

# AIDER LES PARENTS SOUS TRAITEMENT DE SUBSTITUTION AUX OPIOÏDES À TRAVERS DES APPARTEMENTS SUPERVISÉS

## L'EXEMPLE DE LOGIS PHARE À MONTRÉAL

20 février 2018

**Francisco Moura, Ph.D.**  
Universidade Federale de Ouro Preto

**Daniel Harpin**  
**Marie Christine Grégoire**  
Logis Phare

**Michel Perreault, Ph.D.**  
**Léonie Archambault, M.A.**  
Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Avec la collaboration de Camille Blouin

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

---

# PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. Survol des écrits sur les ressources résidentielles en dépendance pour les parents et leurs enfants
2. Présentation de Logis Phare
3. Témoignage
4. Quelques résultats de l'évaluation d'implantation de Logis Phare
5. L'importance de la relation précoce parent-enfant
6. Échanges et discussions

**Professeur Francisco Moura, Ph.D.**

**Universidade Federale de Ouro Preto**

**Professeur invité, Université McGill**

**Institut universitaire en santé mentale Douglas**

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

**Dr. Diogenes Coelho Vieira**  
**Gerente de Ensino e Pesquisa**  
**Hospital Metropolitano Odilon Behrens**

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

**Léonie Archambault, M.A.**  
**Coordonnatrice de recherche**  
**Centre de recherche de l'Hôpital Douglas**

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

---

# SURVOL DES ÉCRITS

(ressources résidentielles parents/enfants en dépendance)

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

---

# FONCTIONNEMENT DES RESSOURCES DOCUMENTÉES

- **Philosophie: abstinence**
- **Critères d'inclusion: mères et enfants**
- **Durée: majorité 12 mois ou moins**
- **Activités: développement des compétences**
- **Services: santé physique et mentale**
- **Personnel: 1 intervenant pour 2 ou 3 familles**

# CARACTÉRISTIQUES DES CLIENTÈLES

- **Âge moyen : environ 30 ans**
- **Diplômes d'études secondaires: Environ 50%**
- **Emploi: Environ 8%**
- **Judiciarisation: Environ 50%**
- **Protection de l'enfance: Environ 50%**
- **Instabilité résidentielle: Environ 39%**
- **Principale substance consommée: cocaïne ou crack**
- **Santé mentale: Environ 50%**



---

# MESURES DE RÉSULTATS

- Rétention
- Satisfaction des usagers
- Amélioration du fonctionnement psychosocial global
- Attitudes parentales
- Diminution de la mortalité et des morbidités à la naissance

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bromberg, S. R., Backman, T. L., Krow, J., & Frankel, K. A. (2010). The Haven Mother's House Modified Therapeutic Community: Meeting the Gap in Infant Mental Health Services for Pregnant and Parenting Mothers with Drug Addiction. *Infant Mental Health Journal, 31*(3), 255-276.
- Chen, X., Burgdorf, K., Dowell, K., Roberts, T., Porowski, A., & Herrell, J. M. (2004). Factors associated with retention of drug abusing women in long-term residential treatment. *Evaluation and Program Planning, 27*, 205-212.
- Clark, H. W. (2001). Residential Substance Abuse Treatment for Pregnant and Postpartum Women and Their Children: Treatment and Policy Implications. *Child Welfare, 80*, 179-198.
- D'Arlach, L., Curtis, C. E., Ferrari, J. R., Olsen, B. D., & Jason, L. A. (2006). Substance-Abusing Women and their Children: A Cost-Effective Treatment Option to Incarceration. *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 6*(4), 70-90.
- Graham, A. V., Graham, N. R., Sowell, A., & Ziegler, H. (1997). Miracle Village: A Recovery Community for Addicted Women and Their Children in Public Housing. *Substance Abuse Treatment, 14*(3), 275-284.
- Greenfield, L., Burgdorf, K., Chen, X., Porowski, A., Roberts, T., & Herrell, J. (2004). Effectiveness of Long-Term Residential Substance Abuse Treatment for Women: Findings from Three National Studies. *Drug and Alcohol Abuse, 30*(3), 537-550.
- Institut universitaire sur les dépendances. (2016). Les pratiques reconnues dans les ressources privées ou communautaires offrant de l'hébergement en dépendance.  
[http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/dependances/Pratiques\\_reconnues.pdf](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/dependances/Pratiques_reconnues.pdf)
- Jackson, V. (2004). Residential Treatment for Parents and Their Children: The Village Experience. *Science & Practice perspectives.*
- Killeen, T., & Brady, K. T. (2000). Parental stresses and child behavioral outcomes following substance abuse residential treatment. Follow-up at 6 and 12 months. *Substance Abuse Treatment, 19*, 23-29.

