

l'impact

Intervenants - Milieu - Parents en action

Vol. 4, n° 3 – Septembre 2014 : La naissance

Regard sur la recherche LE RÔLE DES SAGES-FEMMES LORS DU SUIVI DE NAISSANCE : UNE APPROCHE CENTRÉE SUR LA FAMILLE

CENTRE D'ÉTUDES ET
DE RECHERCHE EN
INTERVENTION
FAMILIALE



CHAIRE DE RECHERCHE
DU CANADA SUR
LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE
DES FAMILLES

Dans ce numéro

Regard sur la recherche – Le rôle des sages-femmes lors du suivi de naissance ..	1
Rencontre avec une chercheuse – Marleen Baker	3
Les membres du CÉRIF – Portraits de Karine Sauvé et de Sophie Bernard-Piché ..	4
IAP : où en sommes-nous deux ans après l'implantation?	6
Nouvelles en bref	7
Le coin des étudiants	8
Compte rendu de colloque	10
Nos activités	11

**Diffusion du prochain numéro :
Février 2015**

Organismes subventionnaires :



AVENIR D'ENFANTS
DES COMMUNAUTÉS ENGAGÉES

Fonds de la recherche
en santé

Québec



UQO



Chaires de recherche
du Canada

Canada Research
Chairs



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

par Marleen Baker, Jean-Marie Miron,
Francine de Montigny et Huguette Boilard

AU QUÉBEC, le système de soins et de services aux femmes qui attendent un enfant a subi plusieurs transformations au cours des 20 dernières années. Une de ces transformations est l'arrivée des sages-femmes et un plus grand choix de lieux de naissance. En effet, il est désormais possible pour la femme d'accoucher à la maison de naissance, à son domicile ou en milieu hospitalier.

Depuis la légalisation de la pratique de la sage-femme en 1999, de plus en plus de mères et de pères ont recours à leurs services. Les couples cherchent ainsi à se réapproprier l'expérience de

la naissance et de l'accouchement. L'ensemble des services offerts par ces professionnelles est toutefois encore méconnu de la population, alors que la

(Suite à la page 2.)



© iStockphoto.com

LE RÔLE DES SAGES-FEMMES LORS DU SUIVI DE...

(Suite de la page 1.)

politique de périnatalité de 2008-2018 reconnaît le travail des sages-femmes dans les réseaux de la santé.

Qu'en est-il de leur rôle auprès des mères et des pères? Comment accompagnent-elles les parents dans le processus de la naissance? Quelle place accordent-elles aux pères dans le cadre de leur pratique? Cet article met en lumière quelques éléments de réponses à ces questions.

Vision globale de la naissance selon les sages-femmes

En comparaison avec le modèle dominant en obstétrique, la pratique de la sage-femme déplace le centre d'attention du corps féminin, considéré comme une machine à reproduction, et du corps du bébé, considéré comme un produit, vers la femme dans sa globalité, son expérience de maternité et le fœtus/bébé en tant que personne.¹²³ Ainsi, les sages-femmes perçoivent la grossesse et l'accouchement comme un processus qui englobe l'ensemble de la personne qui le vit, de sa dimension biologique jusqu'à sa dimension spirituelle.

De plus, la grossesse et la naissance d'un enfant sont perçues comme des événements familiaux avant d'être des événements médicaux ou institutionnels. Ces événements appartiennent à la mère et à son entourage immédiat et non aux professionnels qui les accompagnent. Finalement, au cours de la période périnatale, les parents requièrent des soins et des services globaux (physiques, psychologiques et sociaux) et continus plutôt que ciblés et fragmentés.

La notion du « être avec » dans la pratique de sage-femme

La structure de la relation de la sage-femme avec la femme est décrite par les termes « être avec » (*being with*).⁴⁵⁶ « Être avec » signifie, dans le contexte de la pratique sage-femme, se soucier de connaître et de reconnaître la personne accompagnée. Ainsi, l'essentiel de l'expérience vécue par les parents avec une sage-femme est donc la « présence » de celle-ci. Une relation de confiance mutuelle s'établit entre la sage-femme, la mère et le père aux consultations prénatales et à l'accouchement. Dans cette perspective de relation privilégiée, le « être avec » inclut explicitement le père puisque la participation de cet homme que la mère désigne comme étant le père (ou son partenaire actuel) est clairement attendue, encouragée et soutenue.⁷

