

l'impact

Intervenants - Milieu - Parents en action

Vol. 7, n° 1 – Février 2017 : Les familles et le cancer

Regard sur la recherche

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	1
Nouvelles en bref.....	3
Le coin des étudiants	4
Comptes rendus de colloques	6
Nos activités	10
Colloque IAP 2017	12

**Diffusion du prochain numéro :
Juin 2017**

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

CANCER DIAGNOSTIQUÉ DURANT LA PÉRIODE PÉRINATALE : QUEL IMPACT SUR LES RELATIONS PRÉCOCES ?

Rachel Ferrere (1,2) et Jaqueline Wendland (1, 3)

(1) Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé

Université Paris Descartes- Sorbonne Paris Cité

(2) Pôle Femme, Mère, Enfant, Centre Hospitalier Universitaire de Martinique, Fort de France

(3) Département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital de la Pitié Salpêtrière, Paris

LES CANCERS DIAGNOSTIQUÉS DURANT LA GROSSESSE ou la période du post-partum sont peu fréquents, mais leur nombre ne cesse d'augmenter. Chaque année, 4 000 nouveaux cas sont recensés en Europe et 3 500 aux États-Unis, faisant du cancer la deuxième cause de mortalité chez les gestantes. C'est dans le cadre de l'étude française ECHOCALG que des entretiens ont été réalisés auprès de 24 femmes atteintes d'un cancer afin de recueillir leur vécu. Nous vous présentons ici les résultats concernant le vécu de la grossesse et des relations mère-bébé.

L'annonce du cancer pendant la grossesse : conflit psychique et confusion entre la vie et la mort

L'annonce du cancer fait effraction dans une période où la femme est centrée sur elle-même et le bébé à naître. La maladie envahit totalement la psyché maternelle et peut suspendre le travail

psychologique du « devenir mère ». Le discours de ces femmes laisse entrevoir une confusion entre ce qui appartient à la grossesse et ce qui appartient à la maladie, une confusion qui amène certaines mères à donner le même statut mortifère au bébé et à la tumeur : « *Je me suis trouvée chanceuse d'être à la fin de la grossesse quand c'est arrivé, car il fallait pas que ça dure trop longtemps d'avoir*

(Suite à la page 2.)

Regard sur la recherche - CANCER DIAGNOSTIQUÉ...

(Suite de la page 1.)

cette double... enfin d'avoir à la fois mon cancer et mon bébé en moi... il fallait évacuer le bébé pour pouvoir après évacuer le cancer ». (Manuella)

L'accouchement : une parenthèse enchantée

En revanche, l'accouchement est vécu comme un espace psychique protégé qui ne peut pas être contaminé par la maladie. Les femmes semblent alors se cliver pour préserver le fantasme qu'elles avaient construit autour de la venue au monde du bébé, symbole de vie. Les mécanismes d'évitement et de déni sont très présents : la maladie n'est pas évoquée en famille, la mort est quant à elle totalement mise à distance.



Le conflit psychique entre la mère et la femme malade

Les mères expriment très clairement le conflit auquel elles sont confrontées, entre leur identité de femme malade qui nécessite une centration sur leurs besoins propres et leur identité maternelle qui s'inscrit dans la nécessité de prendre soin du bébé. Ce conflit peut apparaître dès la grossesse avec la confrontation à des propositions d'Interruption Médicale de Grossesse lorsqu'il y a une incompatibilité entre le

stade de la grossesse et les traitements nécessaires contre le cancer.

Les conséquences des traitements influencent la qualité du caregiving maternel. Notons que l'interrelation psychosomatique se voit perturbée par certains traitements qui empêchent les mères de prendre leur enfant dans les bras durant plusieurs jours voire plusieurs semaines, notamment en cas d'intervention chirurgicale.

L'allaitement

L'impossibilité d'allaiter peut augmenter les difficultés à créer un lien avec l'enfant et à se sentir pleinement mère de cet enfant. Pour certaines, même si la possibilité d'un allaitement ponctuel se présente, le fantasme d'un lait contaminé par le sein malade entrave l'interaction mère-bébé. De même, poser la tête de l'enfant contre le sein malade éveille le fantasme de contamination. D'autres, au contraire, verront dans l'allaitement le lieu de transmission de la vie en lutte contre l'angoisse de la mort : l'allaitement est vécu comme l'antidote de la mort présente dans le sein. Dans ce contexte, le bébé devient source de régénération, enfermant la mère et l'enfant dans une relation fusionnelle vampirisante où la mère est nourrie par l'enfant.