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'île-de-Montréal

Québec 

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- McComish, J. F., Greenberg, R., Ager, J., Essenmacher, L., Orgain, L. S., & Bacik, W. J. (2003). Family-Focused Substance Abuse Treatment: A Program Evaluation. *Psychoactive Drugs*, 35(3), 321-331.
- Pajulo, M., Pyykkönen, N., Kalland, M., Sinkkonen, J., Helenius, H., & Punamäki, R. L. (2011). Substance abusing mothers in residential treatment with their babies: Postnatal psychiatric symptomatology and its association with mother-child relationship and later need for child protection actions. *Nordic Journal of Psychiatry*, 65(1), 65-73. doi:10.3109/08039488.2010.494310.
- Polcin, D. L., Henderson, D. M., Korcha, R., Evans, K., Wittman, F., & Trocki, K. (2012). Perceptions of sober living houses among addiction counselors and mental health therapists: knowledge, views and perceived barriers. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(3), 224-236.
- Sacks, J. Y., Sacks, S., Harle, M., & De Leon, G. (1999). Homelessness Prevention Therapeutic Community (TC) for Addicted Mothers. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 17(1-2), 33-51.
- Simons, L. (2008). Characteristics of drug-abusing women with children in residential treatment: a preliminary evaluation of program retention and treatment completion. *J Ethn Subst Abuse*, 7(2), 165-187. doi:10.1080/15332640802055616
- Smith, E. M., North, C. S., & Fox, L. W. (2008). Eighteen-Month Follow-Up Data on a Treatment Program for Homeless Substance Abusing Mothers. *Addictive Diseases*, 14(3), 57-72.
- Sowers, K. M., Ellis, R. A., Washington, T. A., & Currant, M. (2002). Optimizing Treatment Effects for Substance-Abusing Women With Children: An Evaluation of the Susan B. Anthony Center *Sage Publications*, 12(1), 143-158.
- Worley, L. L. M., Conners, N. A., Crone, C. C., Williams, V. L., & Bokony, P. A. (2005). Building a residential treatment program for dually diagnosed women with their children. *Arch Womens Ment Health*, 8, 105-111

---

# LOGIS PHARE

*Pour moi, pour nous, pour notre enfant*



Daniel Harpin

(Directeur)

Marie-Christine Grégoire

(Intervenante)

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 

# Mission de Logis Phare

« Notre mission est de favoriser l'accompagnement et la socialisation chez les familles, en favorisant les parents d'enfants de 0 à 5 ans, la promotion des habiletés parentales, le développement de leur autonomie et de leurs compétences dans le but de faciliter leur intégration sociale. Logis Phare vise également la prévention des risques pour l'enfant et sa famille; il peut ainsi proposer une alternative au placement des enfants en famille d'accueil. »

# Services

- Logements sociaux subventionnés (25% du revenu)
- Suivi psychosocial et accompagnement
- Activités récréatives
- Ateliers
- Halte-répit
- Places prioritaires en CPE
- Programme de suivi post-séjour

# Population cible

- Parents d'enfants de 0-5 ans (hommes, femmes, monoparentaux ou en couple) et femmes enceintes
- Traitement de substitution aux opioïdes
- Faible revenu
- Désireux de s'investir dans un suivi psychosocial
- Trouble de l'usage aux substances
- Troubles concomitants (toxicomanie, santé mentale)
- Suivi avec la DPJ

