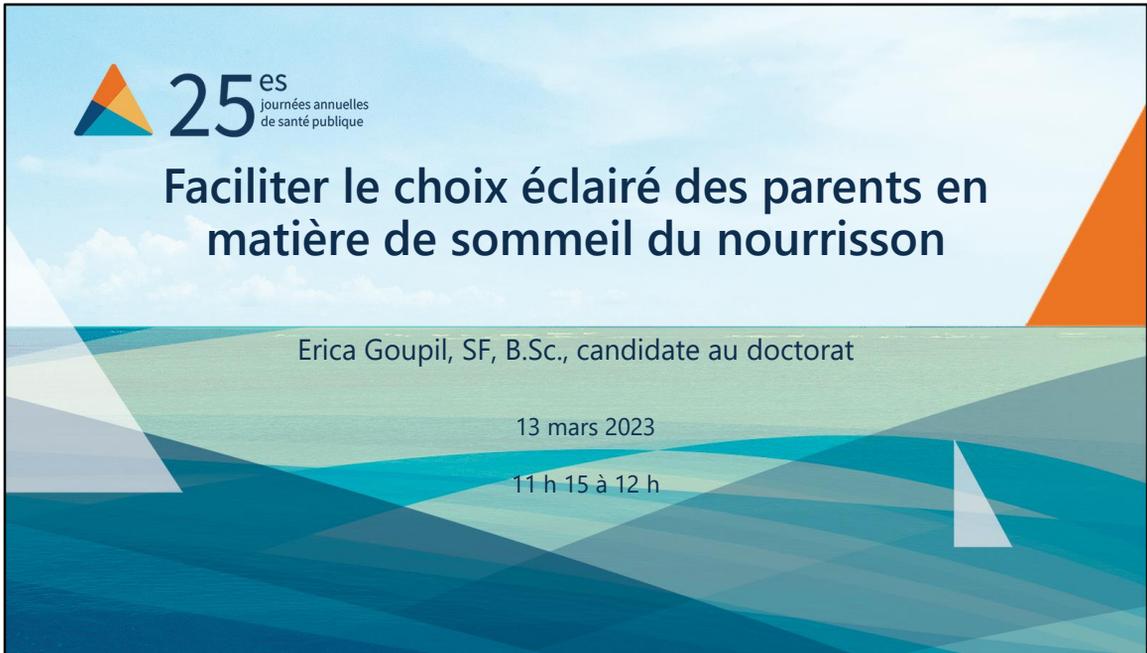


Annexe G-2



Présentation de la conférencière

Érica Goupil est sage-femme et professeure au Département sage-femme de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Elle a travaillé à la Maison de naissance de la Rivière du CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec de 2011 à 2022.

Elle a également travaillé comme auxiliaire de recherche auprès de l'équipe du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille à l'UQTR.

Mme Goupil y poursuit actuellement des études doctorales en psychologie, concentration études familiales.

Son projet de thèse porte sur l'étude du phénomène de l'accompagnement au développement de la parentalité en contexte de suivi sage-femme.

Un mot sur moi

▲ Sage-femme



▲ Mère

▲ Professeure et étudiante



Érica Goupil se présente: sage-femme, doctorante, enseignante

Accueillir la vie personnelle dans la journée d'aujourd'hui

Plan de la présentation

- ▶ Intentions de la présentation
- ▶ Sommeil du nourrisson: perspective des parents
- ▶ Séance d'échanges
- ▶ Période de questions et mutualisation

Intentions de la présentation

- ▶ Se rapprocher de l'expérience du parent
- ▶ Explorer les enjeux entourant l'exercice de la parentalité
- ▶ Proposer des pistes pour soutenir les parents

Regarder le sommeil du bébé sous l'angle développemental et individuel
Aujourd'hui, vous pouvez déposer vos préoccupations

