

Un regard sur la recherche VIVRE UNE FAUSSE COUCHE À L'URGENCE : APERÇU DE L'EXPÉRIENCE DES FEMMES



Dans ce numéro

Un regard sur la recherche – Vivre une fausse couche à l'urgence	1
Les membres du CÉRIF — Portrait de Marie-Ève Caron	3
Rencontre avec une chercheure et un chercheur : Chantal Verdon et Éric Tchouaket	1
Le coin des étudiants	6
Comptes rendus de colloques	8
Nos activités 1	1
Nouvelles en bref	2

Diffusion du prochain numéro : Février 2016

Organismes subventionnaires:



Fonds de la recherche en santé







Chaires de recherche du Canada Canada Research Chairs



Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research

par Francine de Montigny, Chantal Verdon et Éric Tchouaket

DEPUIS 2013, une équipe de chercheurs s'attèle à mieux comprendre l'organisation des services de santé à l'urgence et en première ligne à l'égard des femmes qui vivent une fausse couche, ainsi que l'expérience de cellesci et de leur partenaire de ces services. Ce texte présente quelques résultats préliminaires de cette étude qui se déroule dans quatre régions du Québec.

Rappelons qu'une fausse couche ou avortement spontané, c'est le décès précoce d'un embryon ou d'un fœtus de moins de 500 grammes, dans les 20 premières semaines de grossesse. Cette situation se manifeste par des saignements, des douleurs abdominales et l'expulsion de caillots ou de l'embryon/fœtus. Une fausse couche peut être traitée médicalement, chirurgicalement

(curetage) ou encore, le médecin peut proposer d'attendre l'expulsion spontanée de l'embryon/fœtus.

Au Québec, on estime que chaque année, une grossesse sur quatre ou cinq se termine par une fausse couche, ce qui représente environ 20 000 grossesses. Il est estimé que 80 % des

(Suite à la page 2.)



FAUSSE COUCHE... À L'URGENCE

Vous avez récemment vécu une fausse couche? Vous aimeriez parler des services de santé recus?

Une équipe de chercheurs dirigée par Dr Francine de Montigny, Ph. D., de l'Université du Québec en Outaouais s'intéresse à mieux comprendre l'expérience des couples qui ont consulté les services d'urgence du Québec lors d'une fausse couche.

Vous êtes invités à donner votre avis sur les soins que vous avez reçus par sondage en ligne ou en entrevue. Pour participer, inscrivez-vous à

1 800 567-1283 poste 2350 ou deuil@uqo.ca

Un regard sur la recherche - VIVRE UNE FAUSSE COUCHE...

(Suite de la page 1.)

femmes vivant une fausse couche consulteront à l'urgence, soit environ 16 000 consultations par année, bien que peu de données précises existent. Ainsi, la particularité de cette situation de santé relève de la multiplicité des milieux où il est possible pour une femme de vivre une expérience de fausse couche : cliniques médicales, CLSC en soins courants, voire même au domicile des femmes touchées par l'expérience.

Méthodologie et résultats préliminaires

L'étude, d'une durée de trois ans, comporte plusieurs axes et sources de renseignements. Un premier axe porte sur la façon dont les professionnels de la santé se représentent la santé des parents qui consultent pour une fausse couche à l'urgence ainsi que les interventions qu'ils mettent en place à l'égard de ces derniers. Ainsi, le dossier médical de la femme ayant vécu une fausse couche à l'urgence est une première source d'information qui révèle les renseignements notés par les infirmières, les médecins ainsi que les autres professionnels de la santé. Près de 200 dossiers ont été épluchés sur quatre sites à l'aide d'une grille conçue à cet effet. L'analyse de ces données permet de documenter, par exemple, les délais d'attente à l'urgence avant la première consultation, ainsi que la fréquence des consultations subséguentes. Cette analyse met en évidence les données absentes des dossiers, ce qui fera l'objet de recommandations au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans un rapport qui sera déposé sous peu.

Les intervenants sont une deuxième source d'information. Les chercheurs se

sont intéressés à leurs conceptions de la fausse couche et aux pratiques mises en œuvre auprès des couples. Il s'agit ici de recueillir le point de vue de plus de 200 professionnels. Le sondage est d'ailleurs toujours en ligne et disponible à cette adresse : sondages.uqo.ca/index.php/597926/lang-fr.

Le deuxième axe porte sur l'expérience paternelle et maternelle de la fausse couche et leur trajectoire de services. En premier lieu, un questionnaire en ligne a été rempli par 274 parents, soit 23 hommes et 251 femmes. La moitié d'entre eux a répondu au questionnaire 6 mois après la fausse couche, et l'autre moitié, 12 mois après. L'analyse de ces données révèle un degré de détresse psychologique important chez les femmes, en termes de score élevé de sentiments de deuil, de dépression et d'idéations suicidaires. Fait important, les couples à faible revenu sont particulièrement à risque de détresse psychologique.