# Organigramme

ROND-POINT

CPE CARREFOUR

CENTRE DE  
PÉDIATRIE  
SOCIALE

CDC  
CENTRE-  
SUD

Conseil  
d'adminis-  
tration

TABLE DE  
CONCERTATION  
0-5 ANS DES  
FAUBOURGS

Direction

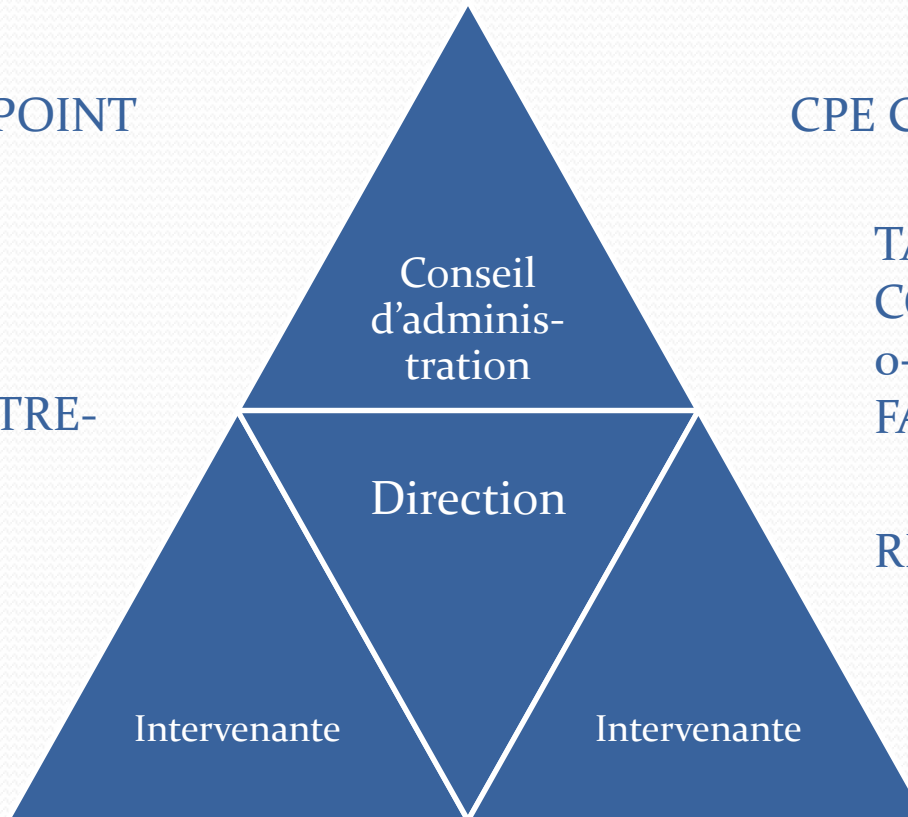
RIOCM

MAP  
MONTRÉAL

Intervenante

Intervenante

RAPSIM





# Approches d'intervention

- Réduction des méfaits

Réduire les risques associés à la consommation de drogues ou autres problématiques vécues par les familles

- Approche communautaire

Milieu de vie des familles

Contextes informel et formel

Programme d'activités

- Toutes autres approches d'intervention qui peuvent répondre aux besoins des familles

(cognitivo-comportementale, motivationnelle, humaniste, etc.)

# Nos Valeurs

- L'humanisme
- Le respect
- L'entraide
- La communication et l'écoute
- Le professionnalisme
- Le non jugement
- L'acceptation de la personne là où elle en est dans son cheminement
- La transparence

# QUELQUES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION D'IMPLANTATION DE LOGIS PHARE



# DURÉE DE SÉJOUR MOYEN ET RÉTENTION POUR LES SÉJOURS TERMINÉS ENTRE 2007 ET 2016

	Séjour complété (n=9 familles)	Séjours non complétés (n=15 familles)	Total (n=24)
Durée de séjour moyen	37 mois	12 mois (354 jours)	21 mois
Rétention à 6 mois	9 (100%)	12 (80%)	21 (88%)
Rétention à 12 mois	9 (100%)	8 (67%)	17 (70%)

---

# CARACTÉRISTIQUES DE LA CLIENTÈLE DE LOGIS PHARE

Comparables à celles de la clientèle documentée dans la littérature recensée :

- Âge (32 ans)
- Taux de diplomation (environ 50%)
- Taux d'emploi (6%)
- Troubles concomitants de santé mentale (47%)
- Suivis par la DPJ (52%)

---

# LA CLIENTÈLE CIBLÉE EST-ELLE REJOINTE?

Le profil de la clientèle desservie entre 2009 et 2016 correspond aux critères d'admission de la ressource:

- Parents sous traitement de substitution
- Majorité des enfants entre 0 et 5 ans

---

# LES ACTIVITÉS S'INSCRIVENT-ELLE DANS LA MISSION ET LES OBJECTIFS DE LOGIS PHARE?

- Autonomie
- Insertion
- Socialisation
- Prévention
- Développement d'un réseau d'aide

# UTILISATION DES SERVICES OFFERTS

- Taux d'occupation assez stable entre 2009 et 2016;
- Utilisation stable pour la majorité des services;
- Forte croissance pour :
  - halte-répit (gardiennage)
  - rencontres informelles
  - activités récréatives
- Le personnel rapporte manquer de temps pour promouvoir l'organisme et chercher du financement.