Enfin, pour certaines d'entre elles qui, dès la grossesse, comprennent qu'elles n'allaiteront pas, la chimiothérapie vient remplacer le lait : elle devient le liquide qui passe du corps maternel vers le bébé afin d'assurer une unité physiologique mère-enfant in utero. « Je me suis dit « Je peux pas l'allaiter ... » ce lien-là avec elle, ça s'est pas fait une fois qu'elle est née, mais avant quand elle était dans mon ventre, à travers la chimio ». (Isabelle)

Rachel Ferrere

Psychologue clinicienne au Centre Hospitalier de Martinique et coordonnatrice de la Cellule de Recherche et d'Enseignement en Psychologie (CREPSY), madame Ferrere est responsable de la première étude nationale sur l'impact psychologique des cancers associés à la grossesse (Étude ECHOCALG). Elle est docteure en psychologie rattachée au Laboratoire de psychopathologie et processus de santé, à l'Institut de psychologie de l'Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité.

Pour communiquer avec madame Ferrere : ferrererachel@hotmail.com

Les relations mère-bébé : dépendance et angoisse de séparation

Ces femmes sont confrontées à un risque d'effondrement psychique majeur et de fait, toute la psyché maternelle s'appuie sur le bébé. La situation de séparation génère alors beaucoup d'angoisse chez la mère qui, dans un premier temps, projette son anxiété sur le bébé avant de parvenir à la reconnaître comme étant sienne.

Dans cette relation de dépendance, la mère développe une image clivée de son enfant : dans les premiers temps, il est vécu comme celui qui peut la réparer avant d'être vécu comme celui qui la persécute, notamment lorsque l'enfant s'autonomise et développe des comportements d'opposition classiques inhérents au processus d'individualisation. Ces mères se montrent très souvent en difficulté pour trouver une juste distance relationnelle : les demandes de réconfort ou de proximité du bébé pouvant parfois être vécues comme envahissantes

et les comportements d'autonomisation comme abandonniques.

Le risque d'hyper-adaptabilité du bébé

Toutes les mères ont décrit des bébés particulièrement calmes et peu demandeurs. Leur comportement peut évoquer une hyperadaptabilité du bébé confronté à une mère fragilisée, avec un risque de retrait relationnel. De nombreux enfants de la cohorte manifestent des problèmes de type eczéma, asthme ou reflux gastro-œsophagien.

Quelle place pour le père ?

Les pères détiennent une place essentielle dans le discours de ces femmes et peuvent jouer un rôle protecteur fondamental pour la santé psychique de la mère et du bébé. En effet, ils se voient inscrits de fait dans un double rôle de donneur de soin, vis-à-vis de l'enfant et de la mère. Néanmoins, il reste à définir quels sont les risques psychologiques pour ces hommes dont la paternité prend naissance dans un contexte traumatique et une situation familiale où les rôles familiaux sont totalement modifiés.

Pour conclure

La découverte d'un cancer en période périnatale représente une situation à haut risque psychique pour la femme qui doit relever deux défis psychologiques de taille : l'ajustement à la maladie et la maternité. Les relations précoces peuvent être gravement impactées et le développement affectif de l'enfant lourdement perturbé par cette situation. Il sera donc important de développer des mesures préventives qui intègrent les différents acteurs du système familial. ♦

Nouvelles en bref

par Pascale de Montigny Gauthier



Naiara Barros Polita. Photo : gracieuseté de Naiara Barros Polita.

UNE NOUVELLE ÉTUDIANTE BRÉSILIENNE AU CÉRIF

NAIARA BARROS POLITA, étudiante au doctorat en sciences infirmières à l'Université de Sao Paulo au Brésil, s'est jointe à l'équipe du CÉRIF pour réaliser un stage d'une durée de six mois. Ses recherches portent sur l'expérience des pères qui ont un enfant avec une rechute de cancer.

Par l'entremise du projet Emerging Leaders in the Americas Program (ELAP) et sous la co-supervision de Francine de Montigny et de Lucila Castanheira Nascimento (USP, Brésil), madame Barros Polita veut en apprendre davantage sur les aspects culturels qui influencent l'expérience des pères, par exemple leurs croyances et valeurs. Les études au Brésil et dans le monde sont rares autour de ce sujet de recherche, mais leur pertinence académique, clinique et sociale est cruciale.

Son projet répond d'ailleurs à l'un des objectifs de la Chaire qui est de construire et valider des modèles explicatifs de la santé psychosociale des familles vulnérables. Bienvenue au Canada Naiara!