Le sommeil du nourrisson perspective des parents

Regards sur le sommeil du nourrisson

Discours
sociaux

Famille/amis

Voisinage/milieu
de vie



Politiques
publiques

Conditions
culturelles

Médias/Réseaux
sociaux

Parentalité

Adapté de Lacharité, Pierce, Callile, Baker & Pronovost (2015)

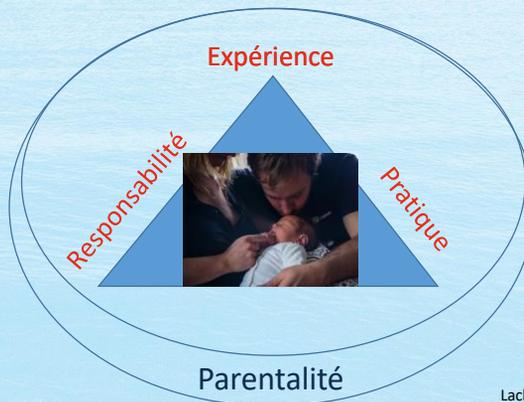
Le sommeil du nourrisson : perspective des parents

Quête identitaire du statut des parents :

- En s'intéressant aux discours sociaux, famille, amis, réseaux sociaux, etc.
- Quelle est la norme et comment l'aborde-t-on?
- Même si la porte est fermée, les rideaux tirés, la norme y prend place

Le sommeil du nourrisson perspective des parents

► Enjeux dans l'exercice de la parentalité



Lacharité, Pierce, Callile, Baker & Pronovost (2015)

Le cadre conceptuel écosystémique de la parentalité a été développé par Lacharité et collaborateurs

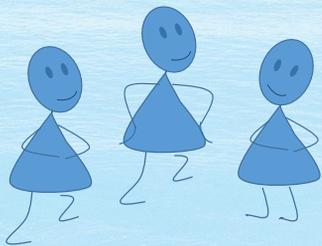
Les enjeux dans l'exercice de la parentalité peuvent être considérés à travers les fonctions de la parentalité soit responsabilité, expérience et pratique. (Lacharité et al. 2015)

Souffrance dans le couple et la famille quand il y a distinction dans les valeurs de l'un et de l'autre

Le sommeil du nourrisson perspective des parents

► Enjeux dans l'exercice de la parentalité

Responsabilité



Expérience



Pratique

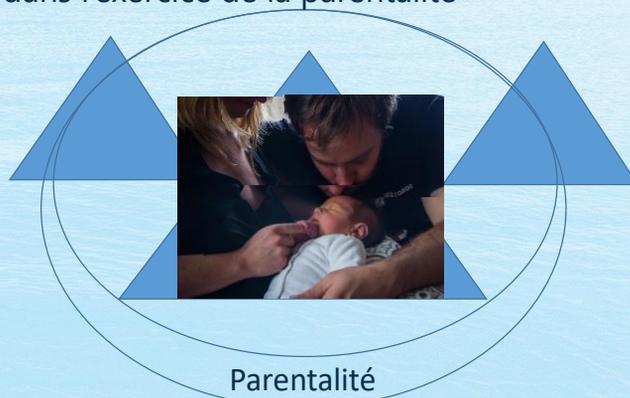


Lacharité, Pierce, Callile, Baker & Pronovost (2015)

- Responsabilité : droits et devoirs (juridique), mais aussi rapport de filiation et d'alliance, statut de parent dans la sphère socioculturelle, en interaction avec la sphère juridique
- Expérience: pensées et sentiments, dimension affective et cognitive
- Pratique : décisions et gestes concrets envers un enfant, engagement, disponibilité physique et psychologique, actions indirectes (organisation du temps, de l'espace, etc.)

Le sommeil du nourrisson perspective des parents

▶ Enjeux dans l'exercice de la parentalité



Ne pas oublier que la parentalité concerne deux individus distincts soit le père et la mère :

Ont leurs enjeux respectifs

Parfois complémentaires mais potentiellement conflictuels

Le sommeil du nourrisson perspective des parents

▲ Droit parental

« L'autorité parentale, c'est un ensemble de **droits** et **d'obligations** que les parents ont envers leurs enfants du jour de leur naissance jusqu'à l'âge de 18 ans. Grâce à l'autorité parentale, les parents **prennent les décisions** qui affectent le bien-être de leurs enfants.»