---

# L'OFFRE DE SERVICE RÉPOND-ELLE AUX BESOINS EXPRIMÉES PAR LES PARTICIPANTS?

- Personnel apprécié des résidents;
- Ressource pertinente selon les partenaires.

---

# 1. RECOMMANDATIONS POUR MIEUX REJOINDRE LA CLIENTÈLE CIBLÉE

- Siéger aux tables de concertation de petite enfance;
- Présenter l'offre de services aux partenaires actuels et potentiels;
- Promouvoir l'offre de services en anglais;
- Entretenir une communication régulière avec des personnes-clés des direction Santé mentale et Dépendance des CIUSSS de Montréal.

---

## 2. RECOMMANDATIONS POUR OPTIMISER LA RÉPONSE AUX BESOINS DE LA CLIENTÈLE

- Envisager un support en soirée et la nuit pour les urgences;
- Ajouter une offre d'ateliers éducatifs visant la prévention, l'acquisition d'habiletés et l'autonomie;
- Déléguer les activités de gardiennage et de psychoéducation à des spécialistes afin que les intervenantes se consacrent à leur rôle désigné;
- Prévoir des modalités de transition afin de favoriser l'autonomie fonctionnelle et financière au moment du départ.

---

## 3. POUR ÉVALUER LES RÉSULTATS

- Identifier des outils pour monitorer les changements durant le séjour à Logis Phare, en fonction des objectifs visés.

