

La mort et le deuil AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS DU CERIF



Dans ce numéro

La mort et le deuil — Au coeur des préoccupations du CERIF	1
Le coin des étudiants	4
Portrait d'une membre clinique du Comité de deuil	7
Un regard sur la recherche	8
Rencontre avec une chercheure — Chantal Verdon	9
Des nouvelles en bref 1	0

Diffusion du prochain numéro : 1er septembre 2012

Organismes subventionnaires:











Chaires de recherche du Canada Canada Research Chairs



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

par Francine de Montigny

LA MORT EST UN FAIT inhérent à la vie. Elle n'en est pas pour autant un moment facile à vivre pour les proches touchés par le décès ni les intervenants qui les côtoient. Les membres du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF) s'intéressent à la mort et au deuil qui s'ensuit de différentes manières, entres autres par des recherches sur le sujet, des conférences, des ateliers. Voici un bref aperçu des principaux projets en cours.

Le projet DÉPART (DEuil Périnatal, Accompagnement, Ressources et Trajectoires)

Annie, 24 ans, et son conjoint Emile apprennent avec joie la venue de leur premier enfant. Quelle n'est pas leur déconvenue lorsqu'Annie a des saignements et des crampes à neuf semaines de grossesse. À l'urgence, ils apprennent qu'Annie fait une fausse-couche.

Fanny, 40 ans, est enceinte de 39 semaines et 3 jours lorsqu'elle ressent les premières contractions. Tout au long du travail qui progresse très rapidement, elle reçoit le soutien de son conjoint, Étienne, 42 ans. Ils sont très enjoués à l'idée d'accueillir leur troisième enfant, une première fille. L'enfant nait après seulement quelques poussées, mais ne respire pas. Malgré les manœuvres de stimulation, puis de réanimation mises en place, la petite fille reste inanimée.



(Suite à la page 2.)

La mort et le deuil AU COEUR DES PRÉOCCUPATIONS DU CERIF

(Suite de la page 1.)

Devenir parents est un événement important dans la vie des hommes et des femmes. Chaque année, pour de nombreux couples, ce rêve sera reporté ou annihilé, la grossesse se terminant par un décès périnatal. Quelle que soit la cause de ce décès, qu'il s'agisse d'une fausse-couche, d'un décès in utéro ou encore d'une mortinaissance, cet événement peut avoir des effets nocifs persistants sur la santé mentale et physique des mères et des pères, sur leurs relations conjugales et sur les autres enfants.



Le projet DÉPART vise à mieux comprendre l'expérience des parents tout au long de la trajectoire de deuil après un décès périnatal. Se déroulant dans sept régions du Québec (Outaouais, Laurentides, Laval, Montérégie, Mauricie, Centre du Québec et Québec) et appuyé par le Fonds de recherche en santé du Québec, le projet DÉPART donnera la parole aux parents qui ont vécu un décès périnatal dans la dernière année. Ces parents pourront confier leur expérience de la fausse-couche, du décès in utéro ou du décès néonatal. Ils pourront aussi partager ce qui les a aidés ou ce qui leur a nui tout au long de cette première année. Ces propos guideront la rédaction de lignes directrices de soutien aux parents lors d'un décès périnatal.

Le projet DÉPART donne aussi une voix aux intervenants qui côtoient ces parents. Lors d'entretiens individuels, les infirmières, les sages-femmes, les médecins, les intervenants sociaux et les psychologues pourront se raconter. Ils parleront de leurs bons coups, leurs réussites, mais aussi de leurs difficultés et leurs sources de souffrance. De ces échanges, des recommandations concernant le soutien à apporter aux intervenants pourront être établies.

Pour participer à ce projet ou pour obtenir de plus amples renseignements, écrivez-nous à l'adresse : deuil@uqo.ca.

Un atelier réflexif

À la rencontre des parents lors d'un décès périnatal

En Outaouais Le 18 avril, à Saint-Jérôme le 19 avril et à Laval le 20 avril 2012, des groupes d'intervenants se réuniront pour explorer leur vécu de l'accompagnement des parents lors d'un décès périnatal. Leurs sentiments devant le deuil des parents, leurs perceptions des besoins des parents et de leurs propres besoins, les conditions facilitant ou posant obstacles à l'accompagnement seront tour à tour discutés. Formation et réflexions seront à l'ordre du jour durant ces journées animées par Francine de Montigny, Carl Lacharité et Chantal Verdon. Ces ateliers s'inscrivent dans le cadre du projet DÉPART.

