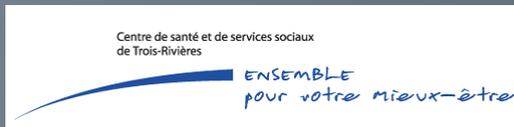




FORMATION CROISÉE SUR LA PARENTALITÉ ET LA DÉPENDANCE: INTÉGRATION DES SERVICES



Nadia L'Espérance,
Chercheuse d'établissement, CIUSSS MCQ
Jean-Marc Ménard,
Conseiller-cadre services psychosociaux 0-100 ans, CIUSSS
MCQ

La formation croisée en santé mentale et en toxicomanie:
Perspectives internationales à partir d'expériences locales,
Montréal – Trois-Rivières - visioconférence, 23 octobre 2018

Plan de présentation

- Pour qui?
- Pourquoi?
- Comment?
- Résultats?
- 5 ans plus tard....

Pour qui?

- ⦿ Les femmes enceintes ou jeunes mères de moins de 25 ans de la région Mauricie-Centre-du-Québec qui fréquentent :
 - les services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) des Centres de santé et services sociaux (CSSS);
 - les services de protection du Centre jeunesse;
 - les services de réadaptation en dépendance de Domrémy MCQ.
- ⦿ Les intervenants de ces établissements qui œuvrent auprès d'elles.

Pourquoi?

- ◎ En Mauricie-Centre-du-Québec, nous avons voulu expérimenter une démarche de formation croisé afin:
 - *Auprès des intervenants* : Améliorer leurs connaissances, leurs pratiques cliniques et la qualité de la collaboration entre eux (intégration des services).
 - *Auprès des usagères*: Réduire, cesser ou prévenir la consommation de psychotropes et la négligence parentale.

Pourquoi?

- Prévalence élevée de la consommation chez les 15-24 ans;

(CCSA, 2016, 2017; Educ'alcool, 2015 ; Statistique Canada, 2002;)

- Les impacts de cette consommation sur le développement du fœtus, sur les pratiques parentales et le risque de négligence auprès des enfants.

(Carson et al., 2009; Couture et al., 2008; Finnegan, 2013; OMS, 2014)

Pourquoi? – Nombreux impacts

Fœtus/Bébé

- ETCAF
- Avortement
- Naissance prématurée
- Retards de croissance
- Malformations congénitales
- Sevrage
- Trémulations
- Sommeil irrégulier
- Hyper ou hyposensibilité
- Problèmes d'alimentation
- Irritabilité
- ...

Enfant

- Attachement inséculaire/désorganisé
- Régulation des affects déficiente
- Impulsivité/anxiété
- Retards du développement moteur/cognitif/langagier...
- Socialisation déficiente
- ...

Rôle parental

- Risque de négligence
- Risque de violence (verbale, physique)
- Méthode éducative plus punitive
- Inconstance dans les soins, la communication
- Inversion des rôles (enfant/parent)
- ...

Comment?

- Grâce au soutien financier du FICSA – Santé Canada
 - Fond des initiatives communautaires de la stratégie antidrogue (2009-2013).
- Grâce à la collaboration des membres du personnel des :
 - services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) des Centres de santé et services sociaux (CSSS);
 - services de protection du Centre jeunesse;
 - services de réadaptation en dépendance de Domrémy MCQ.

Comment?

Activités d'implantation – échelonné sur 4 ans

- Formation de comités de travail « cellule de services intégrés » centré sur la thématique *Consommation et parentalité*;
- Consultation de la clientèle cible et des équipes d'intervention. Conciliation des points de vue. Élaboration d'outils et de stratégies de prévention.
- Formation – 1x/an durant 4 ans
 - La consommation de psychotropes et la négligence parentale
 - Utilisation de l'entretien motivationnel
 - Les fondements et modalités d'utilisation des plans de services individualisés
 - Supervision à l'utilisation des stratégies d'entretien motivationnel
- ...

Rotation positionnelle

SIPPE
CSSS

Centre Jeunesse

10 jours
5 semaines

10 jours
5 semaines

10 jours
5 semaines

10 jours
5 semaines

Domrémy MCQ

Réalisation d'échanges cliniques

Comment?

Activités d'évaluation – 2 t. de mesure - début/fin de projet

Auprès des jeunes femmes

- Sondage téléphonique concernant les impacts de la consommation de psychotropes sur le développement du fœtus et les pratiques parentales;
- Entrevues de groupe focalisées concernant leur opinion sur les services qu'elles aimeraient recevoir et la façon dont elles aimeraient être abordées en matière de prévention de consommation et sur leurs pratiques parentales.