# L'IMPORTANCE DE LA RELATION PRÉCOCE PARENT-ENFANT

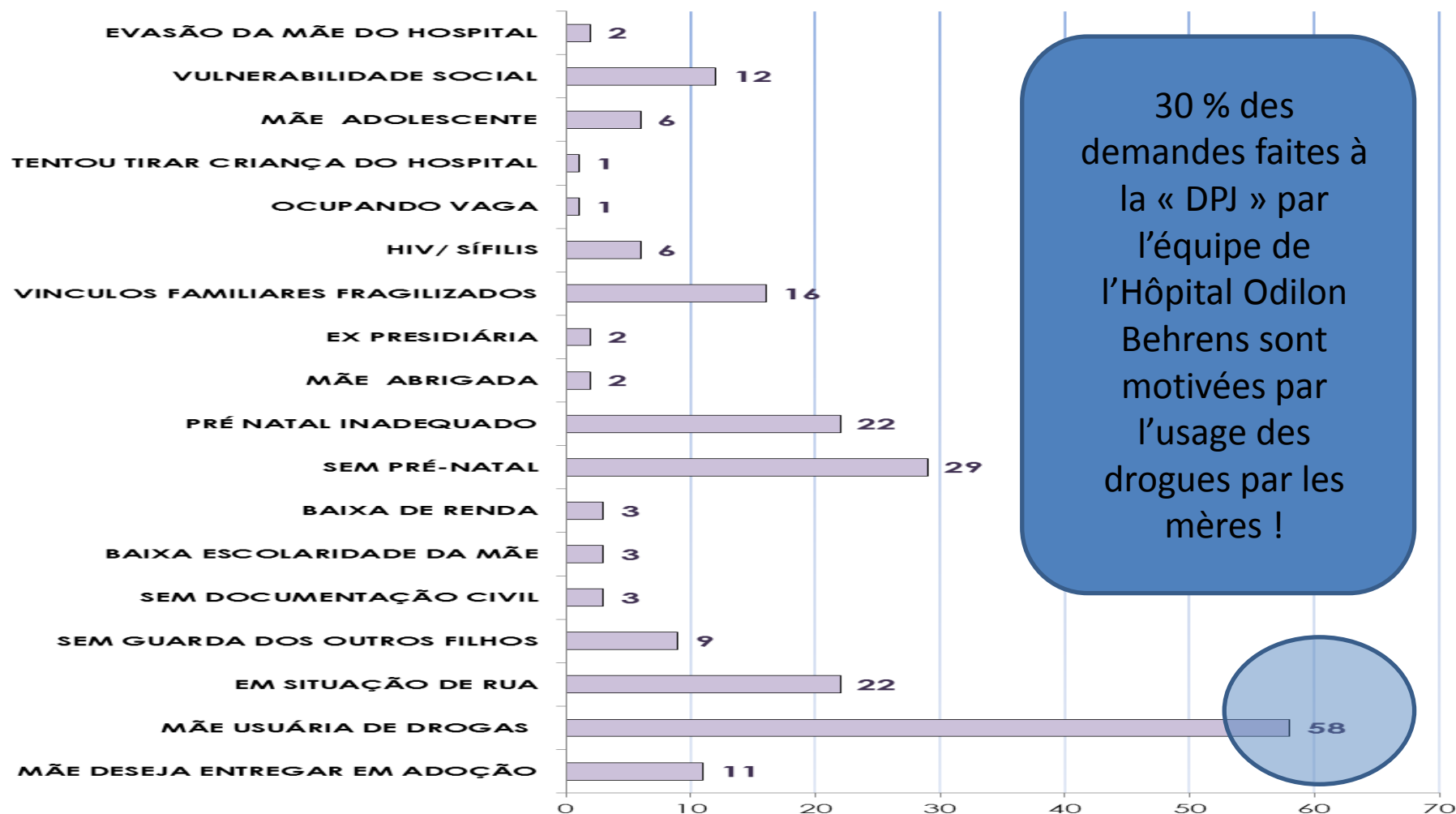
*Francisco Moura, Ph.D.*

Universidade Federale de Ouro Preto



# Pourquoi présenter Logis Phare à l'Hôpital Odilon Behrens ?

## Fatores de encaminhamento de RN à VCIJ



Source : Pimenta, D.; Soares, J.; Moura, F. As Medidas sócio protetivas de abrigamento pós-alta hospitalar aplicadas às crianças em situações de vulnerabilidade social. Residência Multiprofissional Odilon Behrens, Belo Horizonte, fevereiro 2017.



# Logis Phare

## Alojamento farol.

Les phares sont des instruments construits par des humains pour éclairer la voie et le chemin d'une personne.

La logique proposée par **Logis Phare** va dans cette direction : être une tour élevée dans la ville **pour éclairer** la voie des usagers de substances psychoactives.



# Les objectifs de Logis Phare

## L'accompagnement et la socialisation chez les familles en favorisant les parents d'enfants de 0 à 5 ans.

- ✓ La promotion des habiletés parentales;
- ✓ Le développement de leur autonomie et de leurs compétences;
- ✓ Leur intégration sociale;
- ✓ La prévention des risques pour l'enfant et sa famille;
- ✓ L'alternative au placement des enfants en « famille d'accueil ».

(Logis Phare, 2005)



# L'histoire des placements d'enfants

## Au Canada

**L'article :** Le placement des enfants au Québec, des années 1930 à aujourd'hui. Une mesure trop souvent utilisée ? Constatations et hypothèses. Renée JOYAL et Carole CHATILLON, 1996.

Il a pour but montrer que le retrait de l'enfant de son milieu naturel fait l'objet de questionnements et de débats persistants.

**Les auteurs essaient de comprendre les différents motifs des placements d'enfants dans l'histoire de l'enfance au Canada :**

« On aurait tendance à retirer les enfants de leur milieu familial et à les placer en centre ou en famille d'accueil SANS QUE DES MOTIFS SUFFISANTS le justifient dans tous les cas ».

# L'histoire des placements d'enfants

## Au Brésil

**L'article : A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios no presente. RIZZINI, I. 2004.**

**L'auteur montre l'histoire de l'enfance au Brésil depuis la période colonie portugaise. L'ENFANT OBJET est abandonné par le système social.**

**L'auteur éclaire les différents périodes de l'histoire du Brésil au sujet du placement des enfants :**

**« Institutions fondées sur l'influence du Portugal pour donner aux ENFANTS DE FAMILLES PAUVRES une éducation favorisant l'adaptation aux normes sociales et aux croyances chrétiennes ».**

