

# D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de relevailles offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec

## - Rapport bref -

### Équipe de recherche :

**Geneviève Roch**, inf. Ph.D. Université Laval, Faculté des sciences infirmières

**Louise Hamelin Brabant**, inf. Ph.D. Université Laval, Faculté des sciences infirmières

**Roxane Borgès Da Silva**, Ph.D. Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières

**Francine de Montigny**, Ph.D. Université du Québec en Outaouais, Département des sciences infirmières

**Ginette Mbourou Azizah**, Ph.D. Université Laval, Faculté des sciences infirmières

**Marie-Hélène Deshaies**, M.A. Professionnelle de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec - UL

**Yvan Comeau**, Ph.D. Université Laval, École de travail social, Faculté des sciences sociales

### CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE

Dans une optique de consolidation des services en périnatalité, il importe de bien cibler l'apport de chacun des acteurs pouvant contribuer à la santé et au bien-être des familles. Les centres de ressources périnatales (CRP) dispensent un programme de soutien postnatal à domicile appelé « relevailles » afin d'**écouter, d'encourager, d'informer et de soutenir l'organisation** du quotidien. En vue d'optimiser l'offre de services en réseau, il convient d'en évaluer l'utilisation et les retombées, tout en cernant en quoi le soutien apporté par les relevailles répond à la vulnérabilité en période périnatale.

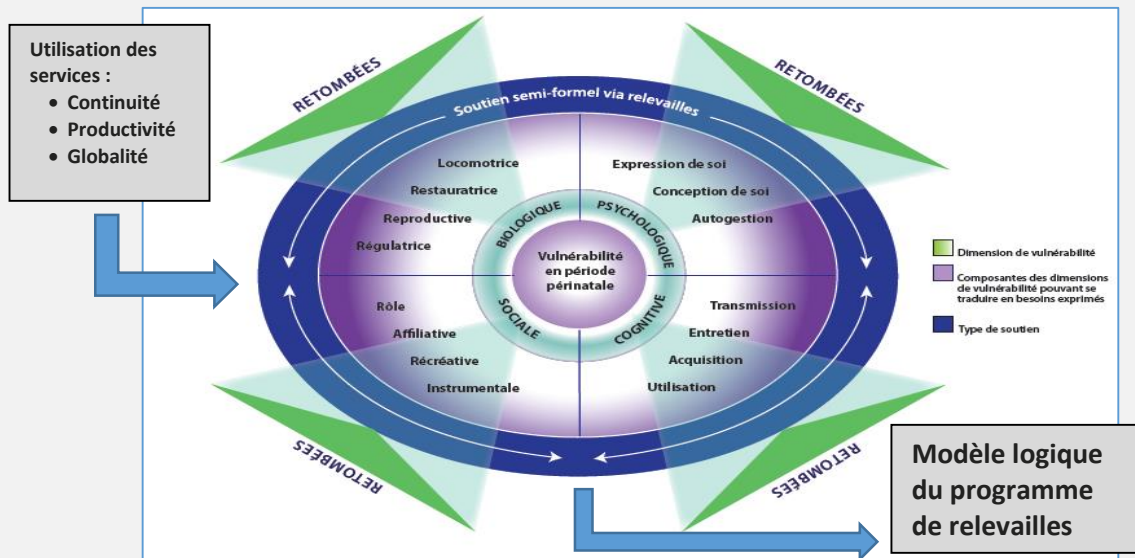
### OBJECTIFS

- Volet 1 :** Synthétiser les connaissances relatives aux dimensions de vulnérabilité en période périnatale qui génèrent un besoin de soutien postnatal.
- Volet 2 :** Caractériser les CRP et leur programme de relevailles.
- Volet 3 :** Évaluer l'utilisation des relevailles et leurs retombées auprès des familles.

### MÉTHODE

- Trois volets avec devis de méthodes mixtes :
- Volet 1 :** Recension d'écrits narrative (10 bases de données) couvrant la période de 1990 à mars 2013.
- Volet 2 :** Démarche d'échange d'informations stratégiques (9 CRP) et modélisation du programme de relevailles avec sources documentaires (n= 473) et entretiens (n=21) auprès d'acteurs des CRP.
- Volet 3 :** Données d'enquête compilées par 8 CRP (fiches d'inscription, fiches de visites) d'avril 2013 à avril 2014. Intégration avec constats issus de 17 entretiens individuels et 3 de groupe (N=28) auprès de parents utilisateurs recrutés dans 3 CRP.