La naissance, une question familiale

En considérant la naissance comme un événement familial, la sage-femme inclut explicitement le père ou le partenaire de la mère. Elle considère que cet homme est tout aussi immergé dans la situation périnatale que l'est la mère et que cette immersion influence directement son développement personnel. Même si le père joue un rôle tangible dans le soutien à la mère, sa présence n'est pas uniquement structurée par ce rôle. Le père est vu comme ayant aussi un rôle important à jouer auprès du nouveau-né et des autres enfants de la famille. De plus, le père ressent des besoins et a des attentes qui alimentent sa relation à la mère, au bébé et à la sage-femme. Cette dernière représente donc une « gardienne » ou une « sentinelle » qui veille au bien-être (bien naître!) de chacune des personnes impliquées dans la naissance.⁸

Centration sur la mère

La sage-femme facilite la façon dont le père porte attention à la mère : reconnaissance des besoins de celle-ci, de ses attentes et de ses capacités physiques et psychologiques. Le père peut donc acquérir une connaissance plus globale de sa conjointe. C'est sur cette connaissance et cette attitude centrée sur la mère que repose le sentiment de compétence et d'utilité du père lors de la période périnatale. La sage-femme encourage le père à recueillir de l'information pertinente concernant la grossesse, l'accouchement et l'accueil du nouveau-né. Elle soutient également l'établissement de priorités personnelles et familiales de même que la prise de décision qui s'y rattache. Elle offre ainsi un encadrement qui est susceptible d'aider le père (tout autant que la mère) à être actif et se sentir partie prenante de la naissance.

La centration sur la mère permet également au père de mieux comprendre la contribution spécifique qu'il peut avoir auprès de la mère. La sage-femme offre un contexte qui favorise l'établissement et le maintien d'une alliance parentale, c'est-à-dire que la mère et le père se constituent en équipe pour aborder les tâches découlant de la grossesse, de l'accouchement et des soins à l'enfant. Dans ce contexte, la sage-femme tente de faire le pont entre les parents et le bébé. Ainsi, elle invite le père à développer une connaissance plus nuancée de son enfant (à naître ou nouveau-né) et de sa relation avec lui. Elle fournit au père un soutien à l'établissement et au développement précoce de sa sensibilité à l'égard des besoins et des caractéristiques personnelles de son enfant.

« Être avec » le père

Bien que nous ayons montré que la présence de la sage-femme est conceptualisée principalement en relation avec la mère, les modèles de pratique sage-femme laissent entendre que cette attitude s'étend aussi aux autres membres de la famille, dont le père. Cela implique donc que la sage-femme se préoccupe de connaître le père dans ce qu'il a d'unique et qu'elle lui accorde du temps pour écouter ses préoccupations, répondre à ses questions, s'informer de ses projets, lui fournir des informations et des explications, et le rassurer sur le processus de la grossesse et de l'accouchement, sur l'état du bébé et aussi sur lui-même. ♦

1 Edwards, N. P. (2000). Women planning homebirths : Their own views on their relationships with midwives. In M. Kirkham (Ed.), *The midwife-mother relationship* (p. 55-91). Londres : Macmillan.

2 Singh, D. et Newburn, M. (2003). What men think of midwives. *Midwives*, 6(2), 70-74.

3 Thomson, A. (2003). Are midwives and obstetricians interchangeable? *Midwifery*, 19, 161-162.

4 Hunter, L. (2002). Being with women : A guiding concept for the care of labouring women. *Journal of Obstetric, Gynaecologic, and Neonatal Nursing*, 31(6), 55-69.

5 Hunter, L. (2003). An interpretative exploration of meaning o being with women during birth for midwives. Unpublished doctoral dissertation, University of San Diego, Hahn School of Nursing and Health Science.

6 Kennedy, H. P., Shannon, M. T., Chuahorm, U. et Kravetz, K. (2004). The landscape of caring for women: A narrative study of midwifery practice. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 49, 14-23.

7 de Ridder, G., Ceroux, B. et Bigot, s. (2004). Le projet d'impli-cation paternelle à l'épreuve de la première année, *Recherches et Prévisions*, 76(76), 39-51.

8 Lynch, B. (2005). Midwifery in the 21st Century : The politics of economies, medicine, and health. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 50(1), 3-7.

Rencontre avec une chercheuse MARLEEN BAKER

par Pascale de Montigny Gauthier

MARLEEN BAKER a travaillé plus de 20 ans dans le milieu communautaire, coiffant tantôt le chapeau de directrice d'organisme famille, tantôt celui de directrice du Centre d'action bénévole Lavolette. Elle a œuvré pendant neuf ans au programme en pratique sage-femme et elle est présentement coordonnatrice du Centre d'études interdisciplinaire sur le développement de l'enfant et de la famille (CEIDF). Elle est membre associé du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF).