# L'histoire des placements d'enfants

## DES GROS CHANGEMENTS À PARTIR DES ANNÉES 80

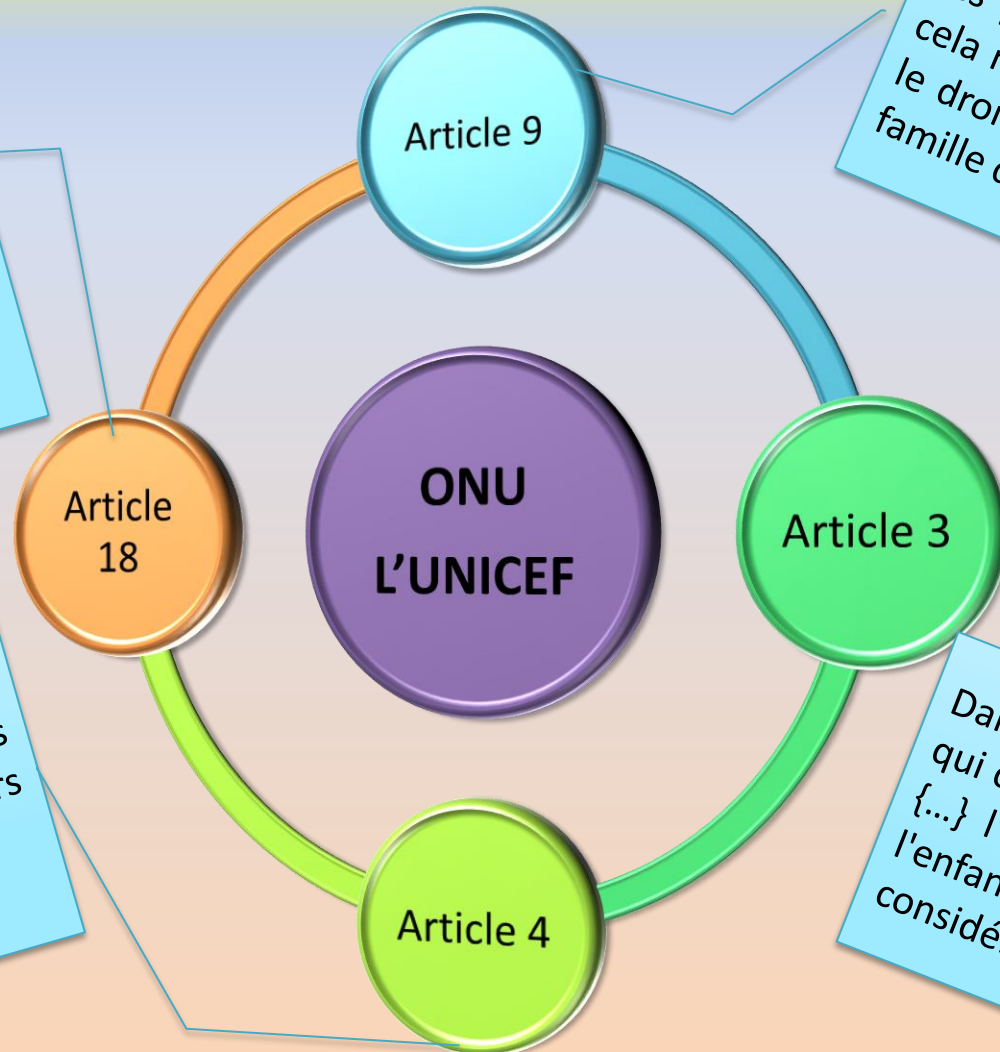
- « Des nombreuses recommandations destinées à limiter le placement des enfants et à favoriser la mise en œuvre de mesures de rechange appropriées »;
- Cette proposition va rebondir sur l'idée de valorisation de la permanence de l'enfant avec ses parents, avec sa famille;
- Je passe tous les enjeux sociaux, économiques, politiques pour aller directement aux Conventions Internationale des Droits des Enfants proposées par les Nations Unies.

# Les Conventions Internationales des Droits des ENFANTS

En rapport avec les responsabilités des parents

La responsabilité d'élever l'enfant et son développement incombent en premier chef aux parents ou, le cas échéant, à ses représentants légaux.

Avoir le droit de vivre avec ses parents, à moins que cela nuise à l'enfant. Tu as le droit de vivre dans une famille qui s'occupe de toi.



L'état doit aider les parents à élever leurs enfants.

Dans toutes les décisions qui concernent les enfants {...} l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

# Le rapport parent-enfant - RPE

L'importance d'accueillir des parent(s) avec leurs enfant(s)

## Émotionnel

Il est essentiel pour la santé mentale et émotionnelle que le bébé et l'enfant aient l'expérience d'une relation chaleureuse, intime et continue avec un adulte responsable qui accueille l'enfant dans cette relation où tous deux trouvent satisfaction et plaisir.

**Bowlby, Jh.**

## Comportemental

L'absence de contacts avec un parent peut :

Affecter le développement mental;

Retarder le comportement moteur;

Faire naître des difficultés de langage;

Engendrer l'inadaptation sociale.