### CADRE DE RÉFÉRENCE



Adapté de Borgès Da Silva et al. (2011), Lessick et al. (1992), Moran et al. (2004), Roch et al. (2014) et Rogers (1997)

Projet réalisé dans le cadre d'une recherche collaborative avec le Réseau des Centres de ressources périnatales (CRP) et financé par Avenir d'enfants et le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

**Collaborations :**

**Pamela A.-Lizotte,**  
**Marie-Christyne Élie,**  
**Marie-Isabelle Lefrançois,**  
**Jonathan Mercier,**  
**Chantale Picard,**  
**Christophe Tremblay,**  
étudiants auxiliaires de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec – UL  
et  
**Emilie Raizenne,**  
Professionnelle de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec – UL  
**Stéphane Turcotte,**  
M.Sc. Biostatisticien,  
Centre de recherche du CHU de Québec – UL

Merci aux parents, aux CRP et aux membres des comités d'encadrement (comité de suivi et comité des sages) qui ont contribué à la réalisation de cette recherche.

**Pour plus d'information:**  
**Geneviève Roch**

[Genevieve.Roch@fsi.ula.ul.ca](mailto:Genevieve.Roch@fsi.ula.ul.ca)

418-656-2131 poste 13345

## FAITS SAILLANTS

### Volet 1

- La transition à la parentalité implique l'imbrication de plusieurs dimensions de vulnérabilité sur les plans biologique, psychologique, social et cognitif.
- La vulnérabilité associée à la transition paternelle est très peu documentée.
- Les 10 composantes de vulnérabilité sont sensibles au soutien semi-formel.

### Volet 2

- Le fonctionnement des CRP relève de l'action communautaire et du mouvement de l'économie sociale en misant sur l'action citoyenne, l'apport de bénévoles/salariés et le croisement de différentes sources de financement.
- Les CRP sont des milieux de vie et d'apprentissage où sont produites dix catégories d'activités et de services s'adressant à des clientèles ciblées et universelles.
- Le programme de relevailles s'inscrit dans une approche de promotion de la santé visant le renforcement des habiletés parentales, des liens d'attachement et le développement des enfants.

### Volet 3

- Une clientèle aux statuts socio-économiques variés présentant principalement des besoins instrumentaux et de répit.
- Quatre profils d'activités permettent de situer la spécificité du service et la globalité des tâches réalisées à domicile par les assistantes périnatales.
- En moyenne : 10 visites par famille, avec étendue de 109 jours entre la première et la dernière. La continuité relationnelle : un atout pour maximiser les liens de confiance.
- Les retombées des relevailles vont au-delà de l'expérience de vulnérabilité et des besoins exprimés par les parents, ce qui confirme la pertinence de ce service.
- Trois caractéristiques des relevailles maximisent ses retombées : 1) caractère personnalisé et polyvalent des tâches assumées par les assistantes périnatales; 2) maintien d'une continuité relationnelle; 3) expertise expérientielle des assistantes périnatales, qui se renouvelle au contact de nombreuses familles.
- L'intégration des constats quantitatifs et qualitatifs révèle: 1) cohérence dans les besoins exprimés; 2) pertinence de la concentration des visites; 3) force partagée en matière de continuité relationnelle; 4) productivité maximisant des acquis expérientiels; 5) polyvalence se traduisant par quatre profils de globalité adaptés à l'évolution des besoins familiaux.

## PISTES D'ACTION

- Considérant que 52,0 % des mères ayant eu recours aux relevailles ont un niveau collégial/universitaire, **explorer comment mieux rejoindre les familles cibles moins scolarisées**, tout en maintenant l'**accessibilité aux clientèles universelles**.
- Miser sur la continuité relationnelle des relevailles pour **promouvoir le dépistage et l'intervention précoce** lors de situations à risque (ex. : dépression).
- Utiliser les profils de globalité pour **maximiser complémentarité avec le secteur santé**.
- Intégrer les relevailles aux **stratégies de mise en œuvre** des politiques de périnatalité, de services sociaux, de famille et de santé publique.