[\(Suite à la page 8.\)](#)



SOUTIEN DU CENTRE D'ONCOLOGIE : QU'EN PENSENT DES SURVIVANTS D'UNE TUMEUR CÉRÉBRALE PÉDIATRIQUE ?

par Coralie Lanoue, étudiante au doctorat en psychologie

CHEZ LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS, les tumeurs cérébrales représentent la deuxième forme de cancer la plus fréquente¹. Des avancées médicales importantes au niveau des traitements ont permis d'améliorer grandement les taux de survie qui atteignent aujourd'hui 74% pour ce type de cancer². Cependant, les tumeurs cérébrales pédiatriques demeurent la première cause de décès par cancer chez les enfants canadiens³ et les survivants peuvent faire face à des séquelles particulièrement lourdes, telles qu'un déclin cognitif, des problèmes endocriniens, des déficits de motricité, de la fatigue ou de la douleur⁴. Les longs traitements fournissent à l'équipe hospitalière l'opportunité d'offrir un soutien qui dépasserait les soins médicaux, selon certains auteurs⁵. Cependant, très peu d'études ont exploré le point de vue des survivants eux-mêmes. En raison des particularités des tumeurs cérébrales pédiatriques et des risques importants de séquelles, ces patients sont souvent exclus des recherches⁶. Ainsi, dans notre étude, nous avons interviewé 49 survivants d'une tumeur cérébrale pédiatrique (24 enfants et 25 adultes) sur le soutien qu'ils ont reçu en raison de leur cancer.

L'hôpital : des soins médicaux et bien plus

L'un des thèmes explorés dans l'étude concernait le soutien du centre d'oncologie principal du participant. L'analyse qualitative des propos des participants nous indique que l'hôpital est, bien sûr, un endroit où les patients reçoivent un soutien médical, mais les participants apprécient également d'autres aspects. La possibilité d'avoir pu se distraire de la maladie est très importante dans la vie des

survivants. La majorité des centres d'oncologie pédiatriques au Québec sont équipés d'une salle de jeux où les jeunes patients peuvent passer du temps pendant l'hospitalisation. L'aménagement des lieux coloré et adapté aux enfants est également apprécié, notamment par ceux qui ont aussi fréquenté des hôpitaux pour adultes. Les participants ont parlé des émotions positives qu'ils ont pu ressentir à l'hôpital, malgré

la maladie. Par exemple, cette adulte parle de la salle de jeux et de sa responsable : « quand j'avais mal à la tête, elle me remontait le moral. Ça me faisait décompresser d'aller m'amuser ». Un autre adulte raconte : « le fait de pouvoir jouer avec d'autres ados au lieu de perdre ton temps dans une salle d'attente d'hôpital grise, ça nous permet de rester enjoué pis en forme pour le prochain traitement ».



Les infirmières sont les membres du personnel les plus souvent nommées comme apportant un soutien positif. Les participants sont très éloquents sur l'importance que les infirmières ont eue pendant leur séjour à l'hôpital, ils expliquent qu'elles les ont bien soignés, mais aussi qu'elles étaient présentes pour eux, pour discuter et les encourager : « il y avait des fois où elle s'assoit avec moi dans mon lit. On pleurait ensemble. Elle m'encourageait quand je ne voulais pu » témoigne cet adulte. Les hospitalisations sont parfois longues et les participants développent des liens étroits avec les infirmières, ils en parlent comme des membres de leur famille ou des amis : « ce n'est plus un hôpital, c'est chez nous, c'est ma maison. J'arrive là-bas, les infirmières me connaissent [...]. Sont vraiment très très très très très importantes pour moi; je les aime énormément » raconte cette adolescente.

Le soutien des médecins est aussi rapporté par plus de la moitié des participants à l'étude. Ils sont reconnaissant des soins qu'ils ont reçus et qui leur ont permis de vaincre le cancer ou d'aller mieux. Les participants mentionnent notamment que le médecin ait réussi à identifier le bon diagnostic ou leur ait conseillé un traitement qui a fait la différence pour leur santé. Plusieurs parlent des soins personnalisés de leur médecin, de sa gentillesse et de sa disponibilité. Avoir accès à un suivi médical après le cancer est aussi apprécié. Les propos de cet adulte illustrent plusieurs de ces aspects : « mon chirurgien il était exceptionnel, son premier conseil c'était toujours moi le patient comment j'allais. Même maintenant il se rappelle de moi 20 ans plus tard [...] Je sais que je ne peux plus aller dans cet hôpital pour enfants, mais quand même



Coralie Lanoue. Photo : gracieuseté de Coralie Lanoue.

il m'aide encore et je sais qu'il y a toujours ce professionnel de la santé qui est là pour moi ».

(Suite à la page 12.)

1. Ward, E., DeSantis, C., Robbins, A., Kohler, B., & Jemal, A. (2014). Childhood and adolescent cancer statistics, 2014. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 64(2), 83-103. doi:10.3322/caac.21219

2. Comité consultatif de la Société canadienne du cancer. (2016). *Statistiques canadiennes sur le cancer 2016*. Toronto (Ontario): Société canadienne du cancer.