Enfin, des entretiens ont été réalisés auprès de 70 femmes et 36 hommes, dont près de la moitié avait vécu plus d'une fausse couche. Ces entretiens soulignent certaines forces des intervenants avec lesquels ils ont été en contact lors de la fausse couche à l'ugence, soit leur humanisme, la chaleur et les informations reçues. Ils mettent toutefois en évidence la banalisation de la fausse couche, tel qu'en témoigne cette femme : « J'ai passé au triage puis ils m'ont dit de leur ramener tous les caillots. À toutes les fois qu'il y avait des caillots qui passaient, je devais les mettre dans un sac puis les rapporter. Je m'accouchais dans les mains aux heures. C'était des gros caillots. Je mettais ça dans un sac, mais eux, ils s'en foutaient. Ils ne me

prenaient pas au sérieux. Je souffrais. Vraiment là. J'accouchais, je ne pouvais même pas m'asseoir. Eux, ils ne voulaient même pas me donner d'Advil. Ça a pris 18 heures avant qu'ils me donnent de la morphine. Le bébé avait déjà passé. "Ah non, on ne peut pas rien faire." Mais je remplissais trois serviettes à l'heure ce qui n'est pas normal non plus. »

À partir du moment où la fausse couche est considérée comme un événement banal, et que le sens de cet évènement en est évacué, des pratiques d'exclusion sont mises en œuvre. Les parents parlent alors de soins techniques routiniers, d'une certaine insensibilité à leur égard, d'un manque de communication et d'information incomplète à propos des traitements, des procédures, de même que d'un suivi psychologique inexistant.

Au cours des prochains mois, l'équipe s'affairera à intégrer ces résultats de manière à construire une explication ou une théorie de l'agir parental et professionnel dans les situations de fausse couche à l'urgence et des trajectoires de services en première ligne. Ces résultats seront présentés à des groupes d'intervenants, entre autres, au congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) en novembre prochain. Cette réflexion collective se poursuit et continuera de s'alimenter à travers de tels échanges entre les chercheurs, les professionnels et les parents.

Publication: de Montigny, F., Verdon, C., & McGrath, K. (2015). Death, Grief and Culture: Perinatal Death in Canada. Dans J. Cacciatore, & J. DeFrain (Éds.), The World of Bereavement: Cultural Perspectives on Death in Families (pp. 179-208). New York: Springer.

Les membres du CÉRIF PORTRAIT DE MARIE-ÈVE CARON



Mme Marie-Ève Caron. Photo: Sophie Bernard-Piché.

Mme Caron a toujours eu un intérêt envers l'informatique. Elle affirme qu'avoir un père informaticien a sûrement eu un rôle à jouer là-dedans. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'elle a entrepris ses études en informatique avant de compléter un diplôme d'études collégiales en bureautique et administration.

À la suite de ses études, elle acquiert sa première expérience professionnelle au sein d'une compagnie de gestion d'immeubles. Elle désire toutefois améliorer ses compétences en anglais. Elle part donc explorer l'Ouest canadien et une partie des États-Unis pendant quatre mois. « Ça a été une expérience extraordinaire. J'ai vu des endroits exceptionnels, dont Banff et Jasper. Ce séjour m'a aussi permis de découvrir que j'étais beaucoup plus

par Sophie Bernard-Piché

Marie-Ève Caron est la nouvelle recrue du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF). Embauchée en février 2015 comme technicienne en administration, elle s'est rapidement fait apprécier de ses pairs.

débrouillarde que je ne l'aurais cru », confie Mme Caron.

De retour dans sa région, elle travaille pour différentes agences gouvernementales avant de trouver chaussure à son pied dans le milieu communautaire. « C'est vraiment en œuvrant pour un organisme à but non lucratif que j'ai réalisé à quel point c'était important pour moi de travailler pour une organisation qui aide les gens. C'est pour cette raison que j'ai décidé de poser ma candidature au CÉRIF, un organisme qui aide concrètement les familles », ajoute-t-elle.

Elle avoue également se retrouver dans les valeurs du CÉRIF. Elle qui recherche l'équilibre entre la vie professionnelle et familiale est extrêmement heureuse d'avoir trouvé un emploi qui lui permet d'atteindre cette harmonie. « Les thèmes abordés au CÉRIF sont universels et je trouve vraiment stimulant d'assister à la mise en œuvre d'initiatives qui ont un impact direct sur le bien-être des familles », mentionne Mme Caron.