Consulté en ligne le 12 novembre 2022, à partir de <https://educaloi.qc.ca/capsules/lautorite-parentale/>

Politiques publiques et normes favorisent la cohésion sociale

Mais l'autorité parentale revient aux parents

Le sommeil du nourrisson perspective des parents

▲ Faire un choix... éclairé!

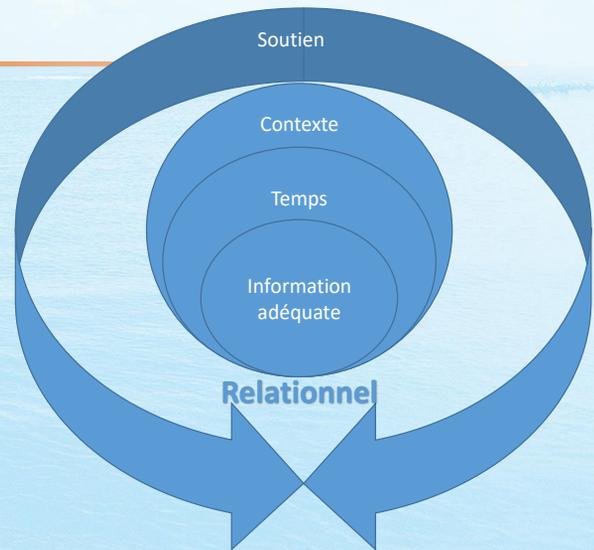
«Pour prendre des décisions et faire des choix, l'information adéquate constitue une condition essentielle mais non suffisante. Elle favorise la possibilité de faire des choix, dans la mesure où elle est accompagnée d'une discussion. Cet exercice requiert du soutien et de l'ouverture.» (H. Vadboncoeur, 2004)

Information adéquate favorise la prise de décision
Mais nécessite soutien et ouverture

Principes du choix éclairé : information adéquate, temps, contexte, soutien dans une approche d'accompagnement relationnel

Le sommeil du nourrisson perspective des parents

Principes du choix éclairé



Information adéquate : juste, équilibrée, accessible

Temps : d'entendre, de réfléchir, de questionner

Contexte : les bonnes conditions

- Suis-je disposée?
- La mère, le père sont-ils disposés?

Soutien : pour accueillir ce que le sujet ou la prise de décision évoque, pour soutenir le processus décisionnel

Ce genre de soutien est possible dans une situation d'accompagnement relationnel, dans laquelle l'intégrité décisionnelle est respectée

Vignette clinique

L'arrivée de Sam

Yasmine et Mathieu, tous deux âgés de la trentaine, attendent leur premier enfant. Cette grossesse était profondément désirée et est survenue au moment idéal pour le couple : Mathieu a un travail stable dans la fonction publique et Yasmine travaille comme orthopédagogue dans une école primaire. La grossesse de Yasmine se déroule très bien, mais lorsque vient le moment de préparer la maison pour l'arrivée du bébé, Mathieu et Yasmine ne s'entendent pas du tout sur l'endroit où dormira leur enfant.

Yasmine, qui a un antécédent de dépression majeur, s'inquiète grandement de manquer de sommeil après l'arrivée du bébé et voudrait faire du cododo pour réduire les périodes d'éveil dans la nuit. Mathieu, pour sa part, est vertement contre le cododo. Ses sœurs, qui ont des enfants en bas âge, lui ont dit que c'était interdit à cause des risques de décès du bébé. Par ailleurs, il a très peur d'écraser le bébé parce qu'il sait qu'il a un sommeil très profond. Yasmine propose alors de trouver un lit fermé sur trois côtés qu'ils pourraient coller sur le leur afin de pouvoir allaiter sans avoir à se lever à chaque boire. Bien que Mathieu tienne aussi à ce que Yasmine allaite, il s'oppose d'abord à cette solution, qui n'est pas recommandée par Santé Canada en raison des risques que l'enfant reste coincé entre les deux lits. Après plusieurs disputes à ce sujet, ils conviennent finalement de trouver un lit « de type cododo », que Mathieu fixe solidement à la base de leur lit.