Auprès des équipes – intervenants/gestionnaires

- Sondages par questionnaire concernant leur opinion à l'égard de leur sentiment de compétence, des valeurs sous-jacentes à leurs interventions, de leurs capacités de collaboration et du climat au sein de leur organisation;
- Entrevues de groupe focalisées concernant la perception de leur sentiment de compétence, les processus cliniques utilisés ou à développer auprès de cette clientèle cible.
- Analyse de contenu de dossiers afin d'évaluer la nature des pratiques cliniques à l'égard de cette clientèle.

Comment ?

Cadre de référence – Politique territoriale

● Mission

- Améliorer la sensibilisation, le dépistage, l'évaluation, le traitement, l'engagement et le suivi des jeunes femmes enceintes ou mères consommatrices de psychotropes et à risque de négligence;
- Améliorer les connaissances et les compétences des intervenants en matière de toxicomanie, de négligence/maltraitance et favoriser l'intégration des services.

● Valeurs et principes

- Notre perception des impacts de la consommation sur les familles
- L'importance des services adaptés
- L'importance du travail de collaboration



Projet FICSA – 2009-2012

Jeunes femmes enceintes et jeunes mères (Parents) : Améliorer l'intégration des services pour mieux prévenir la consommation de psychotropes et ses effets délétères sur le développement de l'enfant.

Mission du projet

Améliorer la sensibilisation, le dépistage, l'évaluation, le traitement, l'engagement et le suivi des jeunes femmes enceintes ou mères (parents) consommatrices de psychotropes et à risque de négligence dans les services du Centre jeunesse MCQ, des Services intégrés en périnatalité et petite enfance des CSSS participants (Drummond, Trois-Rivières, Haut St-Maurice, Arthabaska-De-L'Érable) et de Domrémy MCQ.

Améliorer les connaissances et les compétences des intervenants en matière de toxicomanie, de négligence/maltraitance et de collaboration inter-établissement, ainsi que la cohésion des interventions, la continuité entre celles-ci et la communication entre les intervenants.

Valeurs et principes guidant le projet

- ✓ La consommation d'alcool et de drogues affecte négativement le bien-être des enfants, des familles et de leur communauté
- ✓ L'accès à des services adaptés de prévention, d'intervention précoce et de réadaptation en matière de consommation, améliore le développement des foetus, la qualité de vie des enfants et la capacité de ces familles à assumer leurs responsabilités parentales
- ✓ Une connaissance nuancée des meilleures pratiques dans ces champs d'intervention et des processus d'intervention propres à chacun des partenaires impliqués contribue au développement d'une offre de services de qualité
- ✓ La collaboration entre les différents intervenants est indispensable pour répondre adéquatement aux besoins complexes de ces familles
- ✓ Nous sommes mutuellement responsables de la qualité de nos collaborations
- ✓ L'utilisateur et sa famille sont au centre de nos préoccupations
- ✓ Nous tenons compte de leur point de vue à l'égard de leur situation et de nos services pour répondre adéquatement à leurs besoins.

Comment ?

Plan d'action conjoint incluant 10 cibles

- Trajectoire de services
- Processus de repérage/dépistage
- Engagement et rétention de la clientèle en démarche
- Plan d'intervention individualisé
- Plan de services individualisé
- Connaissances des usagères
- Connaissances et compétences des intervenants
- Collaboration entre les partenaires
- Les organisations et leurs dirigeants
- Pérennisation du projet