Lorsque l'on questionne Mme Caron sur son rôle au sein de l'équipe, cette dernière affirme qu'elle se voit un peu comme une personne ressource pour l'ensemble des employés. « Nous avons toutes sortes d'employés au sein de l'équipe, des étudiants, des professionnels de recherche, des professeurs, des collaborateurs et des chercheurs.

Tout le monde a un horaire différent et travaille sur ses propres projets. En étant ici tous les jours de la semaine, je suis à même de savoir qui fait quoi et de répondre aux questions de logistique de mes collègues. Je contribue aussi au suivi et à la gestion des contrats et des budgets », affirme-t-elle.

Par ailleurs, Mme Caron dit adorer l'ambiance qui règne au sein des milieux académiques et la diversité des tâches. « Travailler dans une université me donne le sentiment de continuer à être jeune et il y a une réelle énergie qui émane des lieux. J'adore aussi le fait que parce que nous sommes une petite équipe, je suis appelée à faire toutes sortes de choses et j'ai une grande autonomie dans ce que j'accomplis », dit-elle.

Mme Caron aimerait beaucoup repartir en voyage lorsqu'elle en aura l'occasion, mais tente de profiter pleinement du moment présent en pratiquant le yoga plusieurs fois par semaine et en s'affairant dans la cuisine. « Le yoga me permet de relaxer et de rentrer détendue à la maison, alors que cuisiner me permet d'explorer des goûts et des saveurs. J'adore essayer de nouvelles choses et la cuisine me permet de faire des découvertes souvent inattendues », conclut-elle.

Rencontre avec une chercheure... CHANTAL VERDON

par Sophie Bernard-Piché

CHANTAL VERDON est membre régulier au Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF). Détentrice d'un doctorat en Sciences infirmières, elle est professeure à l'Université du Québec en Outaouais (UQO) à Saint-Jérôme depuis 2007. Elle est également responsable des programmes de deuxième cycle en Sciences infirmières depuis le 1^{er} mai 2015.



Mme Chantal Verdon. Photo: Studio Libellule Photos.

« Je vais chercher une très grande richesse en travaillant auprès de gens qui sont touchés de manière si personnelle. »

- Chantal Verdon

Mme Verdon s'intéresse au deuil depuis qu'elle pratique comme infirmière. En effet, celle qui a commencé sa carrière au sein des unités de grossesses à risque et de néonatalogie a rapidement été confrontée à la triste réalité du deuil périnatal. « Dès mes débuts, j'ai eu à vivre, avec les familles, le décès de bébés. Je voyais la détresse des parents qui expérimentaient la mort, alors qu'ils s'attendaient à vivre un intense bonheur. Je me suis donc intéressée de manière très naturelle au deuil périnatal et à la relation entre infirmières et patients », affirme Mme Verdon.

C'est d'ailleurs ce qui a incité la chercheure à poursuivre ses recherches sur le deuil et sur la notion de relation entre les soignés et les intervenants. « Les intervenants ont tous leur façon d'accompagner les personnes endeuillées et il est tout à fait normal que certaines histoires nous ébranlent ou nous interpellent davantage sur le plan personnel. Ce qui m'intéresse particulièrement avec le deuil périnatal, ce sont justement ces interactions et ces échanges qui ont un effet sur la santé des familles. J'ai développé de manière approfondie un modèle intersubjectif entre intervenant et soigné qui repose sur ces interrelations. Ce modèle permet de mieux comprendre la dynamique qui se crée entre les

deux personnes et de mieux saisir l'impact que celle-ci a sur la santé », ajoute-t-elle.

Le travail de Mme Verdon sur le deuil l'a d'ailleurs menée à être cochercheure pour le projet Fausse couche à l'urgence. « J'ai été impliquée dans presque toutes les étapes de ce projet qui me tient vraiment à cœur. J'espère d'ailleurs que les données qui sortiront de cette étude permettront d'influencer le système de santé actuel qui est loin d'être idéal pour les parents qui doivent se rendre à l'urgence lors d'une fausse couche », mentionne la chercheure.

Mme Verdon travaille également sur plusieurs autres projets tels que l'exploration des influences de l'infirmière sur la famille et sa prise en charge lors des suivis en oncologie. Elle s'intéresse à la souffrance des personnes, que ce soit un parent ou un intervenant. « Ce ne sont pas des sujets légers, mais ma façon de percevoir les relations, la souffrance et la mort n'est pas la même que pour celui qui côtoie tous ces thèmes pour la première fois. Je vais chercher une très grande richesse en travaillant auprès de gens qui sont touchés de manière si personnelle », conclut-elle.