3. Comité consultatif de la Société canadienne du cancer. (2013). *Statistiques canadiennes sur le cancer 2013*. Toronto (Ontario): Société canadienne du cancer.

4. Brière, M.-E., Scott, J. G., McNall-Knapp, R. Y., & Adams, R. L. (2008). Cognitive outcome in pediatric brain tumor survivors: Delayed attention deficit at long-term follow-up. *Pediatric Blood & Cancer*, 50(2), 337-340. doi:10.1002/pbc.21223; Frange, P., Alapetite, C., Gaboriaud, G., Bours, D., Zucker, J. M., Zerah, M., ... Doz, F. (2009). From childhood to adulthood: Long-term outcome of medulloblastoma patients. *The Institut Curie experience (1980-2000)*. *Journal of Neuro-Oncology*, 95(2), 271-279. doi:10.1007/s11060-009-9927-z; Goldman, S., & Turner, C. (2009). *Late Effects of Treatment for Brain Tumors* (Vol. 150). New York, NY: Springer.

5. Cantrell, M. A. (2007). Health-related quality of life in childhood cancer: State of the science. *Oncology nursing forum*, 34(1), 103. doi: 10.1188/07.ONF.103-111; Woodgate, R. L. (2006). The importance of being there: Perspectives of social support by adolescents with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 23(3), 122-134. doi: 10.1177/1043454206287396

6. Goldman, S., & Turner, C. (2009). *Late Effects of Treatment for Brain Tumors* (Vol. 150). New York, NY: Springer.

Comptes rendus de colloques

par Pascale de Montigny Gauthier



L'INITIATIVE AMIS DES PÈRES AU SEIN DES FAMILLES (IAP) VOYAGE EN EUROPE !

L'ENGAGEMENT PATERNEL ET L'INTERVENTION AUPRÈS DES PÈRES sont des thèmes d'actualité qui suscitent l'intérêt de nombreux intervenants. À cet égard, Francine de Montigny et Christine Gervais, directrice et co-directrice de l'IAP, étaient parmi les invités du congrès de l'Association pour la Recherche et l'(In)formation en Périnatalité (ARIP) qui s'est tenu à Avignon au mois de novembre 2016, pour présenter les résultats de leurs travaux sur les pères. Sous le titre « Bébé attentif cherche adulte(s) attentionné(s) », le colloque a réuni plus de 1200 intervenants. Mme de Montigny y a présenté une conférence très appréciée intitulée « Coopérer en période périnatale... surtout avec les pères » alors que Mme Gervais a suscité l'intérêt des intervenants sur le soutien à l'attention des pères immigrants à l'égard de leur enfant.

Elles se sont ensuite rendues en Suisse où elles ont contribué à la formation de 35 infirmières de la haute école de santé de Genève. Lors d'une journée de formation tirée des ateliers réflexifs de l'IAP, elles ont sensibilisé les infirmières à l'importance de l'engagement paternel pour la santé des familles et à l'expérience des pères qui vivent divers contextes de vulnérabilité. Les pratiques de soutien à l'engagement paternel ont également été discutées. L'intérêt des participants et la richesse des discussions laissent présager de belles améliorations dans l'accueil aux pères et les interventions auprès d'eux au sein des services de santé de Genève !

L'Association pour la Recherche et l'(In)Formation en Périnatalité (ARIP) a été fondée en 1995 par des soignants de l'unité de traitement des troubles de la relation précoce du centre hospitalier de Montfavet (Vaucluse – France). Élargie à d'autres professionnels de la périnatalité, elle a pour vocation de faire circuler les pensées, les réflexions, les questions concernant la toute petite enfance et la parentalisation dans le champ de la périnatalité psychique.



Photos : 1. Christine Gervais et Francine de Montigny à Genève. Crédit : Delphine Barbe. / 2. Une rue d'Avignon... / 3. Le Palais des Papes, site du congrès de l'ARIP. / 4. Le célèbre pont d'Avignon. Crédits photos 2, 3 et 4 : Francine de Montigny.

NOS RECHERCHES PRÉSENTÉES EN AUSTRALIE

LA SOCIÉTÉ MARCÉ FRANCOPHONE, soutenant la recherche entourant la santé mentale des mères, pères et leurs bébés, organisait son colloque en septembre en Australie. Lors de la conférence internationale sur la santé mentale en période périnatale à Melbourne, c'était l'occasion de présenter des recherches de pointe sur les mères, les pères et les bébés.

Francine de Montigny, directrice du Centre d'études et de recherche en intervention familiale, a présenté deux communications au colloque de Melbourne : « The Father Friendly Initiative in Quebec : Enhancing health

professionals' competencies » et « Miscarriage: A mental health risk factor for immigrant women ».