## RÉSULTATS VOLET 1 : RECENSION DES ÉCRITS

- N=30 études retenues
- devis quantitatif (N=8), devis qualitatif (N=18) devis mixte (N=4)
- 25 études s'intéressent spécifiquement aux mères, 1 aux pères et 4 aux deux à la fois
- Composantes et catégories associées aux différentes dimensions de vulnérabilité présentées à la Figure 2

Figure 2 : Composantes et catégories associées aux différentes dimensions de vulnérabilité

Dimensions	Composantes	Catégories issues de la recension des écrits
Biologique	Restauration	- Manque de sommeil et fatigue
	Régulatrice	- Difficultés liées à l'allaitement
Psychologique	Expression de soi	- Intensité et variabilité émotionnelles
	Conception de soi	- Image et estime de soi altérées
	Autogestion	- Besoin soutien émotionnel
Sociale	Rôle	- Quotidien transformé - Besoin de se reconnaître et d'être reconnu comme de bons parents
	Affiliatif	- Relation conjugale en changement - Relation sociales transformés - Besoin soutien social pairs/mentors - Obstacles demande et accès à l'aide
	Instrumental	- Aide tangible au quotidien - Besoins particuliers en période difficile - Nécessité de prendre une pause
Cognitive	Acquisition de l'information	- Besoin d'apprendre à prendre soin - Besoins particuliers (vulnérabilité) - Nécessité de prendre une pause
	Utilisation de l'information	- Ne pas se sentir suffisamment préparé

## RÉSULTATS VOLET 2 : CARACTÉRISTIQUES DES CRP ET MODÉLISATION DU PROGRAMME DE RELEVAILLES

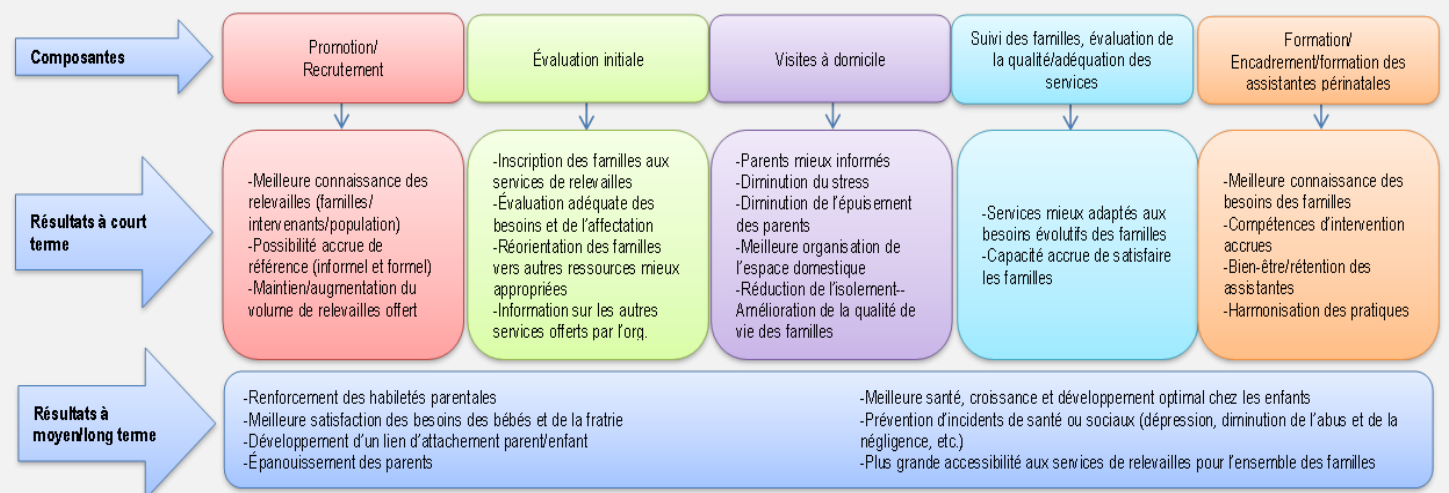
### Caractéristiques des CRP

- Organismes à but non lucratif (OBNL) constitués entre 1979 et 1998 : 1 s'est initialement constitué en tant que CRP; 8 ont développé un volet d'économie sociale à partir de la fin des années 1990
- Tous ont une mission périnatalité, l'un d'entre eux l'élargit jusqu'à 5 ans et 4 ont aussi une mission famille
- Activités de relevailles ont débuté entre les années 1987 et 2001
- Programmation variée comprenant 10 catégories d'activités et de services en périnatalité
- Financement annuel diversifié, incluant en moyenne 17 % pour la mission globale (MSSS ou MF), 37 % du MSSS pour le volet économie sociale et 46 % de revenus autres, dont la vente de bien et de services

### Modélisation du programme de relevailles

- Modèle logique générique développé à partir des modèles logiques spécifiques à la mise en œuvre de ce programme dans les 9 CRP participant à l'étude
- 5 composantes auxquelles sont rattachés des résultats à court, moyen et long termes (Figure 3)

Figure 3 : Composantes et résultats du modèle logique du programme de relevailles



