

# Programme Main dans la main

Présenté par :

Michael Dionne, adjoint-clinique à la DPJ, É/O Sud (CIUSSS Centre-sud-l'île-de-Montréal)

Fannie Charron, travailleuse sociale à l'unité des naissances du CHUM



# Conflit d'intérêts

Nous affirmons ne pas avoir de conflit d'intérêts.





# Brève histoire

- ▶ Collaboration entre la Direction de la Protection de la Jeunesse (CIUSSS Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal), du Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) et de deux chercheuses (mesdames Chantal Lavergne, Ph. D. et Pauline Morissette, Ph. D., T.S.) en 2005.
- ▶ Préoccupations entourant la parentalité en contexte de consommation abusive.
- ▶ Implantation du projet dans deux centres hospitaliers supplémentaires en 2010, soit le Centre hospitalier universitaire Ste-Justine et l'Hôpital Maisonneuve Rosemont.



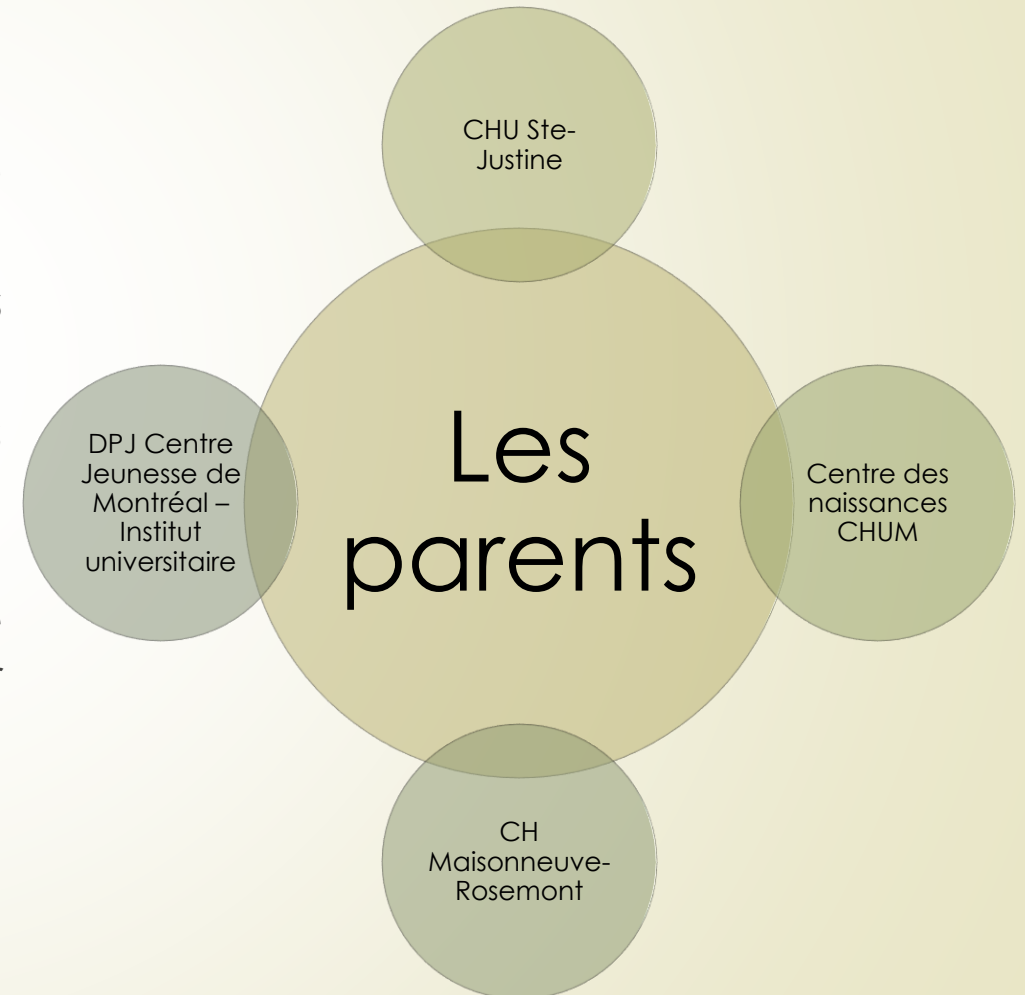
# Levier de changement

- ▶ Le lien d'attachement entre un parent et son enfant peut commencer à se développer bien avant la naissance de celui-ci.
- ▶ Le changement identitaire qui s'opère durant la période de grossesse représente un moment propice à une mobilisation vers des changements pour les futurs parents dans leur mode de vie.