## La constitution de soi

Le RPE est fondamental pour la formation de la personnalité;

Avoir un soin continu d'une personne;

Avoir la sensation d'appartenance à quelqu'un donne: valorisation de soi, sécurité.

# La théorie de l'attachement

« La théorie de l'attachement peut être considérée comme une véritable théorie de la relation... » (Morgane Vrai, *Psychisme*, 2012).

- Modèle théorique élaboré par John Bowlby en 1907;
- Les comportements d'attachement augmentent la proximité de la mère avec son enfant et lui donne une sensation de PROTECTION;
- En plus de la fonction de protection, l'attachement a une fonction de socialisation, c'est-à-dire, ce sentiment partagé avec la mère se trouve à la base du rapport avec les autres, ce qui représente un point primordial de la structure de la personnalité de l'enfant.

# La théorie de l'attachement

- Les premières relations d'attachement établies pendant l'enfance ont des influences sur le style d'attachement de la personne tout au long de sa vie;
- Bowlby a observé dans ses recherches que la rupture des liens entre l'enfant et la personne qui prend soin de lui peut mener à la dépression, au détachement émotionnel et à l'anxiété, ce qui peut causer des dommages au développement de l'enfant;
- Bowlby a constaté que les enfants sont toujours mieux chez eux, avec leur famille, que dans une institution d'accueil.

# En synthèse: la vie en famille

- La famille se veut à la base de notre société, avec l'appui de l'état, elle doit assurer la mise en place des droits des enfants;
- La vie en famille et en société est un droit fondamental de citoyenneté qui doit être respecté;
- Le droit à la convivialité familiale et communautaire est un droit de l'enfant qui est non respecté à partir du moment où il est placé en institution d'accueil.



# Les lois de protection de l'enfance

Canada

Direction de la  
protection de La  
jeunesse

« DPJ »

Brésil

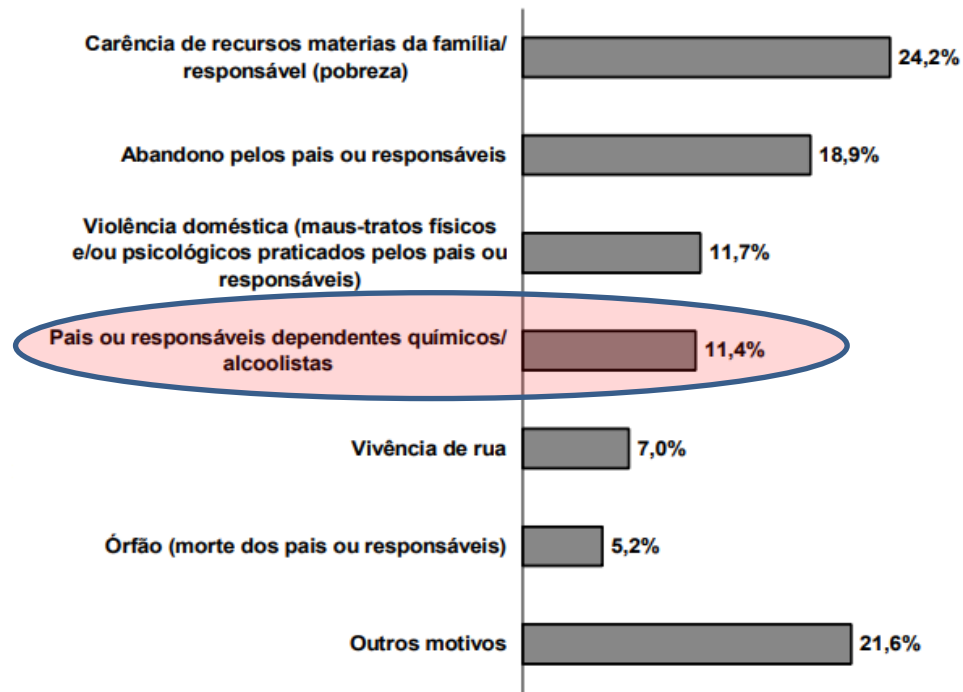
Le statut de l'enfant et  
de l'adolescent

« ECA »

# Les principaux motifs des placements d'enfants au Brésil

Gráfico 4

Brasil – Motivos do ingresso de crianças e adolescentes em abrigo, segundo a frequência