Un comité de deuil interrégional

DEPUIS DEUX ANS, un comité de deuil a été formé en Outaouais, regroupant des intervenants des milieux de soins de la région. Les membres de ce comité, sous la direction de Francine de Montigny, ont examiné les pratiques à l'égard des parents et proposé différentes manières d'améliorer les soins, entre autres au CSSS de Gatineau. Depuis deux ans, un service de photographie lors d'un décès périnatal a été mis sur pied. Une analyse de la documentation remise aux parents a été réalisée. Des arbres décisionnels pour les suivis des parents intra-hospitaliers ont été dessinés. Depuis 2012, une représentante des milieux de santé ontariens s'est jointe au groupe. Une membre clinique, Amélie Tétreault, témoigne des travaux de ce comité un peu plus loin dans ce bulletin.



Un groupe de deuil Les étoiles filantes

Jeudi 19 н, dans les laboratoires du CERIF à Gatineau : des mères et des pères viennent, seuls ou en couple, parfois avec d'autres membres de leur famille, partager leur vécu du décès périnatal de leur enfant lors d'une réunion du groupe de parole Les étoiles filantes. Souvent réconfortantes, toujours touchantes, ces rencontres sont animées par Francine de Montigny et Chantal Verdon, toutes deux infirmières et professeures à l'Université du Québec en Outaouais. À l'automne 2012, un groupe fermé sera implanté. Les couples pourront participer à quatre rencontres, sur une période de quatre mois, leur permettant ainsi d'approfondir certaines thématiques liées à leur deuil.

Pour s'inscrire : deuil@uqo.ca.

Une conférence

Les rites de deuil : Comment dire au revoir à ceux qu'on aime?

Pour LES PROCHES, la mort suscite détresse, tristesse, colère. Pour l'entourage, elle éveille un grand malaise. Quoi dire aux endeuillés? Comment et quand le dire? En somme, comment aider les endeuillés à vivre leurs moments de détresse? Traditionnellement, les rites de deuil étaient des moments de rassemblement. Qu'en est-il de nos jours? Comment réhabiliter des rites afin de soutenir les survivants et apaiser leur solitude? Les rites rappellent qu'entre la mort et le deuil, il y a aussi la vie. Francine de Montigny entretiendra le public de ces thèmes lors d'une grande conférence organisée par l'Université du Québec en Outaouais, en collaboration avec la Coopérative funéraire de l'Outaouais.

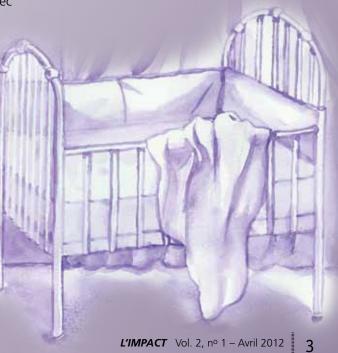
- Date: Le mercredi 10 octobre 2012, à 19 h
- Lieu: Université du Québec en Outaouais, campus Alexandre-Taché
- 283, boul. St Joseph, Grande Salle (local C-0072), porte n° 1
- Entrée libre
- Pour information : deuil@uqo.ca

Des témoignages et des ateliers causeries

Les midis causeries

LES CHERCHEURS ET ÉTUDIANTS DU **CERIF** animent des midis-causeries dans les milieux cliniques participants et dans les locaux du CERIF à l'Université du Québec en Outaouais (UQO). À l'automne 2011, une mère ayant vécu le décès de ses deux enfants en période périnatale a partagé son expérience avec le personnel du Centre hospitalier (CH) de Gatineau, alors que, à l'UQO, des étudiants ont appris comment préparer des affiches scientifiques. À l'hiver 2012, les études de 2^e cycle en sciences infirmières ont fait l'objet d'un atelier-causerie à l'UQO, pendant que le vécu des infirmières de l'interruption de grossesse était abordé au CH. À l'automne 2012, le thème de la souffrance des intervenants qui accompagnent les parents sera au calendrier.

Pour en savoir plus : cerif.ugo.ca/à-surveiller.