Son intérêt pour les familles a été suscité par son expérience de donner naissance à ses quatre enfants. Son travail constant avec les sages-femmes lui a appris que les intervenantes ne sont pas là pour elles-mêmes, mais bien pour les familles.

Sa plus grande réalisation est celle d'accroître le bien-être des parents et des enfants en les accompagnant dans le quotidien et en ayant implanté à Trois-Rivières la Maison des familles. Mme Baker a marqué la vie de plusieurs mères en difficulté, notamment en leur conseillant de toujours préserver un petit fil, aussi ténu soit-il, entre elles et leur enfant, peu importe ce qui arrive dans la vie de leur enfant. ♦



Mme Marleen Baker. Photo : Pier-Luc Bergeron.

« Les intervenantes ne sont pas là pour elles-mêmes, mais bien pour les familles. »

– Marleen Baker

Les membres du CÉRIF

PORTRAIT DE KARINE SAUVÉ

par Sophie Bernard-Piché

KARINE SAUVÉ détient une maîtrise en psychoéducation de l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Son parcours professionnel l'a amenée à intervenir sur le plan psychosocial dans divers milieux, que ce soit au sein des centres jeunesse, des foyers de groupe ou encore au sein d'écoles primaires et secondaires. Elle a aussi occupé un poste de psychoéducatrice au sein de la Direction famille et communauté du CLSC de Gatineau avant de se joindre à l'équipe de l'Initiative Amis des pères au sein des familles (IAP).

Son amour des enfants et le bien-être de ceux-ci sont au cœur de ses préoccupations. C'est d'ailleurs ce qui l'a poussée à travailler auprès des familles et des intervenants.

« Je me suis toujours intéressée aux rôles et à la place des parents dans la vie des enfants. C'est toutefois en devenant moi-même mère que j'ai vraiment saisi le rôle capital des pères. Mes expériences professionnelles et personnelles m'ont clairement démontré que l'engagement du père est primordial dans la vie non seulement des enfants, mais aussi des mères. C'est l'ensemble de la famille qui en bénéficie », affirme Mme Sauvé.

Elle est ravie qu'un projet comme l'IAP existe au Québec à un moment où les rôles familiaux tendent à changer. « Lorsqu'on se promène dans les magasins, dans les centres d'activités pour enfants, les fêtes familiales et amicales, je suis toujours émue de voir tous les papas, jeunes et moins jeunes, qui sont si impliqués dans la vie de leurs enfants. J'aime la génération de papas que nous avons la chance d'avoir aujourd'hui », souligne-t-elle.

Être « Amis des Pères » selon Mme Sauvé, c'est d'abord et avant tout reconnaître leur présence et leurs spécificités. C'est travailler à les inclure dans tout ce qui est lié au développement de leur enfant et ainsi adapter nos approches. Revisiter ce qui est fait, revoir nos pratiques afin de maximiser leur engagement est d'ailleurs une de ses priorités. « Souhaitons aussi que les pères reconnaissent eux-mêmes l'importance de leur rôle », mentionne-t-elle.

Sur le plan personnel, Mme Sauvé affirme être une personne très curieuse. « Je crois que ma soif d'apprendre et de découvrir de nouveaux horizons m'a réellement aidée à être à l'écoute des gens et à m'intéresser à leur vécu », ajoute-t-elle. Lorsqu'elle n'est pas en train de courir, nager, bricoler, cuisiner ou à vélo, Mme Sauvé adore passer du temps avec ses trois enfants et son mari. Sa famille est sans équivoque son plus bel accomplissement.



Mme Karine Sauvé. Gracieuseté de Karine Sauvé.

PORTRAIT DE SOPHIE BERNARD-PICHÉ

par Pascale de Montigny Gauthier

« **J'AIME QUAND ÇA BOUGE** et relever de nouveaux défis. Je tente toujours d'aller chercher une expérience de travail différente dans les postes que j'occupe afin d'avoir le plus de cordes possible à mon arc », souligne la jeune professionnelle. « J'ai vraiment appris en travaillant pour le radiodiffuseur public qui est une vitrine d'information quotidienne pour les personnes de tout âge, de toutes les régions, de tous les milieux. Toutefois, je suis vraiment heureuse de graviter maintenant dans un univers qui cadre avec mes champs d'intérêt actuels », ajoute-t-elle.

