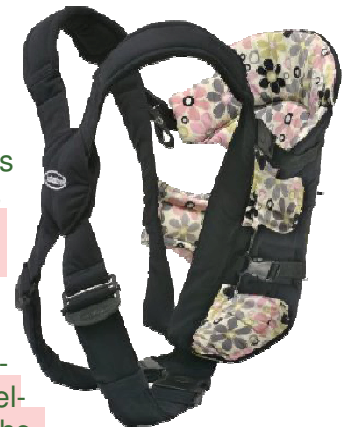
### À qui s'adresse cet avis

Cet avis s'adresse principalement aux répondants régionaux des SIPPE, aux responsables des SIPPE et des autres services à la petite enfance offerts dans les Centres de santé et de services sociaux (CSSS), de même qu'aux professionnels qui ont à intervenir auprès de

jeunes enfants, et à toute autre personne, organisme ou institution préoccupés par l'utilisation sécuritaire des porte-bébés.

Nous vous invitons à consulter le document à l'adresse suivante : <http://www.inspq.qc.ca/publications/liste>

Nous vous invitons aussi à consulter les aînés de votre communauté, ils ont beaucoup à vous enseigner sur les différentes méthodes qu'ils utilisaient. L'organisation d'activités ou des visites à domicile avec des aînés qui pourraient enseigner ces techniques aux futurs ou nouveaux parents est aussi une belle façon de favoriser l'attachement tout en favorisant le retour à la culture.



## PUBLICATION

Ce printemps nous apporte la **nouvelle édition** du guide **Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans**. Vous aurez bientôt la chance de consulter le guide qui vous offre une section alimentation renouvelée. Les accusés de réception vous ont été envoyés il y a quelques jours. Il sera important de les retourner à [julie.bernier@cssspnql.com](mailto:julie.bernier@cssspnql.com) afin de pouvoir continuer la belle collaboration que nous avons établie avec l'INSPQ.



## GROSSESSE

Nouvelle publication

### Grossesse - Alcool et drogues, ce qu'il faut savoir

Tous les intervenants nous le mentionnent, toute la population se sent concernée, la problématique de la consommation de drogues et d'alcool pendant la grossesse préoccupe encore beaucoup.

À cet effet, beaucoup d'efforts sont mis à sensibiliser les futures mamans aux différents effets. Le MSSS a développé de nouveaux outils pouvant soutenir les intervenants dans leur intervention.

Nous vous invitons à les consulter sur le site Internet du Ministère au [www.msss.gouv.qc.ca/documentation/publications.html](http://www.msss.gouv.qc.ca/documentation/publications.html).

**Grossesse – Alcool et drogues, ce qu'il faut savoir – Document de soutien à l'intention des personnes qui interviennent auprès des femmes enceintes ou en âge de procréer**

La trousse d'autoformation *Grossesse – Alcool et drogues, ce qu'il faut savoir* a été élaborée à



l'intention de l'ensemble des personnes du réseau communautaire et du réseau de la santé et des services sociaux qui interviennent auprès des femmes enceintes ou qui pourraient le devenir. Cette trousse est composée d'un guide d'information, d'un CD-ROM comprenant des séances d'autoformation ainsi que d'un carton « Vrai ou faux ». Ces outils de sensibilisation offrent de l'information sur les risques associés à la

consommation d'alcool et de drogues durant la grossesse dans le but de prévenir l'ETCAF (ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale) et l'EDF (effets des drogues sur le fœtus). Ils ont été réalisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec S.O.S. Grossesse.



### BULLETIN D'INFORMATION PETITS PAS

Recherche de textes et rédaction : Julie Bernier  
Révision : Marjolaine Siouï  
Graphisme : Chantal Cleary et Patricia Mathias

Nom du bulletin et logo :  
Proposés par Mme Tracey Metallic-Barnaby  
de la communauté de Listuguj

La CSSSPNQL remercie Santé Canada, Direction de la santé des Premières Nations et des Inuits (DSPNI), région du Québec pour son support financier au *Bulletin Petits Pas*.

PETITS  
PAS





**COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX  
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR**

250, Place Chef Michel Laveau, local 102  
Wendake (Québec) G0A 4V0

[www.cssspnql.com](http://www.cssspnql.com)