À 39 semaines de grossesse, Yasmine, qui désirait un accouchement naturel, donne finalement naissance à bébé Sam par césarienne après 20 heures de travail actif. L'initiation de l'allaitement se passe bien, mais l'adaptation des parents est des plus difficiles. Mathieu reproche à Yasmine de s'être épuisée en s'entêtant à vouloir accoucher naturellement. Yasmine se sent coupable : elle doit réveiller Mathieu pour chaque mise au sein parce qu'elle n'arrive pas à se mobiliser avec Sam dans les bras. De retour à la maison, rien ne s'arrange pour la petite famille. Épuisé, Mathieu n'arrive plus à se réveiller pour les boires. Le lit de bébé fixé au leur empêche Yasmine de s'allonger dans le lit sans avoir très mal à sa plaie de césarienne. Elle reste donc assise dans la chaise berçante avec Sam en peau à peau, puisqu'il hurle chaque fois qu'elle tente de le déposer.

À votre arrivée au domicile, Yasmine vous semble en hypervigilance et Mathieu est évitant.

Séance d'échanges

- ▶ Échanges autour des questions suivantes:
 - ▶ À la lumière des enjeux que vous percevez dans la situation de Yasmine et Mathieu, comment pourriez-vous les soutenir afin de trouver une solution adaptée à leur contexte pour le sommeil de Sam ?
 - ▶ Quelles précautions seraient à prendre pour veiller à préserver l'équilibre précaire de cette famille ?
 - ▶ Quels pourraient être les défis personnels et professionnels que vous pourriez rencontrer dans cette situation ?
- ▶ Un modérateur recueillera vos propositions
- ▶ Durée: 25 min.

Voir sommaire des réponses des participant.es autour des tables de discussion sur les trois prochaines pages.

À la lumière des enjeux que vous percevez dans la situation de Yasmine et Mathieu, comment pourriez-vous les soutenir afin de trouver une solution adaptée à leur contexte pour le sommeil de Sam ?

- Situation vécue fréquemment. Le bébé et les parents doivent dormir.
- Rétablir la communication. Approche d'accompagnement. Approche de médiation. Écouter les parents, leur permettre de verbaliser leurs émotions, leurs inconforts, comprendre leur vécu et leurs réticences. Les laisser verbaliser avec une personne neutre. Les valoriser. Définir leurs besoins (individuels et communs) et partir de ceux-ci pour établir un plan de match. Légitimer les besoins de chacun pour apporter un effet médiateur. Apprendre leur rôle de parent. Présence du professionnel et discussion soutient la capacité des parents à trouver une solution. Inciter pour avoir une discussion avec les deux parents : utiliser la situation pour parler du rôle protecteur du papa (facteur de protection). Investiguer et répondre aux craintes du papa. Écouter et rassurer. Évaluer s'il a besoin d'un soutien dans son rôle parental (répits, membres de la famille, etc.). Valider avec chacun des parents individuellement les informations « éclairées » qu'ils possèdent sur le cododo. Ne pas culpabiliser. Faire cheminer les parents sur un consensus commun. Comprendre les craintes et les croyances.
- Trouver une solution temporaire/d'urgence, en contexte d'épuisement et de rétablissement de la césarienne. Faire un suivi avec la famille, après le plan d'urgence.
- Prise en compte des médicaments anti-douleur et l'effet sur le sommeil, médication pendant césarienne? – voir avec son médecin. Importance de soulager la douleur.
- Questionner sur le réseau de soutien. Recommander de trouver une personne de soutien dans le jour ou de prendre un congé paternel. Offrir une lettre pour le travail de papa.
- Revoir avec eux recommandations sur le cododo. Différencier entre SMSN et « écraser le bébé ». Citer des études/chercheurs sur le cododo. Prendre sa position d'expert pour apporter des informations aux parents (pratiques sécuritaires). Discuter et identifier les facteurs de risque pour le cododo et adapter au besoin. Parler du cododo avant que les parents ne vivent de la détresse. Remettre l'information sur le cododo sécuritaire. Démystifier le cododo (papa peut dormir ailleurs, débuter pendant siestes). Tentative de cododo le jour pour rassurer le parent. Les informer sur les enjeux liés au sommeil sur le sofa.
- Parler des effets positifs du cododo (régulation, développement de l'enfant).
- Séparer les frustrations liées à l'accouchement versus le sommeil.
- Nommer/sensibiliser aux enjeux liés à la dépression post-partum étant donné les antécédents.
- Évaluer comment va l'allaitement. Intéressée à exprimer son lait?
- Proposer des solutions diverses. Encourager les parents de dormir dans deux chambres différentes, temporairement. Possibilité de mettre un deuxième matelas au sol dans la même chambre. Utiliser un moïse. Pour la maman, suivre le rythme de sommeil du bébé. S'alimenter adéquatement. Tirer son lait. Peau à peau avec papa.
- Normaliser leur situation pour diminuer la culpabilité au sein du couple. Rassurer. Une nuit à la fois. Soutien pour décoder les besoins du bébé.
- Favoriser l'ouverture des besoins de chacun.
- Partage des tâches, chercher outils. Travail d'équipe.
- Parler de leurs droits en tant que parents par rapport à leurs décisions.