... et un chercheur ÉRIC TCHOUAKET

par Sophie Bernard-Piché

ÉRIC TCHOUAKET est professeur et chercheur au département de Sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (UQO) à Saint-Jérôme depuis 2012. Il est chercheur, membre du Réseau de recherche sur les interventions en soins infirmiers du Québec (RRISIQ), et collaborateur du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF). Détenteur d'un baccalauréat en statistique, d'une maîtrise en économie de la santé, d'un doctorat en santé publique, M. Tchouaket a aussi poursuivi des études postdoctorales sur la valeur économique des politiques publiques, des programmes de santé publique et des interventions infirmières, ainsi que sur l'amélioration du processus décisionnel.

« La notion d'efficacité et d'efficience des systèmes de santé est très intéressante et mérite qu'une réelle réflexion y soit accordée. J'ai travaillé, dans le cadre de ma thèse doctorale, à comparer les systèmes de santé de 27 pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), et je peux vous assurer que la performance du système repose grandement sur l'organisation des soins. C'est d'ailleurs dans cette optique que j'ai souhaité aborder le projet de fausse couche à l'urgence », affirme le chercheur.

En effet, M. Tchouaket, qui est cochercheur pour le projet Fausse couche à l'urgence, s'est concentré principalement sur l'analyse de l'organisation des services qui sont actuellement offerts aux femmes et à leur conjoint vivant une fausse couche. « Je voulais vraiment savoir quels sont les éléments organisationnels qui peuvent aider dans le cas de fausses couches, que ce soient les ressources matérielles ou professionnelles disponibles, les programmes en place ou encore les activités qui sont organisées. Je voulais également mettre l'accent sur l'état de santé mentale et physique

des femmes et des familles pendant et après la fausse couche. Je désirais aussi me pencher sur les facteurs organisationnels qui peuvent être améliorés pour mieux accompagner les femmes qui vivent une fausse couche et leur conjoint », ajoute-t-il.

M. Tchouaket intervient également comme chercheur dans plusieurs autres projets de recherche portant, entre autres, sur les modèles d'organisation des services pour améliorer la qualité et la sécurité des soins infirmiers. Il a récemment travaillé au sein d'une équipe de recherche pour le MSSS sur les avantages économiques des interventions du système de santé publique du Québec telles que le programme de contrôle et prévention des infections nosocomiales.



M. Éric Tchouaket. Photo : gracieuseté de M. Tchouaket.

« ... je peux vous assurer que la performance du système repose grandement sur l'organisation des soins. »

- Éric Tchouaket



L'EXPÉRIENCE DES FEMMES VIVANT UNE PREMIÈRE GROSSESSE APRÈS UN DÉCÈS PÉRINATAL

par Emmanuelle Dennie Fillion et Francine de Montigny

LES FEMMES AYANT VÉCU UN DÉCÈS PÉRINATAL vivent une gamme d'émotions lors de la grossesse suivante. Pourtant, peu de ressources ont été créées pour les femmes qui entreprennent une grossesse après un décès périnatal.

Méthode

Une recherche qualitative a été réalisée auprès de huit femmes ayant vécu une grossesse après un décès périnatal. L'information a été recueillie par l'entremise d'entrevues et de questionnaires. Ces femmes ont ainsi exprimé les défis rencontrés et ce qui leur a manqué lors de la grossesse suivant le décès périnatal.

Résultats

Des émotions contradictoires. Le premier défi soulevé par les participantes est la présence d'émotions contradictoires. En effet, certaines d'entre elles parlent de la juxtaposition des émotions, de la joie au deuil qui perdure. « On tombe enceinte, on a cette grossesse-là à gérer, on a des sentiments de deuil qui sont encore là puis en même temps, on a l'entourage qui peut avoir des comportements ou des réactions qui sont un petit peu dérangeants. » (Marika¹)

1 Les noms ont été modifiés pour préserver l'anonymat

Un sentiment d'urgence. Plusieurs femmes affirment avoir vécu un sentiment d'urgence, car le plan de vie a dû être modifié. Elles se retrouvent toujours avec un enfant en moins. Sarah raconte : « Cette impression-là d'essayer de rattraper quelque chose qui nous a glissé entre les doigts et qu'on n'arrive pas à rattraper, qu'on a l'impression peut-être qu'on va courir après toute notre vie dans un sens? Parce que cet enfant-là ne reviendra jamais... Peu importe le nombre d'enfants qu'on veut avoir. »

La peur de l'inconnu. Les mères mentionnent avoir une grande peur de l'inconnu. L'anxiété et le stress face à cette nouvelle grossesse font maintenant partie du quotidien. « Ce qui était le plus difficile, c'était de gérer mon anxiété, apprendre à lâcher prise, à profiter de la grossesse, même si c'était clair que grossesse n'égale pas un bébé, mon obsession à vérifier si le bébé vivait toujours ... » (Jamilla)