Mieux comprendre le travail des infirmières en contexte d'interruption de grossesse

par Carol-Anne Langlois et Francine de Montigny

Mondialement, 40 à 50 millions d'interruptions de grossesse (IG) sont pratiquées chaque année. Travailler dans un contexte d'IG peut confronter les infirmières avec leurs propres dilemmes moraux ainsi que ceux véhiculés dans la société. Carol-Anne Langlois a réalisé une étude qualitative phénoménologique pour décrire et comprendre l'expérience d'infirmières québécoises d'accompagner des femmes en contexte d'IG. Pour ce faire, elle a procédé à dix entrevues avec des infirmières québécoises. Quand

ces infirmières parlent de leur expérience d'accompagnement, quatre grands thèmes ressortent : 1) entrer en relation; 2) définir son rôle professionnel; 3) conjuguer avec les différentes perceptions; 4) émettre une opinion critique. Chacun de ces thèmes se définit d'une façon unique et les infirmières donnent des exemples concrets pour chacun d'entre eux.

Entrer en relation. Bien que la clientèle desservie ait un profil varié (âge, statut socio-économique, raisons motivant la décision de mettre fin à une grossesse, etc.), une tendance ressort : les émotions et les réactions que manifestent les femmes peuvent être mélangées (ambivalence, peur, déception, culpabilité, soulagement, solitude, peine, etc.). La complexité du vécu émotif des femmes est illustrée par les propos d'une infirmière : « Y'a beaucoup de femmes qui restent encore avec une grande difficulté à se donner la permission d'avoir un avortement. Qui se jugent... Comme des criminelles, comme des mauvaises mères...» (Elisa).

Mme Carol-Anne Langlois. Photo: PLBergeron, photographe.

Les infirmières parlent de leur relation avec leur cliente par l'entremise des besoins auxquels elles répondent, soit les besoins organisationnels (par exemple, recevoir de l'information et des services professionnels) ou encore émotifs (par exemple, être écoutée, respectée et aidée dans l'acceptation de leur choix).

Définir son rôle professionnel.

Selon les intervenantes rencontrées, le travail en contexte d'IG comprend à la fois des tâches techniques et un rôle de soutien et d'accompagnement. Il peut être difficile de travailler dans ce contexte. Béatrice, qui travaille dans une unité d'obstétrique, explique : « Tout est difficile. Du début jusqu'à la fin... Moi, personnellement, ça vient me chercher énormément... On est sur le département des accouchements, c'est la vie, tu sais, c'est le plus beau département, tant qu'à moi. [...] Tu sais, c'est difficile du début jusqu'à la fin. C'est jamais, jamais *évident* ». Les avortements tardifs à plus de 15 semaines sont aussi identifiés comme un contexte d'accompagnement plus difficile pour les infirmières.



Conjuguer avec les différentes **perceptions.** Les infirmières sont conscientes que la société, leur entourage et leur milieu de travail véhiculent certaines valeurs par rapport à l'IG, et celles-ci teintent leur expérience d'accompagnement. Les infirmières ayant des expériences personnelles de l'IG (c'est-à-dire d'avoir vécu soi-même une IG ou d'avoir accompagné une proche) tiennent des propos différents : « Ç'a comme teinté [mon accompagnement], parce que... Je pense que tant qu'on l'a pas vécu de près, on peut avoir des préjugés envers ça... » (Daniela).

Émettre une opinion critique.

L'opinion des infirmières diffèrent quant à la qualité des services d'IG. Certaines considèrent que les services sont cohérents avec les besoins de la clientèle alors que d'autres croient que les services offerts en milieu hospitalier ne sont pas adaptés pour les IG. Les installations physiques sont entre autres critiquées par une majorité d'infirmières travaillant en centre hospitalier.

La formation est un autre aspect des services largement critiqué par les infirmières. Ces dernières

souhaiteraient avoir accès à de la formation directe ou indirecte (conférences, soutien des pairs, etc.) pour développer des habiletés relationnelles et de soutien auprès des femmes et de leurs proches. Enfin, le défi relationnel et organisationnel le plus grand semble être l'inclusion des accompagnateurs (conjoint ou non) dont la présence est décrite comme facilitante. À ce sujet, Héloise témoigne : « On a tendance... À mettre [...] notre écoute puis notre énergie... Envers la femme. Parce qu'on a l'impression que c'est plus elle qui le vit, mais dans le fond le conjoint aussi [...]. Il vit tellement d'émotions aussi. Fait que c'est de l'accompagner [l]'écouter [...]».