Quelles précautions seraient à prendre pour veiller à préserver l'équilibre précaire de cette famille ?

- Rétablir la communication. Rappeler l'importance de la communication et de la valorisation des opinions et sentiments des deux parents.
- Créer de l'espace pour trouver des solutions. Discussion ouverte avec les parents.
- Redéfinir le rôle et les attentes de chacun (écrire sur du papier). Se préoccuper des sentiments de chacun et rester impartial. Les ramener à leur expérience (sans se baser seulement sur celle de leur entourage).
- Discuter des autres choix possibles avec les parents. Trouver des moyens de se reposer.
- Les accompagner dans leurs réflexions. Soutien étroit téléphonique ou à domicile. Créer un lien et offrir notre disponibilité au couple.
- Ramener l'entraide. Trouver un terrain d'entente (promouvoir la collaboration) entre les deux parents. Valoriser le partage des tâches, le soutien mutuel des deux parents. Travail d'équipe. Un répit. Obtenir une aide dans le jour. Plus facile de communiquer et de prendre de bonnes décisions en n'étant pas épuisé.
- Nuancer la norme. Comment peut-on mettre ces normes en pratique.
- Échanger sur la situation « rêvée » avant la naissance et la réalité de maintenant. Comment on se réajuste?
- Revoir la structure organisationnelle afin qu'elle réponde mieux aux besoins.
- S'assurer de la sécurité de tous.
- Trouver un réseau d'entraide ou de l'aide à domicile. Référer vers les organismes communautaires, réseau de soutien, groupes d'entraide en allaitement. Explorer dans leur réseau s'ils ont d'autres parents qui pourraient partager leur expérience.
- Normaliser que cette période est intense. Ce ne sera pas ainsi toute leur vie. Ramener les attentes à des objectifs réalistes.
- Soutenir et accompagner le père pour qu'il puisse soutenir la mère. Lui confier un rôle spécifique. Rallier les parents.
- Reconnaître que c'est difficile de prendre des décisions pour son enfant.
- Sources d'information validées (exemple : Mieux vivre avec notre enfant).

Quels pourraient être les défis personnels et professionnels que vous pourriez rencontrer dans cette situation ?