Mère d'une petite fille d'un peu plus d'un an, Mme Bernard-Piché se sentait fortement interpellée par les sujets abordés au sein de la Chaire, dont la santé des familles. « C'est cliché, mais les priorités changent lorsque tu deviens maman. Tes choix sont grandement orientés en fonction de ce nouvel être qui prend la plus grande place dans ta vie. Plus que jamais, je sens l'importance d'avoir un équilibre entre le travail et la famille, et c'est ce que je retrouve en travaillant ici. De plus, ce poste me permet d'en connaître davantage sur des thèmes qui touchent de très près ma réalité, que ce soit en ce qui a trait à l'engagement paternel ou à l'allaitement », souligne-t-elle. Fortement intéressée par la recherche et le monde universitaire, elle considérerait qu'un poste au sein de la Chaire était tout indiqué.

Nouvellement arrivée dans l'équipe, Mme Bernard-Piché voit plusieurs possibilités au sein de la Chaire. « Je suis ici depuis seulement quelques mois. J'ai déjà plusieurs défis à relever et j'essaie de profiter au maximum du moment

présent. J'aimerais beaucoup rédiger des articles sur des thèmes qui me sont chers comme la place des pères dans les familles et le deuil périnatal. J'aimerais aussi me familiariser avec le processus de demandes de subvention qui sont très importantes pour pouvoir continuer la recherche », ajoute-t-elle.

Forte d'une expérience personnelle qui l'a amenée à mieux comprendre l'expérience des parents d'un deuil périnatal, elle souhaiterait s'impliquer davantage auprès du groupe de deuil. « J'aimerais vraiment mettre à profit les connaissances que j'ai acquises en sciences politiques. Jumeler l'aspect politique et le deuil périnatal, par exemple en rédigeant des lignes directrices pour encadrer le deuil périnatal au Québec, serait l'aboutissement d'un projet à la fois personnel et professionnel », conclut-elle. ♦



Mme Sophie Bernard-Piché. Photo : Alex Tetreault.

Pleins feux sur l'Initiative Amis des pères au OÙ EN SOMMES-NOUS DEUX ANS APRÈS L'IMPLANTATION?

par Pascale de Montigny Gauthier et Francine de Montigny

LA BELLE AVENTURE de l'implantation de l'Initiative Amis des pères au sein des familles (IAP) se poursuit dans trois régions du Québec. Rappelons que l'IAP souhaite promouvoir l'engagement des pères auprès de leurs enfants, au sein des familles et des communautés. Pour ce faire, différentes activités se poursuivent depuis 2012 en Outaouais, dans les Laurentides et en Montérégie.

De prime abord, des agents de liaison sont actifs dans chaque région. Ces personnes pivots mobilisent les gestionnaires et les intervenants des établissements de santé, de services sociaux et autres organismes du milieu et communautaires dans des actions de promotion de l'engagement paternel. Karine Sauvé, psychoéducatrice, remplace d'ailleurs Suzanne Blais pour la région de l'Outaouais.

Pour mieux connaître les besoins des pères de chaque région, des groupes de discussion entre pères ont eu lieu. Chaque groupe rassemblait entre quatre et six pères et a permis de rejoindre 26 pères au total. Parmi ces pères, plus de la moitié avait des contacts réguliers avec des intervenants du réseau de la santé, social ou communautaire. Ces derniers ont échangé sur les perceptions de leur rôle paternel et de l'accueil fait aux pères dans les services de la région. Il a aussi été question des besoins reliés à leur rôle parental.

Ainsi, selon les pères rencontrés, un bon père est en premier lieu un père responsable qui met l'enfant au centre de sa vie. Cela implique d'intégrer

l'enfant à son quotidien et de prendre des décisions en fonction de son bien-être. Pour leur enfant, les pères mentionnent accepter un travail ou changer de travail, modifier leurs activités sociales et prendre soin de leur santé : « un bon père, 90 % des décisions qu'il prend, c'est pour son enfant. Le fait d'être père, c'est le top de la liste là dans mes choix maintenant. En tout cas, le plus souvent possible ».