## RÉSULTATS VOLET 3 : UTILISATION DES RELEVAILLES ET RETOMBÉES AUPRÈS DES FAMILLES

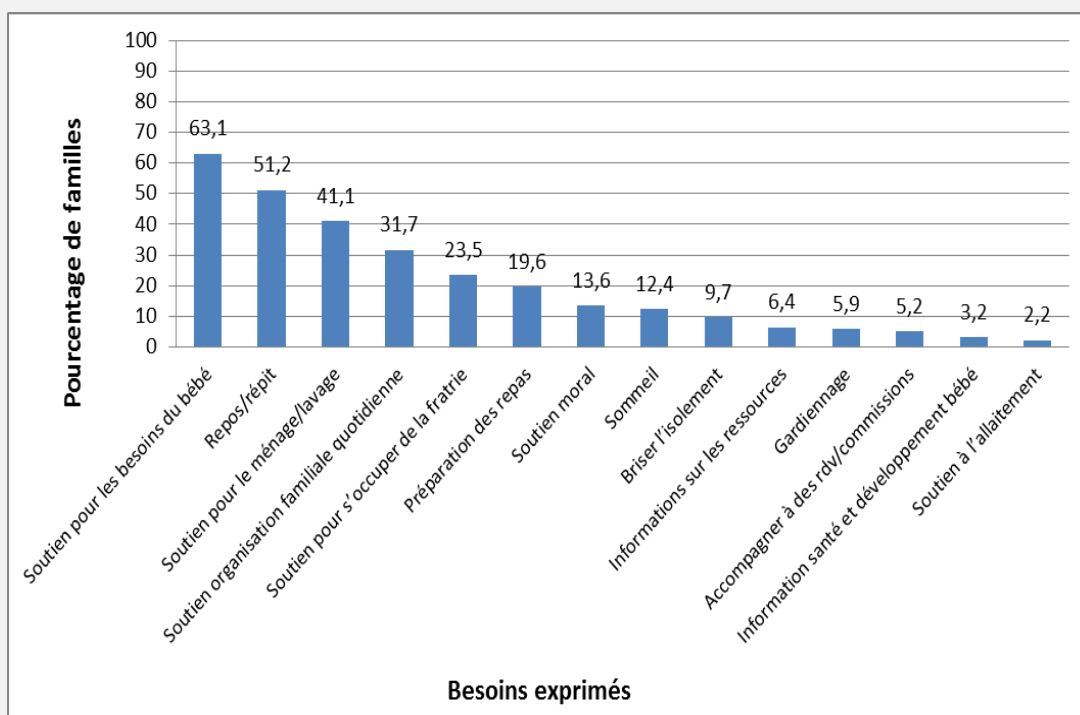
### Caractéristiques des familles utilisatrices

- 404 familles; 4150 visites en 12 mois
- Caractéristiques sociodémographiques diversifiées (Tableau 1)
- Pourcentage de parents demandeurs issus de l'immigration est comparable au taux d'immigrants au Québec
- Majorité a un revenu familial inférieur à 60 000 \$, mais plus de 50 % ont un niveau de scolarité post-secondaire
- Près de 80 % ont d'autres enfants

Tableau 1 : Caractéristiques des familles utilisatrices (n=404)

Caractéristiques	Effectif (%)	n
Parent demandeur de sexe féminin	98,3	397
Parent demandeur issu de l'immigration	11,6	47
Famille monoparentale	20,0	81
Scolarité complétée de la mère		
Primaire/secondaire	27,5	111
Professionnel	11,4	46
Collégial/ Universitaire	52,0	210
Référé par un professionnel	37,4	151
Accès régulier à d'autres sources de soutien	79,5	321
Grossesse multiple	9,9	40
Présence autre enfants	77,7	314
		<b>M [ÉT]</b>
Âge du parent demandeur (années)		33,5 [14,6]
Âge du bébé au début des relevailles (mois)		2,4 [0,3]

Figure 4 : Besoins exprimés par les familles utilisatrices lors de l'inscription (n=404)



### Besoins exprimés par les familles utilisatrices lors de l'inscription

- Soutien pour les différents besoins du bébé (63,1 %) et le repos/répit (51,2 %) (Figure 4)

### Caractéristiques organisationnelles des CRP

- 5 CRP ont une mission périnatalité; 3 CRP ont une mission périnatalité et famille
- Nombre d'heures de relevailles sur 12 mois : 3 CRP < 1000 heures; 1 CRP entre 1000 et 2000 heures; 4 CRP > 2000 heures