Une perte de confiance quant au bon déroulement de la grossesse. Éléonor explique qu'avec cette grossesse, les femmes prennent conscience qu'un dénouement heureux n'est pas garanti. « Ce n'est pas parce que ton nom est sorti du chapeau une fois que ton nom ne ressortira pas ». L'illusion de pouvoir en contrôler

l'issue n'existe plus. « Tu n'es plus en train de capoter sur ta grossesse, de te dire "je vais être tellement belle, mince. Je vais contrôler ma grossesse de A à Z, ça va être comme je pense." »

L'isolement. Plusieurs femmes ont dit se sentir isolées de leurs pairs durant cette nouvelle grossesse. Elles donnent l'exemple des cours prénataux qui ne sont plus un endroit où elles peuvent trouver du soutien. Il est difficile de devoir expliquer devant un groupe qu'elles ont perdu leur premier bébé. Elles désirent toutefois être reconnues comme mère. Marika affirme : « On vit une grossesse de façon très intense, mais on n'a plus le sentiment "hop la vie". Je ne voulais pas dire « Je m'en vais dans les cours prénataux et là, je fais aquabébé et machin chouette. Tout le monde se regarde la bedaine et on est dont excitées ». Non, mais, ça suffit le frottage de bedaines roses. » Alina renchérit en mentionnant : « Moi, j'ai beaucoup attendu chez nous que les choses se passent. J'ai passé ma grossesse assise sur le sofa à avoir peur. »

Des interactions difficiles avec les professionnels de la santé. Finalement, les femmes affirment avoir vécu des défis en lien avec le suivi des professionnels. Elles éprouvent une certaine frustration envers













les professionnels de la santé lorsque ces derniers banalisent leurs inquiétudes. Elles disent avoir trop souvent eu à répéter leur histoire à des professionnels qui n'avaient préalablement pas lu leur dossier. « Les interactions difficiles avec le système de santé, c'était les médecins, souvent très jeunes, qui ignoraient mes craintes et demandes, lors de discussions sur l'accouchement, surtout. Dans notre cas, la grossesse n'était pas à risque, c'est l'accouchement qui posait problème. On nous disait que "ça ne pouvait pas arriver une autre fois", alors qu'on n'a

jamais compris comment ça s'est produit la première fois. » (Kamille)

Des exemples de soutien. Les femmes sont d'avis que l'écoute et la compassion contribuent grandement à rendre l'expérience positive avec le professionnel. Les parents apprécient également que ces derniers nomment le bébé décédé par son prénom. De plus, elles affirment vouloir une prise en charge par la même personne et développer un lien avec le professionnel. « J'avais un service de psychologie qui avait été offert

après le décès de Marco. Ce service-là a repris pendant la grossesse d'Arnaud. Donc, je pense que grâce à ce lien et cette continuité-là, je n'avais pas l'impression que je devais recommencer à zéro le processus d'expliquer qui je suis. » (Élyse)

Recommandations et pistes futures

Les mères ont verbalisé qu'il serait bénéfique pour elles de participer à un groupe de soutien afin de répondre aux enjeux spécifiques de cette nouvelle grossesse. Annabelle mentionne : « J'aurais aimé ça peut-être avoir un groupe pour valider des choses », alors qu'Éléonor ajoute : « Celles qui me comprenaient, c'était les mamans qui avaient vécu la même chose. Moi, c'est vraiment ça, d'autres filles qui avaient perdu des bébés qui en avaient eu un autre. »

Les participantes ont aussi mentionné le désir d'avoir un espace en ligne qui pourrait promouvoir le partage et le soutien des pairs.

À la suite de ces recommandations, le Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF) a mis sur pied, en novembre 2014, le groupe de soutien Clair de Lune pour les couples vivant une grossesse suivant un décès périnatal. C'est avec une grande joie que les cinq premiers bébés du groupe Clair de Lune sont nés au courant de l'hiver/printemps 2015. Le CÉRIF a également créé un groupe Facebook pour permettre à ces parents d'échanger.

Pour plus d'information, consultez le site du CÉRIF au <u>cerif.uqo.ca/fr/au-coeur-desfamilles/des-ressources-0</u>. ◆

Comptes rendus de colloques

par Sophie Bernard-Piché

FRANCINE DE MONTIGNY PARTICIPE AU 6° CONGRÈS DU SECRÉTARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE (SIDIIEF)

FRANCINE DE MONTIGNY, directrice du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF) était à Montréal lors du plus récent congrès du SIDIIEF qui s'est tenu du 31 mai au 5 juin dernier.

Mme de Montigny a animé, avec Chantal Verdon, professeure en Sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (UQO) et Jici Lord-Gauthier, étudiant au doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Montréal (UQAM), un atelier ayant pour titre *Les hommes en deuil : un défi pour les infirmières* auprès d'un groupe de participants de sept pays, soit le Canada, la France, la Belgique, la Suisse, le Maroc, les Comores et le Liban.