PLAN D'ACTION - TERRITOIRE DE TROIS-RIVIÈRES

Cibles d'action	Objectifs	Activités	R : responsable	Résultats attendus	Echéancier	Suivi 4.03.2011
Trajectoires de services	Définir une trajectoire de services claire et fluide	✓ Définir les modalités d'accès aux services dans chacun des établissements	R : Douvrémy R : CSSS Trois-Rivières R : Centre Jeunesse	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trajectoire définie dans chaque établissement ✓ Interfaces entre les différentes trajectoires définies ✓ Trajectoires connues des différents partenaires 	✓ Septembre 2010	Réalisée
		✓ Préciser les différentes jonctions entre les trajectoires au sein de chacun des établissements	R : Cellule <i>Faire la Courte Echelle</i>		✓ Décembre 2010	Réalisée
		✓ Valider la trajectoire auprès des usagers	R : Douvrémy R : CSSS Trois-Rivières R : Centre Jeunesse		✓ Avril 2011	À venir
		✓ Intégrer cette trajectoire à la pratique courante des intervenants	R : Douvrémy R : CSSS Trois-Rivières R : Centre Jeunesse		✓ Avril 2011	À venir
		✓ Diffuser cette trajectoire auprès des partenaires impliqués	R : Douvrémy R : CSSS Trois-Rivières R : Centre Jeunesse		✓ Avril 2011	À venir
Processus de repérage	Systematiser les processus de repérage de la consommation de psychotropes et les risques de négligence/maltraitance	✓ Formaliser, au sein des processus clinique de chaque établissement, le repérage systématique de la consommation de psychotropes et des risques de négligence/maltraitance	R : Douvrémy R : CSSS Trois-Rivières R : Centre Jeunesse	✓ Présence de résultats de repérage de la consommation de psychotropes et de risques de négligence/maltraitance dans le dossier de chaque usager	✓ Décembre 2009/2010	Réalisée
Processus de dépistage	Systematiser les processus de dépistage de la consommation de psychotropes et les risques de négligence/maltraitance	✓ Former les intervenants à l'utilisation des outils de dépistage validés	R : Douvrémy	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Augmentation du nombre de dossiers présentant des résultats de dépistage de la consommation de psychotrope et de risques de négligence/maltraitance 	✓ Décembre 2009/2010	À venir
		✓ Formaliser, au sein des processus clinique de chaque établissement, le dépistage systématique de la consommation de psychotropes et des risques de négligence/maltraitance	R : Douvrémy R : CSSS Trois-Rivières R : Centre Jeunesse		✓ Mai 2011	À venir

Comment ?

- ⦿ Protocole de communication et de collaboration
- ⦿ Guide de changement
- ⦿ Dépliants de sensibilisation et de l'offre de services
- ⦿ Répertoire des ressources
- ⦿ Forum régional
- ⦿ Publications-Communications

Guide de changement de ma consommation d'alcool et/ou de drogues



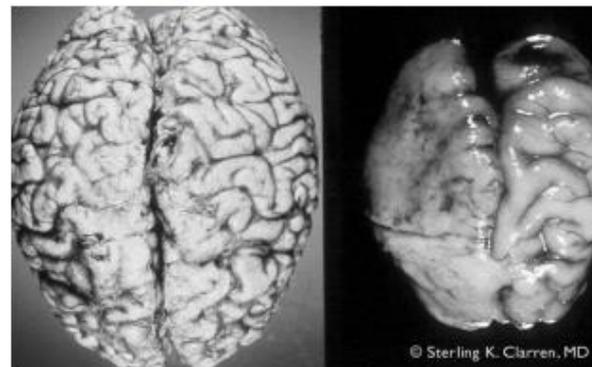
À l'intention des femmes
enceintes, de leur conjoint
et des parents avec de
jeunes enfants



DES CONSÉQUENCES IRRÉVERSIBLES...

Cette section est davantage adressée à la future maman, mais il est bon que papa sache que...

Le cerveau du bébé se développe tout au long de la grossesse et peut être affecté à tout moment par la consommation de la mère



Voici un cerveau normal (à gauche) et un cerveau atteint (à droite) du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) chez un nouveau-né de 6 semaines.

Le terme ETCAF (l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale) est utilisé pour décrire une gamme de déficiences qui peuvent survenir chez un individu dont la mère a consommé de l'alcool pendant la grossesse. Les personnes atteintes de l'ETCAF le sont pour toute la vie. Les femmes enceintes sont encouragées à ne pas consommer du tout d'alcool car même de petites quantités d'alcool augmentent les risques pour le fœtus. Les jours de forte consommation d'alcool sont particulièrement dangereux pour le fœtus.

Chez les femmes enceintes, la diminution de consommation est souhaitable, mais l'arrêt est préférable.



Fiches d'intervention

pour l'utilisation du

Guide de changement de ma consommation
d'alcool et de drogues

à l'intention des femmes enceintes,
de leur conjoint et des parents de jeunes enfants.





Effets des produits sur la grossesse, le fœtus et l'enfant

Recherche réalisée par Pauline Bouchard,
infirmière, adaptée par Marie-Pierre Milot,
agente de relations humaines.

1.866.568.3877

Avant de débiter, il est important de savoir que...

La plupart des substances que la femme consomme passe à travers le placenta (l'organe qui sert à nourrir le bébé) ainsi que le lait maternel

Est-ce que boire du café peut nuire à mon bébé?

La caféine augmente le rythme cardiaque de la mère et du fœtus. Il est donc préférable de réduire sa consommation de café, de thé, de cola et de chocolat. Ces produits contiennent de la caféine et augmentent les risques d'anomalies fœtales, de naissances prématurées et de bébé de faible poids.