En résumé, l'accompagnement des infirmières québécoises se caractérise principalement par la relation qu'elles créent avec les femmes et leurs proches. Elles sont en mesure d'identifier les perceptions de l'IG propres à la société à laquelle elles appartiennent et l'influence des valeurs véhiculées par leur milieu de travail sur les soins offerts à la clientèle. Enfin, elles démontrent une capacité

d'auto-analyse lorsqu'elles définissent leur rôle professionnel en contexte d'IG, leurs perceptions de l'IG et les valeurs qui sous-tendent ses perceptions.

Pour en savoir plus : Langlois, C.A. (2012). L'accompagnement de femmes en contexte d'interruption de grossesse : L'expérience d'infirmières québécoises et brésiliennes. Mémoire de maitrise en sciences infirmières, sous la direction de F. de Montigny. Université du Québec en Outaouais.

(Suite à la page 6.)



Mme Francine de Montigny. Photo : © La Haye.



(Suite de la page 5.)

Une affiche au sujet du deuil anticipé



M. RENAUD LÉPINE, candidat étudiant à la profession infirmière (CÉPI), a réalisé une affiche portant sur l'expérience des membres de la famille face au deuil anticipé d'un proche. Ce projet s'est fait dans le cadre d'une revue des écrits financée par une bourse d'initiation à la recherche des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) à l'été 2010, sous la supervision de Mme Francine de Montigny, directrice du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF).

La revue des écrits avait comme objectif original de compiler les résultats de recherche au sujet du deuil anticipé tel qu'éprouvé par les parents dont l'enfant mourant est âgé de 0 à 18 mois. En fait, très peu d'écrits ont été

recensés en ce sens, d'ailleurs aucune recherche recensée ne s'intéressait exclusivement à ce groupe cible. Compte tenu de ce peu d'écrits, l'objectif initial de la recension des écrits a été modifié afin de décrire l'expérience du deuil anticipé en général.

Le moteur de recherche CINAHL a été utilisé pour la recherche d'articles. L'expression retenue pour l'étude est la suivante : « anticipat* grieving » or « anticipat* grief » or « anticipat* mourning » publié depuis 1999. Des 93 articles obtenus, 31 ont été retenus aux fins de la recension.

Parmi les principaux constats, on retrouve les manifestations du deuil anticipé, les différentes façons d'aborder le sujet de la mort avec la personne mourante, les impacts du deuil anticipé, l'influence du deuil anticipé sur la fratrie ainsi que les recommandations pour la pratique et la recherche.

Il ressort que le deuil anticipé est un thème méconnu. De plus, les professionnels de la santé, particulièrement les infirmières, ont un rôle à jouer afin de mettre en place des interventions qui facilitent le deuil anticipé tout en portant une attention particulière à leurs propres besoins, puisque l'accompagnement des personnes vivant un deuil anticipé est exigeant sur le plan de la santé mentale des soignants.

Pour en savoir plus : un article de recherche est en évaluation par la revue *L'Infirmière clinicienne*. À surveiller!

Des nouvelles du CERIF **PORTRAIT D'UNE MEMBRE CLINIQUE DU COMITÉ DE DEUIL**

par Marie-Christine Plamondon

Rencontre avec une infirmière hors de l'ordinaire : Amélie Tétreault

IL Y A SEPT ANS, Mme Amélie Tétreault a commencé à œuvrer dans le domaine de la périnatalité à l'hôpital de Gatineau, où elle travaille encore à l'heure actuelle. Non seulement elle s'implique dans le programme parentenfant, du côté de la maternité et de la salle d'accouchement, mais elle veille aussi à l'accompagnement des parents qui vivent l'expérience d'un décès périnatal.

Un jour, par hasard, Amélie a vu un reportage qui l'a interpellée. C'était au sujet d'une photographe qui, dans une autre région du Québec, offrait bénévolement ses services afin d'immortaliser le visage de ces petits anges qui s'envolent trop tôt. À Gatineau, ce service n'était pas encore offert.

« Je me suis rendu compte qu'on avait peu à offrir quand les parents vivaient un décès périnatal, explique Amélie en parlant des ressources à l'unité des naissances au centre hospitalier de Gatineau. Ces parents ont un grand besoin de soutien, peut-être même plus que ceux qui viennent donner la vie. » Devant ce constat, elle a voulu pallier à la lacune en trouvant d'abord une photographe professionnelle qui serait prête à offrir ses services aux parents endeuillés de l'Outaouais.