« Présenter les résultats de notre étude sur la santé mentale des femmes après une fausse couche, suivis des résultats de l'IAP, c'était tout un marathon ! raconte madame de Montigny. Contrairement au colloque de 2015 à Swansea où nous étions les seules à parler de paternité, cette année, il y avait deux symposiums sur la paternité. Nous avons pu échanger avec nos collègues français, danois et australiens. C'était d'autant plus pertinent pour nous d'avoir une voix à Melbourne ! »

INITIATIVE AMIS DES PÈRES AU SEIN DES FAMILLES

EFFETS SUR LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

DESCRIPTION DU PROJET IAP

L'Initiative Amis des Pères au sein des Familles (IAP) vise à promouvoir l'engagement paternel en développant et en intégrant des pratiques professionnelles inclusives des pères au sein des services existants.

Pour y arriver, des ateliers réflexifs ont été réalisés (Tableau 1).

OBJECTIF

Explorer les croyances et expériences des intervenants professionnels.

MÉTHODE

- Évaluation qualitative des effets.
- Entrevue individuelle à huis clos.

PARTICIPANTS

- 35 professionnels de la santé et des services sociaux.
- 11 hommes, 8 femmes.
- Âge moyen : 47 ans.
- 13 infirmières, 10 TS, 6 intervenants communautaires, 7 autres.
- Profil (N=60) : 100 % bilingue.

TABLEAU 1 : ATELIERS RÉFLEXIFS

Durée	24 heures
Forme	Groupe de 12 à 17 intervenants, de différentes disciplines et organismes
Thèmes	Le rôle paternel, les croyances et attitudes au sujet des rôles parentaux, l'importance de l'engagement paternel, les contextes de vulnérabilité touchant les pères, la demande d'aide des hommes, les pratiques exemplaires auprès des pères, la transformation des pratiques et des services
Stratégies	Exposés, discussions, récits de pratique, vignettes cliniques

CONCLUSION

Les professionnels, à la suite de leur participation aux ateliers IAP, ont modifié certaines croyances, se définissent un rôle différent auprès des pères et adoptent des pratiques inclusives des pères.

RECOMMANDATIONS

- Renforcer la formation des intervenants afin de favoriser le développement de pratiques inclusives des pères.
- Développer des politiques et services soutenant l'engagement paternel.

TABLEAU 2 : RÉSULTATS

	Transformation des croyances	Transformation de la conception de son propre rôle	Transformation des interventions
Difficultés vécues par les pères	Prendre conscience des enjeux spécifiques à la paternité. Augmenter ou consolider ses connaissances sur le vécu des pères. Comprendre l'origine de certains comportements des pères.	Être attentif, ouvert et vigilant face aux défis vécus par les pères. Avoir de l'empathie pour le vécu des pères, être plus compréhensif. Être conscient de l'importance de son rôle auprès des pères.	Objectif : mieux rejoindre les pères Proposer des accommodements. Clarifier les malentendus. Aller à la rencontre du père. Systématiser les interventions inclusives.
Importance de l'engagement paternel	Acquiescer de nouvelles connaissances sur les effets de l'engagement paternel. Prendre conscience de l'importance de l'engagement paternel pour les enfants, les pères et les mères. Renforcer ses convictions.	Avoir la conviction de posséder les ressources et connaissances nécessaires pour soutenir l'engagement paternel. Être plus confiant lors de ses interventions. Se sentir responsable de la promotion de l'engagement paternel.	Objectif : favoriser la participation des pères Placer l'intérêt de l'enfant au premier plan. Insister auprès des pères, aller au-delà de sa première impression, déployer des stratégies supplémentaires. Utiliser ses nouvelles ressources et outils.
Différences entre les pères et les mères	Prendre conscience des différences homme-femme. Prendre conscience des particularités individuelles et des traits communs fréquents chez les pères. Apprendre à se méfier des généralités.	Être conscient de ses préjugés et attitudes discriminatoires. Régler à ses interventions et remettre en question ses automatismes. Repenser ses attentes face aux pères.	Objectif : traiter les pères de façon juste Adopter son approche et les services. Corriger ses comportements discriminatoires. Considérer le père comme un parent à part entière, accorder de l'importance à son opinion.

L'IAP : LES EFFETS SUR LES PRATIQUES DES PROFESSIONNELLS DE LA SANTÉ

LORS DES JOURNÉES ANNUELLES DE LA SANTÉ PUBLIQUE (JASP) les 20-21 novembre, Danaë Larivière-Bastien, professionnelle de recherche, a présenté les effets de l'Initiative Amis des pères (IAP) sur les pratiques professionnelles.