Quels sont les effets liés au tabac?

La consommation de tabac peut avoir des effets sur la grossesse tels que:

- Avortement spontané
- Mort in utéro
- Saignements
- Risque de césarienne plus grand
- Vieillesse prématuré du placenta
- Placenta plus petit et implanté bas
- Travail prématuré

Effets du tabac sur le fœtus:

- Dans 50% à 100% des cas, on remarque un retard de croissance intra-utérin.
- Il peut aussi y avoir une augmentation du rythme cardiaque.

Effets du tabac sur l'enfant:

- Prématurité
- Petit poids (plus de 50% des cas)
- Syndrome de mort subite du nourrisson plus élevé
- Croissance plus lente
- Infections multiples des voies respiratoires supérieures (bronchite, pneumonie, infections, appareil auditif, etc.)
- Développement physique et mental altéré
- Problèmes de comportement (irritabilité, hyperactivité et désintérêt).

Et l'alcool, est-ce vraiment nocif?

Les effets de l'alcool sur la grossesse peuvent être multiples:

- Hémorragie au premier et au deuxième trimestre
- Mort in utéro
- Travail prématuré
- Problèmes liés à la malnutrition, au genre de vie et au peu de suivi médical

*On ne sait pas la quantité
d'alcool ou de drogue qui
pourrait être dangereuse
pendant la grossesse. C'est
pourquoi il est préférable de
ne pas consommer du tout.*



*Quel que soit le stade de la grossesse,
l'alcool est particulièrement nocif pour
le cerveau en développement.*

Effets de l'alcool sur le fœtus:

- Effet alcoolo-fœtal si consommation modérée: retard de croissance
- Syndrome alcoolo-fœtal si consommation quotidienne plus grande: retard de croissance, déformations faciales, problème du système nerveux central et retard mental
- Le fœtus vit un sevrage quand la mère cesse de boire.

Effets de l'alcool sur l'enfant:

- Prématurité
- Petit poids
- Retard de croissance
- Anomalies cardiaques dans 30% à 40% des cas
- Déformations faciales
- Problèmes d'audition et d'élocution
- Retard mental
- Problèmes d'apprentissage, de comportement et d'aptitudes sociales
- Hyperactivité et irritabilité
- Problèmes de concentration
- Problèmes de sommeil
- Problèmes de succion et d'alimentation
- Problèmes liés aux difficultés sociofamiliales
- Problèmes émotionnels



Tu es enceinte et tu trouves important de mettre au monde un bébé en santé...



Un bébé en santé... c'est important pour moi !

Pour éviter à ton enfant :

- ⊗ Un retard de croissance
- ⊗ Un problème de succion
- ⊗ Une déficience intellectuelle
- ⊗ Des malformations congénitales
- ⊗ Des problèmes de sommeil
- ⊗ Des problèmes émotionnels
- ⊗ Des problèmes de concentration
- ⊗ Des symptômes de sevrage
- ⊗ Etc.

Ne pas consommer d'alcool ou de drogues est la conduite la plus sécuritaire et la chose à faire.



Et ce n'est pas tout, tu serais aussi gagnante de le faire pour toi !

Comme mère, cela pourrait t'apporter :

- ⊗ Plus de patience
- ⊗ Plus de confiance en toi et en tes capacités parentales
- ⊗ Plus de disponibilité physique et psychologique pour ton enfant
- ⊗ Un sentiment de s'accomplir
- ⊗ Une bonne estime de toi
- ⊗ Moins d'inquiétude sur les effets de ta consommation sur ton enfant
- ⊗ Plus de moments agréables avec ton enfant
- ⊗ Un sentiment de faire ce qu'il faut et de lui transmettre le meilleur de toi-même.

Voici une évaluation qui te permettra de savoir où tu en es.

- T'es-tu déjà dit que tu devrais diminuer ta consommation d'alcool ou de drogues?
- Est-ce que ça t'agace quand quelqu'un critique ta façon de consommer de l'alcool ou des drogues?
- T'es-tu déjà sentie mal ou coupable à cause de ta consommation d'alcool ou de drogues?
- Test-il déjà arrivé de consommer en te levant pour partir ta journée ou pour favoriser ton sommeil, pour calmer tes nerfs ou pour chasser la « gueule de bois »?

Si tu as répondu « oui » à l'une ou l'autre de ces questions, c'est que tu es possiblement un problème de consommation.

Fais-le pour toi, pour ton bébé ou pour ton enfant, modifie tes habitudes de consommation.