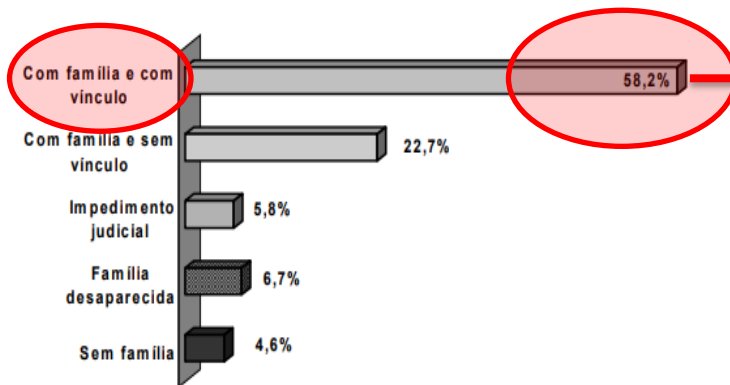


Fonte: IPEA/ISOC (2003). Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC

# Placements selon le rapport familial

Gráfico 3

Brasil – Crianças e adolescentes abrigadas, segundo vínculo familiar



Fonte: IPEA/DISOC (2003). Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC

## Brésil

Presque 60% des enfants placés au Brésil ont un rapport / un lien « de base » avec leur famille.

Malgré cela, le placement provoque une rupture du rapport parent-enfant.

# Le mot d'ordre

Le droit selon lequel tous les enfants ou adolescents soient élevés et éduqués au sein de leur famille

**EXCEPTIONNELLEMENT,**

en « famille d'accueil », en assurant la convivialité familiale et communautaire.

# Des points de réflexions:

- « Pour l'enfant, le traumatisme du placement risque d'être plus nocif que sa situation de négligence »
- Des interventions précoces auprès des familles et des enfants pourraient-elles éviter le placement ?
- Accueillir un parent avec son/ses enfant(s), n'est-il pas une stratégie préventive efficace ?
- Comment penser, prévenir et intervenir face aux conséquences de la fragilité des parents sur la vulnérabilité des enfants ?

**Natascha Savernini, M.A.**  
**Coordenadora da Residência Multiprofissional**  
**Hospital Metropolitano Odilon Behrens**

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

# Références bibliographiques

- ARIÈS, Philippe.** História social da infância e da família. Tradução: D. Flaksman. Rio de Janeiro: LCT, 1978.
- BOWLBY, John,** 1907. Cuidados maternos e saúde mental. John Bowlby com a colaboração de Mary D. Salter Ainsworth; resumo e editoração Margery Fry; tradução Vera Lucia Baptista de Souza e Irene Rizzini. 3º Ed, São Paulo: Martins Fontes 1995.
- BRASIL.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte/MG, 2014.
- MALFITANO APS,** Silva TV. Abrigo como medida de proteção para crianças. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014 jan./abr.;25(1):94-100.
- RIZZINI, Irene;** RIZZINI, Irma. A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios no presente. Rio de Janeiro: Ed. PUC Rio; São Paulo: Loyola, 2004. p. 11-59.
- SILVA, Enid Rocha Andrade da** (org.). O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília: IPEA/CONANDA, 2004. p. 21-26.
- SOLER, Vanessa** Tramontin da; BERNARDINO, Leda Mariza Fischer. Psicanálítica de Françoise Dolto a partir de seus casos clínicos. Estilos clin., São Paulo, v. 17, n. 2, jul./dez. 2012, 206-227.
- Joyal, R. & Chatillon, C.** (1996). Le placement des enfants au Québec, des années 1930 à aujourd’hui. Une mesure trop souvent utilisée? Constatations et hypothèses. Service social, 45(2), 31–50. doi:10.7202/706725ar.
- Perreault, M.; Archambault, L.; Blouin, C.:** Logis Phare: Évaluation d’implantation. Document de travail. Archives personnels Centre de recherche de l’Institut Universitaire en Santé mentale Douglas. 2018.
- BRASIL.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte/MG, 2014.
- Québec, Gouvernement:** Regard statistique sur les jeunes enfants au Québec. Ministère de la Famille, Juin 2014.
- Québec, Gouvernement:** Cadre de référence sur le retrait et le placement d’un enfant. Centre jeunesse de Québec, 2011,
- Québec, Gouvernement.** La protection des enfants au Québec: une responsabilité à mieux partagé. Rapport du Comité d’experts sur la révision de la Loi sur la protection de la jeunesse. Ministère de la Santé et des Services sociaux, février 2004
- Nations Unies.** Convention internationale relative aux droits de l’enfant. 1989.

# Merci beaucoup - Muito obrigado