# Partenariat novateur

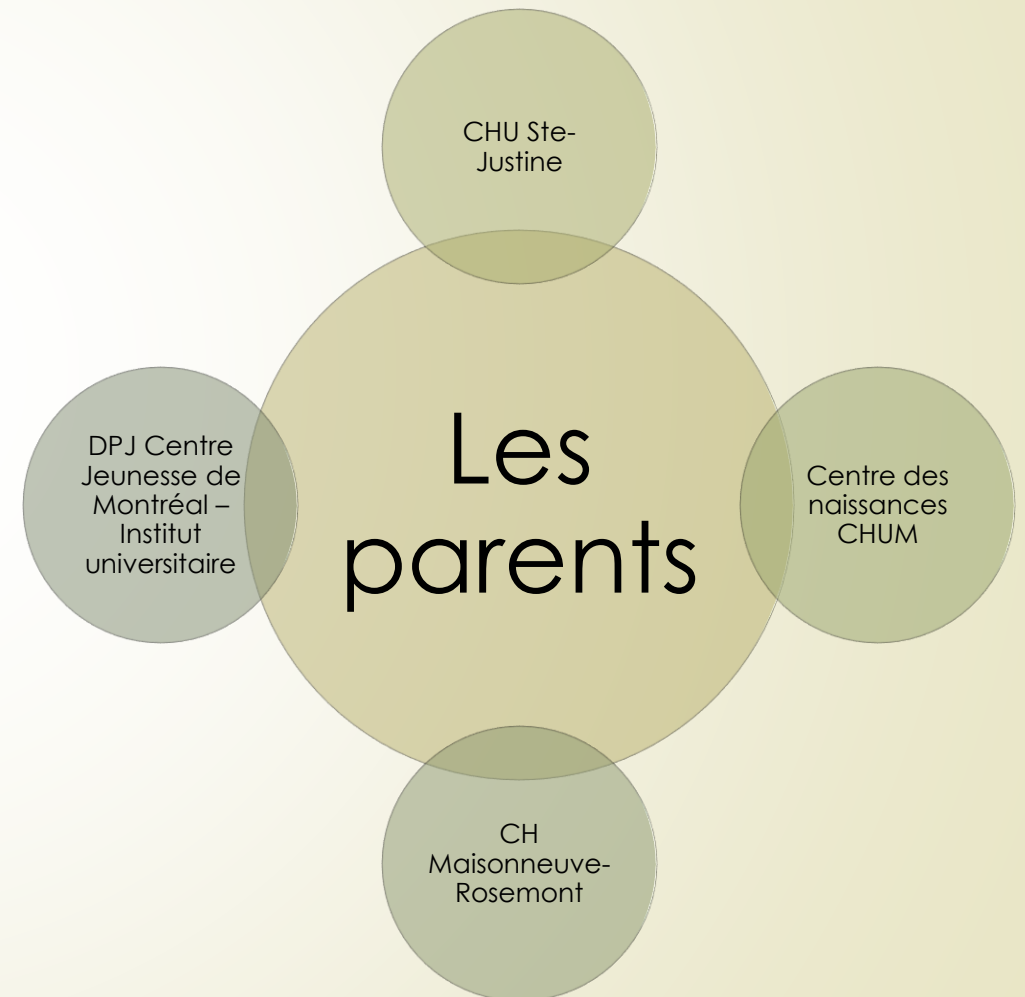
## OBJECTIFS :

- ▶ Travailler en collaboration avec les futurs parents de façon préventive sur une base volontaire.
- ▶ Encourager et valoriser la mobilisation des futurs parents dans une démarche de changement.
- ▶ Favoriser le partenariat entre les différents partenaires et éviter la prise de décisions en urgence.
- ▶ Avant la naissance, établir les conditions de vie de l'enfant qui favoriseront un maintien de ce dernier dans son milieu familial.