Puis, de fil en aiguille, le souci d'Amélie d'apporter un soutien adéquat aux parents en deuil l'a poussée à mettre en place de nouvelles actions concrètes.

Dans son milieu de travail, on lui a parlé du Comité de deuil du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF). Le Comité de deuil du CERIF réunit des cliniciennes, des chercheurs, des étudiants et un parent bénévole. Les représentants se rencontrent mensuellement pour se pencher sur les services auprès des parents qui vivent un décès périnatal. Depuis qu'elle en fait partie, Amélie fait le pont entre la recherche et la pratique en développant des outils pour les infirmières.

Grâce aux efforts d'Amélie et de sa collègue Brigitte Bédard – elle aussi est impliquée dans le comité de deuil -, les infirmières bénéficient maintenant d'une trousse d'information au sujet des procédures, tant administratives qu'humaines, à suivre lors d'un décès périnatal. Ce grand cartable permet de démystifier ce qu'il faut faire lorsque survient un tel événement, entre autres pour éviter les pertes de temps liées à la paperasse. Et ça brise le tabou. « Sans éliminer le malaise que peut vivre une infirmière qui accompagne un parent lors d'un décès, le cartable permet de se rassurer quant à l'approche à prendre, précise Amélie. La trousse d'information permet à toute l'unité de se sentir mieux outillée face à cette situation. C'est comme un guide de références : tout y est. »

Amélie a aussi contribué à la préparation d'une pochette de renseignements à remettre aux parents



endeuillés. Cette pochette comprend une carte de sympathie personnalisée et diverses ressources. Parmi les renseignements donnés, on trouve les coordonnées du groupe de soutien Les Étoiles filantes qui se réunit mensuellement dans les locaux du CERIF. Bref, la pochette offre aux parents de ramener à la maison un souvenir de leur enfant, tout en se dotant de points de repère en cas de besoin.

Aujourd'hui, Amélie poursuit son rôle de courroie de transmission entre les parents et les infirmières en mettant constamment à jour la trousse d'information des infirmières et la pochette remise aux parents. Elle et Brigitte s'assurent que les infirmières de l'unité des naissances soient sensibilisées et informées au sujet du deuil périnatal. Dans son rôle de sensibilisatrice, Amélie exprime le souhait que les infirmières débutantes reçoivent une formation appropriée sur l'accompagnement dans un tel contexte.

En septembre 2011, Amélie et Brigitte ont soumis un projet Fierté à la fondation du Centre hospitalier de Gatineau. Ce projet, expliquant leurs innovations en matière de soins liés au décès périnatal, a reçu une mention soulignant les efforts à l'amélioration des soins et l'implication des deux infirmières. Bravo! •



Un regard sur la recherche FAUSSE COUCHE ET DÉPRESSION PATERNELLE... DES PREMIERS PAS POUR COMPRENDRE LES LIENS

par Francine de Montigny et Marie-Christine Plamondon

CHAQUE ANNÉE, près de 23 000 familles québécoises sont touchées par le décès d'un bébé durant la grossesse ou peu de temps après, des suites d'une fausse couche, d'une mortinaissance ou dans les premiers jours de vie de l'enfant. On sait maintenant que les deux parents peuvent vivre toute une gamme d'émotions et de réactions qui peuvent perdurer plusieurs mois après le décès périnatal. Tristesse, colère, repli sur soi, culpabilité sont des émotions qui sont au rendez-vous. Ce que l'on connaît moins, c'est l'expérience des deux parents, et particulièrement des pères, au fil du temps.