Plusieurs études démontrent que les hommes réagissent différemment des femmes lors d'un deuil. Ils utilisent moins les services de santé de manière préventive et bien souvent, ils attendent que leur santé mentale et physique se soit dégradée pour demander de l'aide ou consulter un professionnel de la santé.

Par ailleurs, il existe peu de ressources spécifiques aux hommes. Les professionnels de la santé, dont les infirmières, déplorent être peu outillés pour accompagner les hommes en deuil, surtout lorsqu'ils adoptent des comportements déroutants, tels l'agressivité ou le retrait.

Cette formation, financée par Movember Canada a, entre autres, permis aux participants d'apprendre à cibler des interventions novatrices pour rejoindre les hommes et promouvoir la santé physique et mentale des hommes en crise ou en deuil.

Lors du même congrès, Mme de Montigny et Mme Carol-Anne Langlois, détentrice d'une maîtrise en Sciences infirmières de l'UQO et coordonnatrice des partenariats internationaux au CÉRIF, ont animé un atelier de 90 minutes



Mme Carol-Anne Langlois et Mme Francine de Montigny après l'animation de leur atelier au 6° congrès du SIDIIEF. Photo : Kate St-Arneault.

portant sur la détection de la dépression postnatale chez les hommes, ainsi que sur les interventions à leur égard. Des échanges ont permis de souligner le rôle des femmes dans la prévention et la détection de troubles de santé mentale chez les hommes. Les participants ont réalisé l'importance de reconnaitre la présence des hommes et de souligner leurs expertises. Une réflexion a été émise à propos de la gestion que les femmes font de l'espace occupé par les hommes dans la famille, et combien il est difficile de ne pas tout gérer, incluant les interactions entre le père et les enfants. Il s'ensuit que les conjoints doivent communiquer leurs besoins de sorte à pouvoir s'épauler dans les moments faciles, mais aussi plus difficiles, comme durant une dépression postnatale.

LA PATERNITÉ EN QUATRE VOLETS AU SYMPOSIUM DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN ÉDUCATION FAMILIALE (AIFREF) 2015

C'EST À BILBAO QU'A EU LIEU, en juin dernier, le Symposium de l'AIFREF 2015. Francine de Montigny y était en compagnie de Diane Dubeau, professeure au département de psychoéducation et de psychologie de l'Université du Québec en Outaouais (UQO), d'Annie Devault, professeure au département de travail social à l'UQO et de Louise Hamelin Brabant, professeure à la Faculté de Sciences infirmières de l'Université Laval.

Mme de Montigny et ses collègues ont ainsi animé un atelier sur les pères vivant en contexte de vulnérabilité et sur leur expérience du soutien formel et informel. La présentation était divisée en quatre ateliers portant sur les défis liés aux différentes phases du processus de connaissances de cette thématique.

La première présentation de Mme Hamelin Brabant illustrait les dimensions de la vulnérabilité en période périnatale qui génèrent des besoins chez les pères et leur famille en matière de soutien social informel ou semi-formel.

Mme Devault a poursuivi avec une présentation portant sur les manières dont les pères relatent leur expérience d'interaction avec les intervenants des services de protection de l'enfance. Il a, entre autres, été question des dimensions facilitant l'interaction avec l'intervenant et celles pouvant nuire à la bonne marche de cette relation.

La troisième portion de l'atelier animée par Mme Dubeau illustrait, par un exemple concret, les principaux défis liés

Rangée arrière: Annie Devault, professeure au Département de travail social, Maxime Florence Monette Drévillon, étudiante en travail social, Isabel Coté, professeure au Département de travail social, Christelle Robert Mazaye, professeure au Département des sciences de l'éducation, Lucie Lemelin, professeure au Département de sciences infirmières, et Diane Dubeau, professeure au Département de psychoéducation et de psychologie.

Rangée avant : Stéphanie Fecteau, professeure au Département de psychoéducation et de psychologie, Chantal Verdon et Francine de Montigny, professeures au Département de sciences infirmières, et Marie-Claude Huard-Fleury, étudiante en travail social.

à l'évaluation et au jugement critique posés sur les interventions réalisées auprès des pères. Les conditions de succès du projet Relais-Pères, pratique innovante pour soutenir l'engagement paternel et l'insertion sociale de pères vulnérables dans certains quartiers de Montréal, les repères d'action pour rejoindre les pères vulnérables, ainsi que la façon de faire pour bâtir le lien de confiance et répondre à leurs besoins ont été discutés.