Les 20es JASP se sont déroulées sous le thème L'effet multiplicateur – 20 ans d'impact, qui souligne la portée exponentielle des connaissances partagées et des rencontres suscitées depuis 20 ans.

Cette affiche présente les résultats de l'analyse des entrevues qualitatives réalisées auprès des intervenants ayant participé aux ateliers réflexifs. Ces résultats feront également l'objet d'un article scientifique qui sera publié prochainement. ♦

NOUVELLES EN BREF

(Suite de la page 3.)

DENISE PANGOP À L'HONNEUR LORS DE LA SOIRÉE RECONNAISSANCE 2016 DE L'ORIO

LORS DE LA SOIRÉE RECONNAISSANCE 2016 DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'OUTAOUAIS (ORIO) le 30 novembre dernier, Denise Pangop, assistante de recherche pour le CÉRIF depuis 2011 et diplômée à la maîtrise en sciences infirmières, a reçu un prix d'excellence.

Madame Pangop a déposé son mémoire en 2015 sous la direction de Francine de Montigny et co-direction d'Assumpta Ndengeyingoma, toutes deux professeures en sciences infirmières à l'UQO. Sa thèse, pour laquelle elle a reçu la bourse du FQRSC et du MELS, est intitulée *Perceptions du châtiment corporel chez les pères immigrants d'origine latine*.

Elle a publié en 2013 un article dans la revue *Perspectives infirmières* « La discipline : Comment les pères immigrants s'adaptent-ils en sol québécois? » Elle a également récemment publié dans la revue *Alterstice* l'article « Regard sur des enjeux rencontrés par les pères immigrés au Québec » ainsi que l'article « Engagement paternel en contexte migratoire : entre vulnérabilités et actualisation. » dans la revue *Consultori Familiar*.

Références

Pangop, D. (2015). *Perceptions du châtiment corporel chez les pères immigrants d'origine latine*. Mémoire de maîtrise, Gatineau, Université du Québec en Outaouais.

de Montigny, F., Brodeur, N., Gervais, C., Pangop, D., et Ndengeyingoma, A. (2015) Regard sur des enjeux rencontrés par les pères immigrants au Québec. *Alterstice*, 5(1), 23-34.

Gervais, C., de Montigny, F., St-Arneault, K., & Pangop, D. (2015). Engagement paternel en contexte migratoire: entre vulnérabilités et actualisation. *Consultori Familiari*, 23(2), 61-79.

Pangop, D., de Montigny, F., Ndengeyingoma, A., & St-Arneault, K. (2013). La discipline : Comment les pères immigrants s'adaptent-ils en sol québécois? *Perspectives infirmières*, 10(5), 44-46.



Francine de Montigny, Martha Tyminska, Chantal Cimon (Prix d'excellence en enseignement), Denise Pangop (Prix d'excellence-Étudiante méritante deuxième cycle-maîtrise en sciences infirmières UQO); Geneviève Rouleau (diplômée UQO au 1^{er} cycle; Prix d'excellence Relève); Kristine Doyon, responsable des laboratoires en sciences infirmières; Assumpta Ndengeyingoma, directrice du département des sciences infirmières. Crédit photo : Josée-France Hamelin.

PARUTION DE DE LA NAISSANCE ET DES PÈRES

EN COLLABORATION AVEC FRANCINE DE MONTIGNY, l'historienne Andrée Rivard aborde une question inédite : quel rôle les pères jouent-ils lors de la grossesse et de l'accouchement? Et surtout, comment leur participation s'est-elle transformée durant le 20^e siècle?

Pour vous procurer ce livre en ligne :
www.editions-rm.ca/livres/de-la-naissance-et-des-peres/.



FRANCINE DE MONTIGNY À TÉLÉ-QUÉBEC

LE MARDI 7 MARS PROCHAIN À 21 H, l'émission *Banc public* de Télé-Québec diffusera un reportage portant sur l'expérience de la fausse couche auquel madame de Montigny a participé. Elle y parle de résultats de recherches et de la formation *Fausse couche à l'urgence*.

L'émission sera aussi accessible sur le Web dans la zone vidéo de Télé-Québec à bancpublic.telequebec.tv, peu après la diffusion télédiffusée. Ne manquez pas ce rendez-vous! ♦

L'enfant immigrant et sa famille: ÉCOUTER POUR MIEUX COMPRENDRE

Une équipe de chercheuses de l'UQO souhaite donner la parole aux enfants immigrants afin de mieux comprendre le développement de leurs relations durant les trois premières années au Canada.

- Vous avez un ou des enfants âgés entre 6 et 12 ans?
- Vous vivez au Canada depuis plus d'un an mais moins de 3 ans?