Lorsque questionnés sur leur satisfaction par rapport aux services utilisés, les pères abordent d'abord la question de l'environnement physique. Plusieurs déplorent que leurs besoins fondamentaux tels que dormir, s'alimenter et se laver ne soient pas reconnus pendant le séjour hospitalier suivant la naissance de leur enfant. Les pères soulignent l'importance de sentir que l'intervenant leur fait confiance et les implique dans leurs interventions. Concernant les besoins liés au rôle paternel, les pères mentionnent le besoin de prendre leur place dans le duo mère bébé, d'être reconnu et considéré à part entière comme nouveau père. Ils expriment aussi le besoin d'être accompagnés pour être en mesure de mieux soutenir la mère.

Ces résultats, qui seront publiés sous peu, ont été intégrés aux discussions tenues avec les intervenants lors des ateliers réflexifs qui ont eu lieu dans les régions de Vaudreuil, Brome-Missisquoi et Saint-Jérôme. Dans la dernière année, plus de 160 intervenants, 8 médecins et 58 gestionnaires ont été rencontrés. Satisfaits des rencontres, les intervenants disent que celles-ci leur ont apporté plusieurs outils pour améliorer leurs approches et leurs interventions. Ils sont motivés à toujours avoir en tête l'inclusion du père lors de chaque rencontre et appel. En septembre 2014, les ateliers réflexifs s'implanteront en Outaouais et dans la région des Sommets (Laurentides).

La participation de l'équipe à la semaine nationale de la paternité est mentionnée dans la présente édition de *L'Impact* et le lancement du DVD *L'engagement paternel : s'ouvrir à la vie* a été souligné dans l'édition de juin 2014. Le projet IAP se poursuivra jusqu'en 2017.

Pour en savoir plus, consultez notre site web à l'adresse suivante : iap.uqo.ca. ♦

Nouvelles en bref

par Sophie Bernard-Piché

UNE MENTION D'EXCELLENCE POUR CHRISTINE GERVAIS, NOUVELLE PROFESSEURE À L'UQO



Mme Christine Gervais (au centre) après sa soutenance de thèse, accompagnée de Mme Francine de Montigny et de M. Carl Lacharité. Gracieuseté de Christine Gervais.

CHRISTINE GERVAIS, coordonnatrice du projet Initiative Amis des pères au sein des familles (IAP) pour la Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles à l'UQO, a soutenu sa thèse de doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) et s'est méritée la mention d'excellence.

Sa thèse intitulée « Développement, implantation et évaluation d'une initiative de promotion à l'engagement paternel » veut promouvoir l'engagement des pères auprès des enfants, au sein des familles et des communautés. Pour y parvenir, le programme soutient le réseau de la santé, des services sociaux et communautaires œuvrant auprès des parents et des enfants sur un territoire ciblé. « Lors de sa thèse, Mme Gervais a développé le projet pilote de l'IAP. Couronné de succès, il est maintenant implanté dans quatre régions du Québec », rappelle Francine de Montigny, co-directrice et membre du jury.

De plus, Mme Gervais est récemment devenue professeure en sciences infirmières à l'UQO, campus Saint-Jérôme. La chercheuse a espoir de rendre les intervenants plus sensibles aux pères et d'accroître le bien-être des familles en passant par le père, levier qu'on utilise peu. « Les familles modernes désirent que le papa soit présent, mais souvent elles ne savent pas comment favoriser leur présence », souligne la chercheuse.

(Suite à la page 12.)



L'EXPÉRIENCE DE PÈRES QUÉBÉCOIS DE LA NAISSANCE DE LEUR ENFANT :



Expérience nourrissante de la naissance

Tout au long de la grossesse, les pères se créent des attentes influencées par leur conjointe, leur entourage et par la préparation prénatale. Leur attitude ainsi que l'attitude chaleureuse et ouverte des intervenants, influent positivement sur la construction d'attentes réalistes et souples contribuant à l'expérience nourrissante de la naissance.

La possibilité pour les pères de participer activement est un autre élément important. Ces derniers se sentent utiles dans le processus de naissance lorsqu'ils peuvent jouer un rôle tangible auprès de leur enfant et de leur conjointe. Ainsi, ils organisent le départ vers l'hôpital en début de travail, mais soutiennent, massent et encouragent leur conjointe à mesure que le travail s'intensifie. Ils exercent finalement leur rôle paternel auprès de leur enfant à travers des gestes concrets tels que couper le cordon ou faire du peau à peau.