En dernier lieu, Mme de Montigny a abordé le thème du transfert des connaissances en présentant le DVD *L'engagement paternel : s'ouvrir à la vie* ainsi qu'un guide d'animation. Ces outils permettent aux intervenants et aux couples de prendre connaissance des différentes manières dont les pères vivent leur engagement auprès de l'enfant.

L'ensemble de ces présentations aura permis de mieux identifier les principaux défis liés à l'étude de la paternité dans un contexte de vulnérabilité.

(Suite à la page 10.)



Comptes rendus de colloques

(Suite de la page 9.)

TROIS PRÉSENTATIONS À ODENSE AU DANEMARK LORS DE LA 12^e CONFÉRENCE DE L'INTERNATIONAL FAMILY NURSING ASSOCIATION (IFNA)

TROIS MEMBRES DU CENTRE D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE EN INTERVENTION FAMILIALE (CÉRIF) ont participé du 18 au 21 août dernier à la dernière conférence de l'IFNA.

Mme Francine de Montigny, directrice du CÉRIF, Christine Gervais, professeure en Sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (UQO) et Pascale de Montigny Gauthier, professionnelle de recherche au CÉRIF, ont animé un symposium portant sur l'évaluation des besoins des pères, sous-jacente au développement du programme Initiative Amis des pères au sein des familles (IAP) et l'évaluation de son implantation de 2012 à 2014. Les échanges avec les participants ont permis d'illustrer l'utilité d'un modèle logique pour guider le processus de développement de programme, mais aussi, son implantation et son évaluation. Les liens entre l'analyse des besoins, les ressources disponibles pour le programme, le contexte d'implantation, les pratiques exemplaires et les résultats ciblés ont été illustrés. Le programme de l'IAP suscite toujours beaucoup d'intérêt lorsqu'il est présenté à l'international.

Parallèlement à ce symposium, d'autres thèmes étaient partagés, soit lors de présentation orale ou par affiche. Francine de Montigny présentait une affiche, fruit de ses travaux réalisés avec Louise Hamelin Brabant au sein de l'équipe de Geneviève Roch (Université Laval) visant à décrire les effets des services de relevailles sur les familles.

Christine Gervais et Francine de Montigny avaient aussi préparé une affiche pour transmettre leurs résultats quant aux défis que rencontrent les pères immigrants.

En prenant en considération ces défis, Mme Gervais a exploré les avenues pouvant permettre d'améliorer les services offerts par les infirmières auprès de ces familles.

Finalement, Mme de Montigny Gauthier était présente pour parler de la sexualité des couples. En effet, la présentation qui s'intitulait « How Knowledgeable are Couples in Regards to Changes in Their Sexuality in the Perinatal Period » portait sur la sexualité, la sensualité et l'intimité des mères et des pères avant, pendant et après la grossesse, tout en considérant le contexte de l'allaitement.

Elle a ainsi révélé que les couples rencontrés avaient fait face à divers défis sur le plan sexuel pendant ces différentes périodes. Ces défis ont ainsi eu un impact sur leur relation de couple, certains craignant même l'infidélité de la part de leur conjoint.

Cette présentation visait, entre autres, à sensibiliser les participants aux différents rôles que peuvent jouer les infirmières qui pratiquent en milieu familial. La chercheuse a parlé du soutien que les intervenants peuvent apporter aux couples à la suite de la naissance du bébé, en plus d'aider les couples à trouver des solutions aux défis qu'apporte la naissance d'un enfant sur leur sexualité.





Nos activités

par Sophie Bernard-Piché

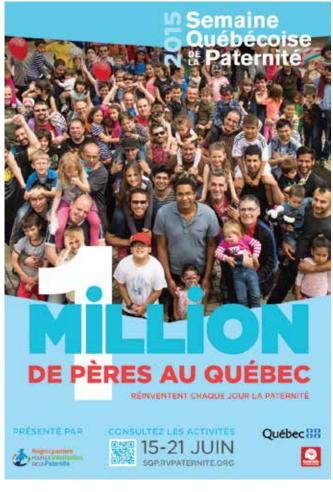
UNE SEMAINE DE LA PATERNITÉ SOULIGNÉE EN GRAND

LA SEMAINE QUÉBÉCOISE DE LA PATERNITÉ a eu lieu du 15 au 21 juin 2015. De nombreuses initiatives pour souligner le rôle important des pères ont été organisées dans toute la province. L'équipe de l'Initiative Amis des pères au sein des familles (IAP) a également mis la main à la pâte pour mettre en valeur les papas au cours de cette semaine qui leur est spécialement dédiée.

Outaouais

Plusieurs autres initiatives ont été mises en place à la suite d'une mobilisation de la part de l'équipe IAP. Ainsi, les CPE de la région ont organisé maintes activités dans le cadre de cette semaine spéciale, que ce soit sous la forme d'un bricolage ou de dessins pour les pères, ou tout simplement en portant un vêtement de papa pour la journée.