Nous aimerions rencontrer votre enfant pour une activité d'une heure, à votre domicile ou à l'université selon votre préférence. Les coûts associés à votre participation seront remboursés.

Pour plus d'information ou pour vous inscrire :
Renée-Pier Trotter-Cyr
Coordonnatrice du projet
800-567-1283, poste 2247
tror02@uqo.ca
Cerif.uqo.ca

Centre d'études et de recherches sur l'intervention familiale
CHAIRE DE RECHERCHE EN CANADA SUR LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE DES FAMILLES
UQO
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
EN OUTAOUAIS

Nos activités

par Pascale de Montigny Gauthier

PÈRES PRÉSENTS, ENFANTS GAGNANTS



« J'accepte mieux ne pas toujours être présent pour mes enfants, je suis plus calme avec mes enfants, j'ai des attentes moins élevées par rapport à moi. »

« Ma conjointe se sent plus appuyée et semble me donner plus de crédit. »

« Je me sens plus capable de me placer au-dessus de la mêlée et d'être plus affirmatif et moins agressif dans ma relation avec mon enfant. »

LES PÈRES ET BEAUX-PÈRES DE LA RÉGION DES LAURENTIDES qui désirent améliorer leurs relations avec leurs enfants peuvent s'inscrire à une série de 10 ateliers gratuits s'intitulant **Pères présents, enfants gagnants**.

Issus du comité de paternité des Laurentides, ces ateliers se font en partenariat entre la Maison Pause Parent, le CISSSL et l'Université du Québec en Outaouais (UQO).

Les rencontres hebdomadaires, qui ont lieu à l'UQO (campus de St-Jérôme), permettent aux hommes de réfléchir sur leur rôle de père ou de beau-père et sur les défis qui y sont associés. En fonction des motivations et intérêts des participants, un thème spécifique sera abordé à chaque semaine, sur lequel les participants seront invités à poursuivre leur réflexion entre les rencontres. Le guide d'animation est, entre autre, inspiré de « Pères présents, enfants gagnants » du CHU Sainte-Justine et des sessions « À cœur de père » produit par Cible Famille Brandon.

La session qui débutera le 23 mars 2017 sera animée par Martin Hallé et Marie-Thérèse Audet.

« Le but premier de ces ateliers est de permettre aux hommes présents d'échanger entre eux et de prendre conscience de leurs compétences. Nous tentons au fil des rencontres d'aider ces hommes à trouver de nouvelles façons de faire avec leurs enfants et à développer des attitudes favorisant l'harmonie familiale. Nous souhaitons aussi qu'ils s'approprient des moyens pour favoriser une saine discipline et qu'ils acquièrent une meilleure compréhension de leurs enfants et d'eux-mêmes en tant que parents », mentionne Julie Garneau, agente de liaison pour l'Initiative Amis des pères (IAP) qui siège également au comité de paternité dans la région des Laurentides.

Les hommes intéressés par ces ateliers peuvent contacter directement Julie Garneau, à julie.garneau@uqo.ca ou au 450 530-7616, poste 4109.

LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL

QUELQUES PLACES SONT ENCORE DISPONIBLES pour la session d'hiver 2017. Les rencontres s'adressent aux personnes qui éprouvent des difficultés en lien avec :

- L'annonce d'un diagnostic;
- Un problème de santé physique ou mentale;
- Une transition (naissance, déménagement, immigration, séparation, perte d'un être cher, etc.).

Contactez le Service d'accompagnement familial à santefamille@uqo.ca.

Service d'accompagnement familial



Rencontres gratuites avec une infirmière pour les familles qui vivent des défis liés à leur état de santé et à leur façon de s'y adapter au quotidien.



Pour vous inscrire ou avoir plus d'informations sur le service d'accompagnement familial :
1 800 567 1283 poste 4492 | santefamille@uqo.ca | cerif.uqo.ca/fr/coin-des-familles



CALENDRIER DES ACTIVITÉS À VENIR

2017

Dès février

Service d'accompagnement familial gratuit à l'UQO

Horaire des cafés-causeries à la Maison de la famille de Gatineau

Vendredi 3 février
à 9 h 30

La sexualité dans le couple pendant et après la grossesse

Vendredi 10 mars
à 9 h 30

La place des grands-parents au sein de la famille

Mardi 7 février

À Montréal

Colloque du Regroupement de la valorisation de la paternité
Francine de Montigny, Christine Gervais et les agents de liaison de l'IAP présentent : *L'Initiatives Amis des pères au sein des familles : Bilan et perspectives d'avenir* durant la Su-père conférence.