Les grandes émotions de bien-être procurées par la naissance de l'enfant contribuent aussi à l'expérience nourrissante. Les pères vivent un fort moment de soulagement lorsque

L'expérience des pères lors de la naissance

JOSÉE TREMBLAY est infirmière clinicienne en périnatalité à l'hôpital Maisonneuve Rosemont de Montréal. Dans le cadre de son mémoire de maîtrise réalisé sous la supervision de Francine de Montigny et Christine Gervais, toutes deux professeures en sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (UQO), Mme Tremblay s'est penchée sur l'expérience des pères lors de la naissance de leur enfant.

Le projet de recherche

Le lieu de la naissance, la durée de l'accouchement, les interventions obstétricales ainsi que les complications ou les particularités de la naissance auraient un impact sur l'expérience des pères de la naissance. L'analyse des entretiens de groupes focalisés menés auprès de 20 pères québécois a permis d'identifier deux facettes de l'expérience des pères de la naissance soit l'expérience nourrissante de la naissance et l'expérience traumatisante.



UNE EXPÉRIENCE NOURRISSANTE OU TRAUMATISANTE?

par Josée Tremblay, Francine de Montigny et Christine Gervais

l'enfant naît et que cessent les souffrances de la mère. Ils partagent alors un moment d'intense bonheur avec leur conjointe et leur enfant.

Finalement, la compétence des professionnels est un élément essentiel pour les pères afin qu'ils se sentent en confiance. Une attitude accueillante, calme et aidante de la part des infirmières ou des sages-femmes favorise leur expérience de la naissance. L'approche participative des professionnels à l'égard des pères nourrit également leur sentiment d'importance et leur perception positive à la fois des professionnels et de la naissance de leur enfant.

Expérience traumatisante de la naissance

L'expérience de la naissance n'est toutefois pas toujours aussi positive. L'expérience traumatisante surgit souvent lorsque les pères détiennent des attentes irréalistes et rigides envers la naissance, leur participation et leur rencontre avec l'enfant. Plusieurs pères adoptent une attitude de refus d'envisager la possibilité de complications, de sorte qu'ils éprouvent non seulement de la difficulté à composer avec l'imprévu, mais aussi avec la réalité même

de l'accouchement, qui est souvent en deçà de leur idéalisation.

Pour d'autres pères, la déception est plutôt liée à la confrontation entre leurs attentes et le rôle qu'ils jouent pendant l'accouchement. Certains soulignent qu'ils avaient l'impression de ne pas exister pendant l'accouchement et ont vécu une grande désillusion, puisque leur participation n'était pas du tout celle imaginée.

Enfin, certains pères construisent des attentes irréalistes à l'égard de la rencontre avec l'enfant, qu'il s'agisse de l'accueillir, de couper le cordon ou encore de faire du peau à peau avec celui-ci. Ils sont déçus lorsqu'une situation ne leur permet pas de poser ces gestes.

Des émotions de détresse dont les sentiments de surprise, de dégoût, de perte de contrôle, de souffrance, d'impuissance, de fatigue, d'urgence et de peur contribuent également à rendre l'expérience de la naissance traumatisante. Elles sont souvent provoquées par des situations inattendues et par la crainte qu'il arrive quelque chose à la mère ou au bébé. La rapidité des événements lors de la naissance influence aussi les émotions ressenties par le père.

Finalement, les professionnels présents lors de la naissance qui limitent le pouvoir d'agir des pères ou qui les confinent au rôle de témoin ou d'accessoire contribuent à rendre l'expérience de la naissance traumatisante. Ces rôles, lorsqu'ils ne sont pas désirés par les pères, entraînent des sentiments d'impuissance, d'inutilité et de non-reconnaissance.

Pistes à suivre

Le suivi professionnel tant en période prénatale que durant la naissance même doit tenir compte de l'expérience des hommes et adresser leurs peurs¹. Les professionnels peuvent valider l'importance et l'efficacité de la présence du père auprès d'eux, expliquer le fil des événements ou prévenir le papa des choses à venir. Ils peuvent aussi mettre des mots sur les émotions vécues. Ces stratégies ont le potentiel d'augmenter le confort des hommes face à l'imprévisibilité de la naissance, et ainsi, renforcer leur pouvoir d'agir.