De nombreux intervenants se sont chargés de remettre des autocollants soulignant le travail exceptionnel des pères, des cahiers à colorier conçus par l'IAP, ainsi que la revue annuelle du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF) à l'attention des pères *Un père, c'est pour la vie* qui abordait le thème du développement de l'enfant. Bouchon le clown et son équipe ont également pris part aux festivités en remettant à leur tour des cahiers à colorier conçus par l'IAP et des autocollants à tous les papas croisés lors de leurs animations.



Finalement, la bibliothèque de l'Université du Québec en Outaouais (UQO) a offert une riche sélection de livres abordant la question de la paternité sous différents angles. Vous pouvez consulter la liste de ces œuvres à biblio.uqo.ca sur le site de la bibliothèque de l'UQO.

Laurentides

L'équipe IAP des Laurentides a pour sa part organisé, de concert avec le Comité paternité de cette région, un concours de photos sous le thème : L'allaitement, c'est aussi une affaire de père! Les gagnants ont été annoncés lors d'un 5 à 7 réunissant des pères ayant participé à différents ateliers offerts par le comité. Les photos choisies se retrouveront d'ailleurs dans les salles d'allaitement de la région de Saint-Jérôme. Le groupe d'entraide Père + a aussi choisi de lancer ses activités lors de la Semaine québécoise de la paternité.

Montérégie

Un publireportage sur l'Initiative Amis des pères a été réalisé à Cowansville, alors qu'une entrevue sur les différentes activités pour souligner la Semaine québécoise de la paternité a été publiée dans les journaux de Viva Média de Vaudreuil-Soulanges. Les agents de liaison du territoire ont aussi remis du matériel aux intervenants et aux pères afin de promouvoir l'engagement paternel.

Finalement, nous désirons souligner les nombreux partenariats avec, entre autres, les maisons de la famille, les CLSC, et les unités de naissance de l'hôpital de Gatineau en Outaouais et de Brome-Missisquoi-Perkins en Montérégie, qui se sont engagés à remettre le matériel promotionnel sur la paternité conçu par l'IAP auprès de leurs membres et des pères.

(Suite à la page 12.)

Nouvelles en bref

par Sophie Bernard-Piché

CONFÉRENCE DE KARINE CHAMPAGNE ORGANISÉE PAR DES MEMBRES DU CÉRIF

L'ANCIENNE JOURNALISTE KARINE CHAMPAGNE était de passage à l'UQO en mai dernier pour y donner une conférence ayant pour titre « De la dépression au sommet ». Cette triathlonienne, mère et auteure qui donne des conférences sur la motivation et l'activité physique a notamment abordé l'importance de l'activité physique pour la santé mentale, la gestion du stress, les changements des habitudes de vie et bien sûr, le dépassement de soi. La soirée a été un franc succès alors qu'une centaine de personnes se sont déplacées pour l'occasion. Une marche a précédé la conférence et les participants ont reçu une gourde de la Chaire pour souligner leurs efforts pour préserver leur santé.



Nos activités (Suite de la page 11.)

PUBLICATIONS DE L'ÉQUIPE POUR SOULIGNER LA SEMAINE DE LA PATERNITÉ

Consultez le plus récent volume de la revue annuelle du CÉRIF destiné aux pères. Un père, c'est pour la vie. Le thème abordé pour le mois de juin est le développement de l'enfant.

Procurez-vous la version anglaise du DVD L'engagement paternel : s'ouvrir à la vie en consultant notre site Web à iap.uqo.ca/fr/ boutique. Jetez un coup d'œil au contenu du DVD en version française en visionnant les deux extraits disponibles à cerif.uqo.ca/fr/test.

Nous tenons à féliciter toutes les personnes qui ont permis de faire connaître cette semaine où les pères sont à l'honneur! •





Le journal L'Impact est publié par le Centre d'études et de recherche en intervention familiale et par la Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles, sous la responsabilité de Francine de Montigny.

Édition : Francine de Montigny Graphisme et mise en page : Ghyslaine Lévesque Coordination, révision et correction d'épreuves : Sophie Bernard-Piché, Francine de Montigny, Kate St-Arneault et Sabrina Zeghiche Pour faire un don pour soutenir le fonctionnement du CERIF, communiquez avec la Fondation de l'Université du Québec en Outaouais au 819 595-3915 ou à l'adresse fondation@uqo.ca. Les appuis financiers doivent être faits à l'attention du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF).







Centre d'études et de recherche en intervention familiale Université du Québec en Outaouais C.P. 1250, succ. Hull, Gatineau (Québec) J8X 3X7 Local C-1816 w3.uqo.ca/familles