## Utilisation des relevailles

### Continuité

- En moyenne, 87,6 % des visites sont réalisées par la même assistante périnatale
- Nombre moyen de jours écoulés entre la première et la dernière visite : 109,1 jours
- Nombre moyen de visites par famille : 10,3 visites

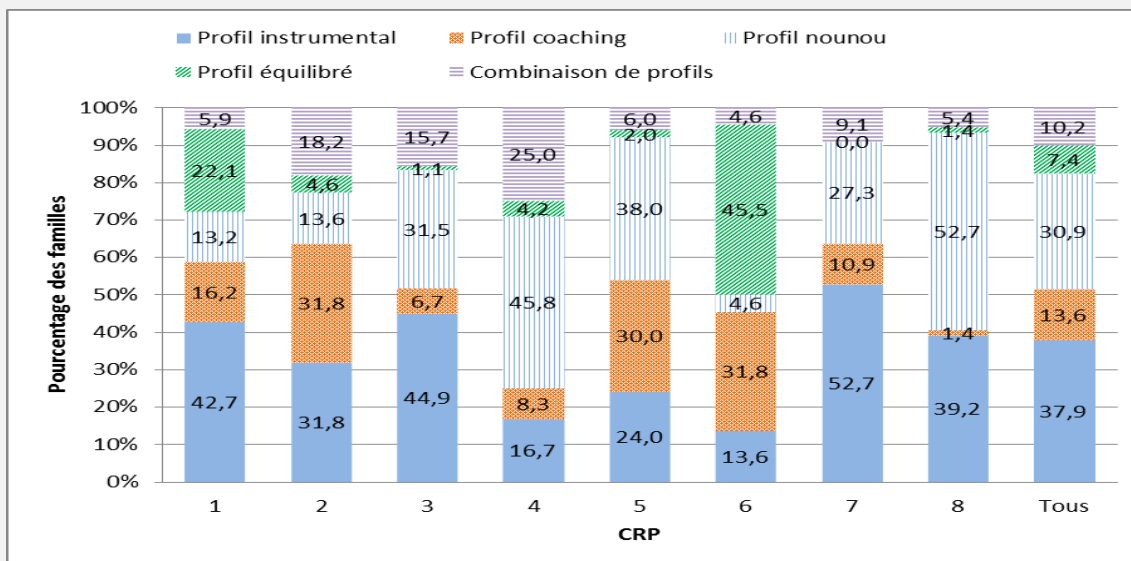
### Productivité

- Nombre moyen de visites par mois pour une même famille par CRP : 4,5 visites

### Globalité

- 4 profils spécifiant la nature et la proportion des activités à domicile: instrumental, coaching, nounou, équilibré
- Proportions différent d'un CRP à l'autre; en moyenne pour tous, le profil instrumental est prédominant (Figure 5)

Figure 5 : Classification des profils de tâches réalisées lors des visites auprès des familles



## Retombées des relevailles auprès des familles

Figure 6 : Expérience de vulnérabilité, besoins exprimés et retombées des relevailles

Dimensions	Expérience de vulnérabilité en période prénatale	Besoins exprimés à l'égard des relevailles	Retombées des relevailles sur les parents utilisateurs
Biologique	- Difficulté grossesse/ accouchement/ allaitement - Fatigue/manque de sommeil	- Repos/sommeil	- Repos/sommeil
Psychologique	- Intensité émotionnelle - Difficulté à s'adapter - Conception de soi altérée	- Répit/temps pour soi - Soutien émotionnel/ réconfort	- Répit/temps pour soi - Soutien émotionnel/ réconfort - Réduction stress/ ampleur des tâches - Pères rassurés
Sociale	- Réseau familial incapable d'assurer soutien nécessaire - Difficulté lourdeur/ cumul des tâches - Bébé/ enfants exigeants - Difficulté conjugales	- Aide tâches domestiques - Aide soins au bébé/ autres enfants	- Socialiser, échanger, briser l'isolement - Aide tâches domestiques - Temps pour travailler, étudier, réaliser certaines tâches - Disponibilité accrue pour enfants/vie de famille - Temps en couple
Cognitive	---	---	- Acquisition connaissances/ compétences liées aux soins des enfants - Rétroaction compétences parentales - Apprendre à accepter l'aide/faire confiance

- 26/28 participants sont des femmes
- 17 âgés entre 30 et 37 ans
- 26 en couple avec le parent du bébé
- 20 ont d'autres enfants
- 14 de niveau universitaire; 7 de niveau collégial; 6 de niveau professionnel
- Retombées des relevailles vont au-delà de l'expérience de vulnérabilité et des besoins exprimés à l'égard des relevailles (Figure 6)