- Confrontation avec opinions et expériences personnelles. Important de sortir de sa propre histoire. Ne pas tomber dans le jugement du père ou de la mère. Biais personnels favorables ou défavorables. Être confrontée à nos propres valeurs et préjugés.
- Aller au-delà de notre cadre de référence personnel. Ne pas prendre position. Ne pas être directif. Accompagner versus être directif.
- Prendre conscience que ce qu'on pense ne correspond peut-être pas à la réalité de la famille, n'est peut-être pas applicable pour eux.
- Tenter de comprendre le bagage familial et culturel de chacun.
- Être à l'écoute versus donner des conseils. Vouloir convaincre plutôt que d'accompagner. Faire attention aux solutions « toutes faites » car ceci peut créer un sentiment d'incompétence chez les parents. Ceci peut aussi briser le lien de confiance avec les professionnelles de la santé et les intervenantes des autres services.
- Trouver le bien dans une solution imparfaite. Bien cibler les besoins des parents.
- Bien analyser la situation et savoir qu'elle peut évoluer de façon imprévisible.
- Approche permettant une prise de décision éclairée.
- Ouverture. Accepter le choix des parents.
- Faire un suivi.
- Enjeux de manque de ressources humaines en contexte de besoins augmentés. Infirmière de CLSC est restreinte dans le temps pour les suivis (les dossiers-client sont fermés rapidement).
- Discours divergents entre professionnelles. Les sources d'information se contredisent.
- Papa très exigeant.
- Attention de ne pas oublier le père qui est évitant.

Période de questions et de mutualisation

- ▶ Quels liens pouvez-vous faire entre les intentions de la présentation et votre expérience de la période d'échanges?
 - ▶ Se rapprocher de l'expérience du parent
 - ▶ Explorer les enjeux entourant l'exercice de la parentalité
 - ▶ Proposer des pistes pour soutenir les parents

Retour de la conférencière :

Services périnataux essentiellement orientés vers la mère
Mais sommeil du nourrisson concerne les deux parents

C'était délibéré de mettre en situation une vignette clinique d'une famille n'ayant pas de facteurs de risque particuliers

Cas « normal », « commun », plutôt qu'un cas extraordinaire qui aurait pu amener à tomber dans des catégorisations spécifiques

Elle invite à prendre conscience de la vulnérabilité universelle en période périnatale

Bibliographie et crédit photo

- ▶ Balas-Chanel, A. (2013). *La pratique réflexive : un outil de développement des compétences infirmières*. Elsevier Masson.
- ▶ Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development : research perspectives. *Developmental Psychology*. 22 : 6, p. 733-742.
- ▶ Chamberland, G., Lavoie, L. & Marquis, D. (2003). *20 formules pédagogiques*. Presses de l'Université du Québec.
- ▶ Goupil, E., Lacharité, C., Gagnier, J.-P. et al.. (2021). L'exercice du dialogue intersectoriel pour le développement d'une éthique de la vulnérabilité : exemple de la formation Vulnérabilité et Familles, défis rencontrés à l'exercice de nos responsabilités. Dans *Vulnérabilités et familles*. Lacharité, C. & Milot, T. (dir.). coll. Les Cahiers du CEIDF. Trois-Rivières : CEIDF/ UQTR.
- ▶ Lacharité, C. & Gagnier, J.P. (2009) Introduction. Aller à la rencontre des familles. *Comprendre les familles pour mieux intervenir : repères conceptuels et stratégies d'action*. Montréal : Gaëtan Morin Éditeur, Collection Chenelière Éducation.
- ▶ Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M. & Pronovost, M (2015). *Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents*. Les cahiers du CEIDF. N° 3. Trois-Rivières : CEIDF/UQTR.
- ▶ Paul, M. (2016). *La démarche d'accompagnement : repères méthodologiques et ressources théoriques*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur, 235 p.
- ▶ Vadeboncoeur, H. (2004). *La naissance au Québec à l'aube du troisième millénaire : De quelle humanisation parle-t-on?* (Thèse de doctorat inédite). Montréal: Université de Montréal.

- ▶ Crédit photo diapo 7: Steeve Lapointe