Une équipe de chercheurs du Québec, menée par Francine de Montigny, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles et professeure à l'Université du Ouébec en Outaouais, a fait récemment une découverte. Ces chercheurs se penchaient sur l'expérience des pères de l'allaitement maternel. Pour ce faire, ils ont questionné 209 pères à propos de différents aspects de leur vie. Ces pères avaient tous des enfants ayant été allaités au moins six mois et ayant en moyenne 11 mois au moment où la recherche s'est déroulée. Les chercheurs ont découvert que 22 % de leur échantillon avait vécu la perte d'un bébé lors d'une grossesse précédente. « Ce nombre est à peu près ce que l'on estime dans la population en général, ce qui n'a rien de surprenant, commente Francine de Montigny. Ce qui nous a le plus surpris est de constater que les pères avant vécu une fausse-couche dans le passé ont tendance à être deux fois plus nombreux à avoir un score élevé de dépression comparativement aux pères n'ayant jamais vécu l'expérience d'une fausse-couche. Le niveau de stress parental semble aussi plus élevé

chez les pères ayant vécu au moins une fausse-couche antérieurement que chez ceux qui n'ont jamais vécu cette expérience. Ce stress s'exprime chez ces pères par une interaction plus difficile avec l'enfant actuel et une tendance à percevoir leur enfant comme étant plus difficile ».

Cela faisait quelques années que le groupe de recherche sur la santé mentale des hommes en période postnatale que dirige Mme de Montigny s'intéressait aux liens entre les décès périnataux et la santé mentale des hommes. « Nous avons d'ailleurs reçu un appui financier important du Fonds de recherche en santé du Québec pour examiner le vécu des hommes et des femmes dans les dixhuit mois suivant le décès, ainsi que celui des intervenants qui les accompagnent, explique Mme de Montigny. La seule base que nous avions, c'était une étude internationale qui rapportait que les pères ayant vécu un décès néonatal étaient plus à risque de dépression trente mois après l'événement. D'ailleurs, notre expérience clinique, c'est-à-dire les groupes de soutien pour les parents endeuillés que j'anime avec mes collègues, nous

a mis sur la piste que le décès d'un enfant pouvait, en effet, avoir des retombées à plus long terme sur la santé mentale des pères. »

Selon Francine de Montigny, il est trop tôt pour expliquer les causes de cette détresse à retardement chez ces pères, mais il est possible d'émettre l'hypothèse que durant la première année après le deuil, l'homme soutient sa conjointe. Plus celle-ci retrouve son énergie et son goût de vivre, plus il lui est possible d'entrer en contact avec ses propres émotions. Ainsi, nous invitons les hommes qui ont vécu un décès périnatal à être sensible à leur état de santé mentale dans les trois années suivant le décès. S'ils se sentent plus souvent irritables, en colère, tristes, impatients; s'ils ont l'impression d'être moins compétents ou se sentent plus stressés, il faut agir. Pour certains, faire de l'exercice pourra être un exutoire. Mais d'autres auront besoin de médication pour retrouver leur élan. Seule une consultation médicale peut leur permettre d'en savoir plus. •

Rencontre avec une chercheure CHANTAL VERDON

par Marie-Christine Plamondon

MME CHANTAL VERDON, directrice du Module des sciences de la santé de l'Université du Québec en Outaouais (campus de Saint-Jérôme) et membre régulière du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF).

S'il est vrai que les cordonniers sont mal chaussés, les infirmières se soignent mal. En effet, certaines intervenantes veulent à tout prix aider les personnes qu'elles rencontrent. Jusqu'à s'oublier elles-mêmes.

En ce qui concerne les relations, on a déjà donné des recettes magiques aux infirmières pour réussir leurs relations. Fixer le soigné durant dix minutes. Dans les yeux. Hocher la tête. Reformuler ses paroles. Et voilà la relation est une chose réglée. Vraiment?

Pour Mme Verdon, pas de magie dans les soins. Les infirmières doivent plutôt établir une relation avec la famille qui vit, par exemple, un deuil périnatal. Selon la chercheure, trois étapes peuvent être suivies pour mettre en place cette relation : créer un lien entre soi et l'autre; porter un regard sur soi et ce que représente l'expérience de l'autre; puis vivre une union en harmonie. Le philosophe Gabriel Marcel est à l'origine de ce regard que pose Mme Verdon sur la relation des infirmières avec leurs soignés. « La prise de conscience de soimême dans l'intervention m'intéresse beaucoup, explique Mme Verdon. Avant de vouloir prendre soin des autres, il faut prendre soin de soi. »

Les réflexions de Mme Verdon se sont entamées alors qu'elle animait des groupes de soutien pour les parents endeuillés et dans un deuxième temps pour les infirmières qui accompagnent ceux-ci. Elle s'est alors rendu compte que les infirmières vivaient elles aussi des questionnements quant à la vie et la mort. De plus, elles se demandaient souvent quelle relation elles devaient établir avec les personnes éprouvées. Y avait-il des limites?