¹ Ingegerd HILDINGSSON, Margareta JOHANSSON, Jennifer FENWICK, Helen HAINES et Christine RUBERTSSON, «Childbirth fear in expectant fathers: Findings from a regional Swedish cohort study», *Midwifery*, vol. 30, n° 2, pp. 242-247, 2014. DOI: 10.1016/j.midw.2013.01.001

Compte-rendu de colloque

par Sophie Bernard-Piché

UNE AUXILIAIRE DE RECHERCHE PARTICIPE AU COLLOQUE *EMERGING IDEAS IN MASCULINITY RESEARCH – MASCULINITY STUDIES IN THE NORTH* EN ISLANDE

LA CONFÉRENCE *EMERGING IDEAS IN MASCULINITY RESEARCH – MASCULINITY STUDIES IN THE NORTH*, organisée par l'Association nordique des recherches sur les hommes et les masculinités, a eu lieu à Reykjavik en Islande du 4 au 6 juin 2014. Pascale de Montigny Gauthier, professionnelle de recherche au CERIF, a présenté ses résultats de recherche sur le processus décisionnel des hommes à devenir père. Elle a aussi assisté à plusieurs ateliers sur l'articulation entre la vie professionnelle et familiale, les congés parentaux et la paternité.

Les différents ateliers de la conférence ont mis en lumière la longueur d'avance des pays nordiques sur l'égalité des genres. Depuis cinq ans, selon le Forum économique mondial, l'Islande fait figure de proue en ce qui a trait à l'égalité entre les hommes et les femmes sur les plans de la santé, du niveau d'études, de l'économie et de la participation à la vie politique.

Des ateliers sur les congés parentaux informent que depuis 2010, le congé parental islandais octroie trois mois payés aux pères, trois mois aux mères et trois mois à partager entre les deux. L'objectif est que les enfants reçoivent des soins des deux parents et que ces derniers soient à même de coordonner leur vie professionnelle et familiale. « En se promenant dans la rue, il est impossible de ne pas remarquer les nombreux pères avec leurs enfants, parfois seuls, parfois accompagnés. Cela pourrait peut-être expliquer la forte présence des pères et des poussettes », mentionne Mme de Montigny Gauthier.

Dans ce même atelier, le congé parental de la Suède a été abordé. De prime

abord, le congé parental de ce pays pourrait être louangé. La mère et le père ont droit ensemble à 16 mois de congés payés par enfant, les 13 premiers mois étant rémunérés à 80 % du revenu. Chaque parent a droit à deux mois de congé rémunéré et les 12 mois restants peuvent être partagés entre les parents. Bien qu'au-delà des 18 premiers mois de l'enfant les parents ne peuvent s'absenter de leur travail à temps plein, ils ont la possibilité de réduire leurs heures de travail pendant les huit premières années.

Plusieurs nuances ont toutefois été apportées. En effet, les femmes finissent par prendre entièrement le congé parental, seulement 24 % des hommes prennent leur congé, et ils le prennent par phases. Résultat? Ils se retrouvent encore « assistants » des femmes, ou encore « deuxième parent ». L'égalité dans la gestion de la vie familiale est donc loin d'être atteinte.

Dans un autre atelier, la chercheuse Isabel Valarino a mis en lumière l'absence de congé pour les pères en Suisse et aux États-Unis. Par l'entremise de sa présentation, Mme Valarino a démontré



Mme Pascale de Montigny Gauthier. Photo : Kévin Lavoie.

que la paternité était un enjeu public et que les politiques gouvernementales devraient agir en ce sens.

Mme de Montigny Gauthier est repartie de la conférence avec de nombreuses idées pour favoriser l'engagement des pères québécois au sein des familles. « Les politiques gouvernementales québécoises gagneraient à s'inspirer des pays nordiques en matière d'égalité des genres. Afin que les pères soient enclins à prendre un congé parental plus long, il faudrait miser sur les activités et les espaces pour se retrouver entre hommes pendant leur congé », souligne-t-elle. ♦

Nos activités

par Sophie Bernard-Piché

DE BELLES RÉUSSITES POUR LA SEMAINE QUÉBÉCOISE DE LA PATERNITÉ

LA DEUXIÈME SEMAINE QUÉBÉCOISE DE LA PATERNITÉ s'est tenue du 9 au 15 juin 2014. L'Initiative Amis des pères au sein des familles (IAP) a été très présente dans le cadre de cette semaine particulière où l'engagement paternel était à l'honneur. L'équipe en a profité pour faire le lancement de son DVD *L'engagement paternel : s'ouvrir à la vie*. Plusieurs parents, bambins et éducatrices de la garderie au Pays de Cornemuse en Outaouais, où avait lieu l'événement, ont participé.

De nombreuses autres activités ont été organisées dans les régions où l'IAP est enracinée, soit en Outaouais, en Montérégie et dans les Laurentides. Participation à des BBQ, activités dans les centres de petite enfance, midis-causeries, déjeuners rencontres, rédaction de textes pour papas par des enfants d'une école primaire, il y en a eu pour tous les goûts. Bravo à toute l'équipe d'avoir mis la main à la pâte et au plaisir de vous croiser l'année prochaine pour une troisième édition.