Résultats

Tous les résultats de l'évaluation du projet sont disponibles:

L'Espérance, N., et Ménard, J. M. (2013). *Jeunes femmes enceintes et jeunes mères : Améliorer l'intégration des services pour mieux prévenir la consommation de psychotropes et ses effets délétères sur le développement de l'enfant. Trois-Rivières ; CRD Domrémy MCQ.*

Résultats

Rotation positionnelle + formation croisée

- ⊙ Niveau de satisfaction moyen pour l'expérience d'immersion 8/10
- ⊙ Connaissances et habiletés acquises
 - Meilleure connaissance et compréhension :
 - Du processus clinique de l'ouverture à la fermeture du dossier;
 - De techniques d'entrevue, de la gestion du silence;
 - Du système de justice pénale;
 - De la complexité d'organiser le placement d'un enfant;
 - D'autres services à la disposition de la famille tels que l'orthophonie.

Résultats

Changement dans vos pratiques actuelles

- Plus conscientisé à la complexité de la problématique de consommation chez un parent.
- Plus apte à expliquer aux parents leurs responsabilités dans la démarche et les conséquences possibles en cas d'absence de mobilisation.
- Plus apte à présenter les services offerts par les partenaires.

Résultats

- Plus sensibilisé à l'importance de connaître le milieu de vie de la clientèle afin d'avoir une vision plus juste de la problématique familiale:
 - Niveau socioéconomique
 - Mode de vie
 - Présence ou non de l'enfant à la maison,
 - Présence ou non d'un soutien de la part de l'entourage

Résultats

Le plus enrichissant dans cette expérience d'immersion

- ⦿ Le partage d'expertises (co-intervention, échange clinique).
- ⦿ La différence de perception selon le partenaire impliqué, pour une situation commune.

Défis

- Mobilisation des gens : gestionnaires + intervenants + équipe = beaucoup de gens
- Contraintes organisationnelles – restructuration de l'organisation
- Gestion du temps
 - Organiser la venue d'un stagiaire
 - Gestion de ses propres dossiers durant le stage
 - Temps vide lorsqu'il n'y a pas de client

Ingrédients clés

- ⦿ L'ouverture à l'innovation
- ⦿ La communication
- ⦿ Croire en la capacité des ces jeunes femmes

5 ans plus tard...

- Augmentation constante du nombre de parents dans les services de réadaptation en dépendance:

Demandes de services - Domrémy MCQ		
	2010-2011	2011-2012
Parents (mères - pères)	421	504
Femmes enceintes	30	23
Mères 0-5 ans	197	203
Mères 6-12 ans	56	68

Demandes de services - Domrémy MCQ	
	2017-2018
Parents (pères-mères)	830
Femmes enceintes	30
Mères (0-5 ans)	251
Mères (6-12 ans)	122

5 ans plus tard...

- ⦿ Formalisation d'une offre de services destinée aux parents d'enfants 0-5 ans.
- ⦿ Collaboration dissoute avec plusieurs partenaires à la suite de la réorganisation du réseau de la santé, mais...
 - Plusieurs efforts déployés pour collaborer à nouveau avec ces secteurs, mais aussi avec des organismes communautaires de la région.

Références

- Carson, G., Vitale Cox, L., Crane, J., Croteau, P., Graves, L., Kluka, S., Koren, G., ...et Wood, R. (2010). Directive clinique de consensus sur la consommation d'alcool durant la grossesse. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 32(8), S1-S36.
- Couture, S., Fillion-Bilodeau, S., Kokin, J., Legault, L., et Brown, T. (2008). *La consommation de substances psychoactives pendant la grossesse et chez les mères et les pères d'enfants de 0 à 5 ans : une revue de la littérature*. Montréal : Pavillon Foster et Programme de recherche sur les addictions de l'hôpital Douglas.
- CCDUS (2017). Alcool. Sommaire Canadien sur la drogue.
- CCDUS (2018). Cannabis. Sommaire Canadien sur la drogue.
- Educ'alcool (2015). *Alcool et santé. L'Alcool et les femmes*.
- Finnegan, L. (2013). *Consommation de drogues licites et illicites pendant la grossesse : Répercussions sur la santé maternelle, néonatale et infantile*. Série Toxicomanie au Canada. Ottawa : Ontario, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies.
- L'Espérance, N., et Ménard, J. M. (2013). *Jeunes femmes enceintes et jeunes mères : Améliorer l'intégration des services pour mieux prévenir la consommation de psychotropes et ses effets délétères sur le développement de l'enfant*. Trois-Rivières ; CRD Domrémy MCQ.
- Organisation mondiale de la santé (2014). *Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy*. Geneva : Switzerland.