Les recherches en cours de Mme Verdon portent sur les modalités de cette relation qu'établit l'infirmière avec le soigné. La chercheure y suggère d'ailleurs un modèle simple et clair à ce chapitre.

Soulignons que Mme Verdon soutiendra prochainement à l'Université Laval sa thèse doctorale, intitulée La nature, les conditions et les limites de la relation infirmière/soigné selon la notion d'intersubjectivité chez Gabriel Marcel.



Mme Chantal Verdon. Photo: Studio Libellule Photos.

« Avant de vouloir prendre soin des autres, il faut prendre soin de soi. »

Chantal Verdon

Des nouvelles en bref NOS COLLABORATEURS SE DÉMARQUENT

par Marie-Christine Plamondon

Francine de Montigny reçoit le prix Distinction de 2011

L'Ordre régional des infirmières et des infirmiers de L'Outaouais (ORIIO) a remis en novembre dernier le prix Distinction de 2011 à Mme Francine de Montigny, professeure en Sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Étant la plus grande reconnaissance remise par l'Ordre, le prix Distinction souligne le parcours d'une infirmière qui se démarque.

« J'ignorais que j'étais en nomination, ce fut une belle surprise, a souligné Mme de Montigny. Dans mon travail de professeure et de chercheure, je garde toujours en tête les infirmières qui sont sur le terrain et les familles qu'elles côtoient. Je suis fière de pouvoir, à ma façon, contribuer au développement et à l'avancement de la profession. »

« Notre choix était unanime, explique M. François-Régis Fréchette, président du conseil de section de l'ORIIO. Son parcours exceptionnel, son leadership et son apport au milieu infirmier font de Mme de Montigny un modèle qu'on se devait de reconnaître publiquement. »

Le prix Distinction de l'ORIIO est remis à une infirmière ou un infirmier d'exception depuis plus de dix ans. Il vise à souligner l'ensemble de la carrière de la personne, en plus de souligner sa contribution remarquable au développement et à la promotion de la profession.



Mme Francine de Montigny, lauréate du prix Distinction, et M. François-Régis Fréchette, président du conseil de section de l'ORIIO. Photo : CERIF.

Kate St-Arneault remporte la bourse de recherche Paternité



Mme Diane Dubeau, présidente de RVP et directrice scientifique du groupe de recherche Prospère, remet la bourse Paternité à Kate St-Arneault. À gauche, on voit le comédien Vincent Graton, animateur de la soirée. Photo : RVP.

Dans le cadre du Gala Paternité de 2011, Mme Diane Dubeau, présidente du Regroupement pour la valorisation de la paternité (RVP), a remis à Mme Kate St-Arneault la bourse de recherche Paternité. Le 1^{er} Gala Paternité s'est tenu le 24 octobre dernier. Il était organisé par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) et le Regroupement pour la valorisation de la paternité (RVP).

Coordonnatrice de la recherche au Centre d'études et de recherche en intervention familiale, Mme St-Arneault complète actuellement sa maîtrise en Sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais. Son mémoire porte sur les perceptions des intervenants des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) des pères et des pratiques professionnelles à leur égard.

La bourse de recherche Paternité est issue d'une subvention du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada. D'une valeur de 4000 \$, elle vise à promouvoir et à soutenir la formation de jeunes chercheurs intéressés au domaine de la paternité.

Créée en 1943, l'ASPQ est un organisme à but non lucratif dont la mission est de contribuer à la promotion, au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise. Quant au RVP, il s'agit d'un regroupement de 160 organismes et individus provenant de toutes les régions du Québec dont le mandat est de faire la promotion de l'engagement paternel. Il réunit des représentants des milieux communautaires, institutionnels et universitaires.

La Chaire présente un atelier au Congrès mondial du SIDIIEF

LA CHAIRE DE RECHERCHE DU CANADA SUR LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE DES FAMILLES est fière de présenter un atelier thématique lors du prochain Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones. Cet atelier, intitulé « L'approche participative auprès des familles », est organisé en collaboration avec la Haute École de la santé La Source de Lausanne et la Haute École de la santé de Genève.