FAUSSE COUCHE À L'URGENCE

LE PROJET FAUSSE COUCHE À L'URGENCE est officiellement en cours. La Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles est à la recherche active de questionnaires et intervenants à l'urgence, qui ont rencontré, dans le cadre de leur fonction des femmes et leur partenaire vivant une fausse couche. L'étude cherche également à connaître l'expérience de ces hommes et femmes qui ont vécu une fausse couche et consulté des professionnels de la santé à l'urgence.

L'équipe est ainsi à la recherche de couples prêts à participer à des entretiens individuels et à répondre à des sondages téléphoniques au cours de la première année suivant la fausse couche. Ceci permettra d'identifier les meilleures pratiques pour offrir une continuité de soins entre le centre hospitalier et les ressources de la communauté. Les connaissances issues de cette étude permettront de proposer un continuum de services de première ligne, visant une réponse efficiente aux besoins des femmes et leur partenaire.

Pour en savoir plus sur ce projet, consulter l'onglet Recherche de la page web du CÉRIF à cerif.uqo.ca.

LE CÉRIF REÇOIT 250 000 DOLLARS DE LA PART DE MOVEMBER CANADA



C'EST AVEC GRAND ENTHOUSIASME que l'équipe de chercheurs du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF) de l'UQO a appris en mai dernier qu'elle était l'heureuse récipiendaire de près d'un quart de million de dollars remis par Movember Canada pour la réalisation du projet « Accompagner les pères en deuil d'un enfant à naître ».

Ce projet vise à améliorer la qualité de l'aide prodiguée aux hommes par les professionnels de la santé lors d'un décès périnatal de manière à soutenir leur santé physique et mentale.

Le projet s'implantera sur une période de deux ans dans la région de la capitale nationale (Gatineau-Ottawa), des Laurentides, de Montréal et de la Montérégie. Des hommes ayant vécu un décès périnatal seront rencontrés dès cet automne afin de valider les besoins éprouvés durant cette période. Il sera par la suite possible de mieux guider les professionnels de la santé dans l'accompagnement des pères en deuil d'un enfant à naître. ♦

Nouvelles en bref

(Suite de la page 7.)

DE NOUVELLES ÉTUDIANTES AU SEIN DU CÉRIF



Mme Gisèle Ferreira Paris. Photo : Alex Tetreault.

MME GISÈLE FERREIRA PARIS, candidate au doctorat en sciences infirmières de l'Université Étatique de Maringá au Brésil effectue un stage d'un an au sein du CÉRIF. Arrivée en mars dernier, Mme Paris s'intéresse à la notion du deuil périnatal. Elle mènera une analyse comparative de l'expérience parentale vécue au Brésil et au Canada. « Le groupe de deuil mis sur pied par le CÉRIF est important et très intéressant. Je fais partie d'un groupe de recherche qui s'intéresse aux causes des décès périnataux, mais il n'existe pas de groupes où les parents peuvent échanger à la suite d'un décès périnatal au Brésil. J'aimerais beaucoup en animer un lorsque j'aurai défendu ma thèse doctorale », souligne Mme Paris.



Mme Sasha Cyr. Photo : Alex Tetreault.

MME SASHA CYR détient pour sa part un baccalauréat en sexologie de l'Université de Montréal et elle commencera sa maîtrise en travail social en septembre. « J'ai décidé de poursuivre en travail social parce que je voulais vraiment travailler avec les gens et être sur le terrain. J'hésite encore toutefois quant au champ de spécialisation que je choisirai, mais je m'intéresse particulièrement à la santé reproductive et sexuelle des femmes », soutient-elle. Mme Cyr a travaillé au sein du CÉRIF tout l'été et elle a fait une recension complète de la littérature sur l'interruption volontaire de grossesse. Un article sur ce sujet sera rédigé au cours des prochains mois. ♦

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 :
Pascale de Montigny Gauthier et Sophie Bernard-Piché

Pour faire un don pour soutenir le fonctionnement du CÉRIF, 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 (CÉRIF).

CENTRE D'ÉTUDES ET
DE RECHERCHE EN
INTERVENTION
FAMILIALE



CHAIRE DE RECHERCHE
DU CANADA SUR
LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE
DES FAMILLES

l'impact

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