Vendredi 7 mars à 21 h

Banc public à Télé-Québec diffuse un reportage avec Francine de Montigny

Jeudi 20 avril à 13 h 30

Francine de Montigny présentera l'atelier *Quand les pères en deuil ont la parole : que pouvons-nous découvrir?* durant les Journées Montfort auxquelles elle participera au Centre de conférence d'Ottawa les 20 et 21 avril.

Dès le 23 mars

Ateliers gratuits *Pères présents enfants gagnants* à l'UQO au campus de Saint-Jérôme

27 avril

À l'UQO au campus de Saint-Jérôme

Colloque étudiant *Les familles au cœur de la recherche appliquée : contributions de la relève*

28 avril

À l'UQO au campus de Saint-Jérôme

Colloque *L'initiative Amis des pères : une histoire d'audace, de passion et de changement*

cerif.uqo.ca
iap.uqo.ca

(Suite de la page 5.)

Également, les participants ont parlé de l'information donnée par leur médecin. Ils se sont senti rassurés de recevoir une information fiable et claire sur leur santé et sur les procédures médicales qu'ils reçoivent. « Tu as la source que ça va bien, l'oncologue elle connaît bien ça » explique cette adulte.

Conclusion

Les résultats de cette étude montrent l'importance que les survivants d'une tumeur cérébrale pédiatrique accordent au soutien reçu à l'hôpital sur le plan médical, mais également sur le plan psychoaffectif. La présence de distractions, de soutien affectif et d'informations pertinentes semblent adoucir la difficile période des traitements et apaiser certaines inquiétudes. ♦

Nous souhaitons remercier Leucan pour son soutien financier.



COLLOQUE IAP EN AVRIL 2017

À LA RENCONTRE DES PÈRES ET DE LEUR FAMILLE

Les journées « À la rencontre des pères et de leur famille » créent un espace de réflexions pour les cliniciens, décideurs, gestionnaires, chercheurs et étudiants qui s'intéressent au bien-être des jeunes familles.



PROGRAMME

27 avril 2017 de 9 h à 16 h 30

Les familles au cœur de la recherche appliquée : contributions de la relève

- Quels sont les besoins des familles? Y a-t-il des contextes qui créent des besoins particuliers?
- Les services à l'égard des familles sont-ils au rendez-vous et adéquats?

28 avril 2017 de 8 h 30 à 16 h 30

L'Initiative Amis des pères : une histoire d'audace, de passion et de changement

- Quelles sont les pratiques gagnantes afin de soutenir l'engagement paternel et la coparentalité?
- L'équipe de l'Initiative Amis des pères au sein des familles présentera les résultats du projet IAP et les perspectives d'avenir.

OÙ Université du Québec en Outaouais (Campus Saint-Jérôme)
5, rue Saint-Joseph, Saint-Jérôme (Québec)
Accueil au J-0105 (rez-de-chaussée)

INSCRIPTION

En ligne à
cerif.uqo.ca

Maximum de
100 participants

Pour les infirmières qui
souhaitent une accréditation :
coût supplémentaire de 20\$

COÛTS

Jusqu'au 10 mars 2017

27 et 28 avril
27 avril seulement
28 avril seulement

RÉGULIER	ÉTUDIANTS*
30 \$	15 \$
20 \$	10 \$
20 \$	-

À partir du 10 mars 2017

27 et 28 avril
27 avril seulement
28 avril seulement

RÉGULIER	ÉTUDIANTS*
40 \$	25 \$
30 \$	20 \$
30 \$	-

* Avec preuve d'inscription à temps complet

INFORMATION

Pascal de Montigny Gauthier
Demopa01@uqo.ca ou 1 800 567-1283, poste 2553



COMITÉ ORGANISATEUR

Francine de Montigny, Pascal de Montigny Gauthier, Christine Gervais,
Kévin Lavoie, Coralie Lanoue, Julie Garneau et Marine Sauvé

Nous tenons à remercier les partenaires impliqués dans l'organisation de l'événement.

Ces journées sont réalisées dans le cadre du projet Initiative Amis des pères au sein des familles financé par Avenir d'Enfants.

Notez que les échanges pourront être filmés pour fins de recherche.

INITIATIVE
AMIS DES PÈRES
AU SEIN DES FAMILLES

FATHERS FRIENDLY
INITIATIVE
WITHIN THE FAMILIES

CENTRE D'ÉTUDES ET
DE RECHERCHE EN
INTERVENTION
FAMILIALE

CHAIRE DE RECHERCHE
DU CANADA SUR
LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE
DES FAMILLES

UQO

Fonds de la recherche
en santé
Québec

Financé par :
AVENIR D'ENFANTS
DES COMMUNAUTÉS ENGAGÉES

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 : Ghyslain Lévêque
Coordination, révision et correction d'épreuves :
Pascal de Montigny Gauthier et Francine de Montigny

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



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
cerif.uqo.ca