Ce sont Mme Francine de Montigny, directrice du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF), M. Carl Lacharité, membre régulier du CERIF, M. Philippe Delmas, membre collaborateur, et Mme Delphine Coulon, membre associée, qui animeront la rencontre, le 20 mai 2012. Ils aborderont notamment les bases de l'approche participative, en plus d'identifier et d'explorer les pratiques cliniques novatrices qui incluent les familles.

Le 5e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones se tiendra du 20 au 24 mai prochain à Genève en Suisse. Cette réunion d'envergure est mise sur pied par le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF). Des francophones des quatre coins du monde seront invités à réfléchir à partir de deux thèmes principaux : la mise en place de pratiques cliniques novatrices et l'optimisation des compétences professionnelles des infirmières et infirmiers.

Pour s'inscrire, consultez le sidiief2012.org/web/inscription/information/.

Nouveautés : à voir

Dès L'AUTOMNE PROCHAIN, de nouveaux locaux accueilleront les activités du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF). Ces laboratoires faciliteront la tenue de divers événements liés à la recherche et à la diffusion des connaissances.



Le Campus Saint-Jérôme. Photo : Université du Québec en Outaouais.

Situés aux campus de Gatineau (A-1107, A-1109 et A-1111) et de Saint-Jérôme (J-3316 et J-4117) à l'Université du Québec en Outaouais, les laboratoires seront équipés d'installations multimédias à la fine pointe de la technologie. Ils comprendront le nécessaire pour recevoir diverses activités, tant des ateliers et des entrevues individuelles que des groupes de discussion.



Le pavillon Alexandre-Taché à Gatineau. Photo : Université du Québec en Outaouais.

(Suite à la page 12.)

Des nouvelles en bref

(Suite de la page 11.)

Nouveautés : à lire



Chenelière Éducation

En septembre prochain, un lancement soulignera la parution du livre La naissance d'une famille : Accompagner les parents et leurs enfants en période périnatale, dirigé par Mme Francine de Montigny, Annie Devault et Christine Gervais. Portant sur les aspects psychosociaux de la période périnatale et les pratiques professionnelles à l'égard des parents et leurs enfants, ce livre

est issu d'une collaboration de plusieurs chercheurs chevronnés. Il sera en librairie dès mai 2012.

Le CERIF est fier d'annoncer que la Coopérative funéraire de l'Outaouais appuiera la tenue du lancement, qui sera une belle occasion de rencontrer les auteurs et de souligner la publication de leur ouvrage. Plus de détails sont à venir dans le prochain Impact et au cerif.ugo.ca, dans la section Événements.

Stage international

LE CENTRE D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE **EN INTERVENTION FAMILIALE (CERIF)** reçoit présentement Mme Geisa Luz, membre étudiante du CERIF, à Gatineau. Poursuivant des études doctorales à l'Université Fédérale de Rio Grande au Brésil, elle réalise actuellement un premier stage de quatre mois au Canada au sein de l'équipe du CERIF. Ses recherches portent sur l'expérience des parents dont l'un des enfants est atteint d'une maladie rare et orpheline, telle la fibrose kystique, l'anémie falciforme ou la phénylcétonurie. Geisa,

avec le soutien d'une infirmière québécoise, effectuera des entretiens auprès de ces familles afin de mieux comprendre leur expérience et leur trajectoire de services de santé. Ces entretiens lui permettront d'aider des familles brésiliennes et québécoises à composer avec de telles situations.

Pour plus de renseignements, contactez Carol-Anne Langlois à l'adresse suivante : carol-anne.langlois@uqo.ca. •



Mme Geisa Luz est en stage à Gatineau. Photo: CERIF.

Le 26 JANVIER 2012. le Centre d'études et de recherche en intervention familiale et la Coopérative funéraire de l'Outaouais (CFO) ont convenu d'une entente de partenariat d'une durée de l'Outaouais

d'un an. La Coopérative

funéraire de l'Outaouais commandite la publication du présent numéro portant sur le deuil. Elle sera de plus commanditaire d'un

5 à 7 pour le lancement du Coopérative funéraire livre La naissance d'une famille : accompagner les

parents et leurs enfants, en septembre prochain. Enfin, la CFO sera partenaire de la grande conférence décrite plus tôt dans ce numéro : « Les rites de deuil : Comment dire au revoir à ceux qu'on aime? » qui se tiendra le 10 octobre 2012. ◆

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 : Marie-Christine Plamondon

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@ugo.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