# Partenariat novateur (suite)

- S'assurer que les besoins au niveau de la sécurité et du développement du nouveau-né seront assurés à sa naissance et dans le futur.
- Diminuer le stress entourant l'implication et l'intervention du DPJ au moment de la naissance de l'enfant.
- Favoriser un attachement sécurisant.
- Soutenir le développement des capacités parentales.





# Clientèle cible



- ▶ Personnes seules ou couples attendant la naissance d'un enfant.
- ▶ Dont leur situation est susceptible d'être signalée à la naissance en raison d'une consommation abusive ou d'antécédents de drogues et/ou d'alcool.
- ▶ Tel que stipulé dans la Loi de la Protection de la Jeunesse, des inquiétudes quant à la sécurité et le développement de l'enfant à naître sont soulevées par le professionnel de la santé.
- ▶ Consommation abusive ayant des impacts sur le fonctionnement psychosocial du parent et susceptible d'affecter sa parentalité.
- ▶ Accord volontaire du parent à participer à l'intervention.

# Responsabilités partagées

## CHUM

- ▶ Dépister la consommation de substances psychoactives abusives chez les futurs parents.
- ▶ Dépister des enjeux psychosociaux autre que la consommation pouvant occasionner des défis à la réponse aux besoins développementaux d'un nouveau-né
- ▶ Accompagner les futurs parents dans leurs pistes de solution (intervention en dépendance, changement dans leur sphère sociale, organisation, etc.).
- ▶ Signaler la naissance de l'enfant, collaborer avec la DPJ et accompagner la personne enceinte lors de l'intervention à l'unité des naissances du CHUM.

## Protection de la Jeunesse

- ▶ Présentation du mandat DPJ en amont de la naissance.
- ▶ Établir un premier contact rassurant entre l'intervenant à l'évaluation et les parents.
- ▶ Sensibiliser le parent aux impacts de sa consommation et des mesures à mettre en place entourant l'arrivée du bébé.
- ▶ Procéder à l'évaluation du signalement et déterminer le projet de vie de l'enfant.



# 3 scénarios possibles

## Scénario 1

- Personne enceinte suivie par le département d'obstétrique dont l'enfant est à naître.
- Nouveau-né susceptible d'être signalé dès sa naissance en raison de la consommation du parent et de son mode de vie.
- Intervention de la DPJ avant l'accouchement.
- Consentement du parent à participer au programme Main dans la Main.

## Scénario 2

- Parent à l'unité du post-partum.
- Dont le nouveau-né est signalé en raison d'une consommation abusive du parent et de son mode de vie.
- Intervention immédiate suite à l'accouchement.
- Co-intervention du centre hospitalier et la DPJ auprès des parents.

## Scénario 3

- Personne enceinte connue par la DPJ, présentant des enjeux de consommation.
- Dont un ou plusieurs de ses enfants font l'objet d'une mesure de protection.
- Intervention de la DPJ avant l'accouchement ou au moment de la naissance (scénario 1 ou 2).



# Bienfaits du programme

## Pour les professionnels


- Expertise partagée.
- Meilleure gestion du risque.
- Plus grande fluidité dans les échanges d'informations pré et post signalement avec l'accord des parents.
- Éviter d'intervenir en urgence.

## Pour les parents

- Opportunités de mobilisation et participation à la recherche de solutions.
- Favoriser l'attachement parent-enfant à travers le changement du mode de vie et la cohabitation.
- Stabilité dans l'intervention.
- Stress diminué pour les parents.
- Peut amener la fermeture d'un dossier après une évaluation et même éviter un signalement.



# Partenaires principaux

- ▶ Programme Rond Point, centre d'expertise en périnatalité et toxicomanie
  - ▶ Dans la Rue, organisme communautaire
  - ▶ Programme CRAN, centre de recherche et d'aide pour narcomanes
  - ▶ Portage mère-enfant, centre de réadaptation en toxicomanie
  - ▶ Centre de réadaptation en dépendance de Montréal - Institut universitaire
- 

MERCI!

