ROND POINT

CENTRE D'EXPERTISE PÉRINATAL ET FAMILIAL DE TOXICOMANIE

Qui sommes-nous?

- Créé en 2014, notre programme a pour mission d'offrir des services aux parents qui ont une consommation problématique de substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments) et à leurs enfants âgés de 0-5 ans
- Nous offrons dans un seul lieu des services de santé et psychosociaux

intégrés adaptés aux besoins de chaque famille

- Nous offrons des activités pour créer un milieu de vie et de partage pour les parents (dîner, yoga, ateliers d'art, etc)

ENTENTE DE SERVICES

CHUM

Cran
CENTRE DE RECHERCHE ET D'AIDE POUR NARCOMANES

Centre jeunesse de Montréal Institut universitaire
Affilié à
UQÀM Université de Montréal

DANS LA RUE

CENTRE DE PÉDIATRIE SOCIALE CENTRE-SUD
CERTIFIÉ FONDATION DR JULIEN

CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE DE MONTRÉAL
Institut universitaire

PORTAGE

dispensaire
diététique de Montréal

Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance
Centre affilié universitaire

LES PERSONNES VISÉES

- Les femmes enceintes
- Les enfants de 0 à 5 ans
- Leurs parents

- Vivant dans un contexte familial de dépendance à l'alcool, drogues et/ou médicaments
- Histoire actuelle, récente, passée
- Vulnérabilité à la consommation

L'ÉQUIPE CLINIQUE

Intervenantes de différents organismes qui composent une équipe spécialisée et complémentaire

- Intervenantes psychosociales (CLSC, CRAN, DLR, CHUM)
- Médecins omnipraticiens (CLSC)
- Infirmières (CLSC, CRAN)
- Intervenante en dépendance (CDRM)
- Éducatrices spécialisées 0-5 ans (Portage, CJM)
- Nutritionniste (DDM)
- Responsable de l'accueil (CPS-CS)
- Coordonnatrice (CPS-CS)

L'OFFRE DE SERVICES

Suivi pour les femmes enceintes

- Psychosocial (CLSC, CRAN, DLR, CHUM)
- Infirmier prénatal (CLSC)
- Obstétrical (médecin)
- Traitement dépendance aux opioïdes (CRAN)
- Dépendances (CRDM)
- Nutritionnels (DDM)

L'OFFRE DE SERVICES

Suivi pour les enfants de 0 à 5 ans

- Développemental (CLSC)
- Pédiatrique (médecin, pédiatre)
- Vaccination (CLSC)
- Évaluation *Brazelton* (CHUM)
- Stimulation précoce (Portage, CJM)

L'OFFRE DE SERVICES

Suivi pour les parents

- Psychosocial (CLSC, CRAN, DLR)
- Infirmier postnatal (CLSC)
- Médical (médecin)
- Traitement dépendance aux opioïdes (CRAN)
- Dépendances (CRDM)

L'OFFRE DE SERVICES

Activités cliniques informelles

- stimulation précoce (Portage)
- ateliers arts (DLR)
- ateliers thématiques (Invitées, intervenantes)
- ateliers parents-enfants (CJM)
- dîner communautaire
- répit
- (yoga)

LES OBJECTIFS

- Réduire les méfaits individuels et familiaux (fratrie et conjoint) liés à la consommation de substances psychoactives.
- Dépister les problèmes développementaux des enfants et offrir des interventions précoces.
- Favoriser le développement des compétences parentales et le lien d'attachement.
- Répondre aux besoins de santé mentale, physique et psychosociale des familles.
- Consolider le réseau de soutien, favoriser l'*empowerment* et l'insertion sociale.

LES APPROCHES GUIDANT L'INTERVENTION

- L'approche centrée sur la femme
- Le changement identitaire (Morissette & Venne, 2009) Le changement est un processus, pas un événement
- La parentalité avant la toxicomanie
- Le travail sur l'attachement et parfois sur le détachement/deuil

LES APPROCHES GUIDANT L'INTERVENTION

LA RÉDUCTION DES MÉFAITS:

- Une approche cas par cas
- Le pragmatisme et l'humanisme (Brisson, 1997)
- La consommation dans la complexité de l'être humain
- La consommation vue comme symptôme
- La consommation vue comme fonction
- Les traumas
- La comorbidité (troubles concomitants)

RÉDUCTION DES MÉFAITS ET GROSSESSE??

Demander l'abstinence à tout prix, c'est prendre le risque que la femme/mère se ferme, cache sa consommation ou se désengage de son suivi de grossesse

LES APPROCHES GUIDANT L'INTERVENTION

- Esprit de l'entretien motivationnel (Approche motivationnelle/suivre le rythme/évoquer/rouler avec la résistance)
- Le pouvoir de la relation thérapeutique. 30% de l'efficacité d'un traitement (Asey & Lambert, 1999) Certains auteurs l'évaluent même à plus de 50%
- L'intervention tenant compte des traumas

L'INTERVENTION TENANT COMPTE DES TRAUMAS??

- Augmenter le sentiment de sécurité des futurs parents.
- S'assurer que les interventions ne raviveront pas des traumatismes
- Ne pas forcer le dévoilement des traumas
- Parler du lien entre la consommation et les possibles traumas, donner des exemples
- La grossesse et l'accouchement peuvent à eux même raviver des traumas
- Un plan sera déposé à la salle d'accouchement dans un objectif de protection de la femme et afin de ne pas réactiver des traumas gynécologiques
- Normaliser les émotions et les réactions (ex: la reviviscence, l'évitement, l'hyperactivité neuro-végétative, les sx dissociatifs

PRINCIPES ET VALEURS GUIDANT L'INTERVENTION

- Les parents espèrent être de bons parents et ont les meilleures intentions envers leurs enfants
- Les parents sont les premiers responsables de la sécurité et du développement de leurs enfants
- Les parents sont les experts de leur expérience de vie
- Les parents sont des partenaires
- Cependant, les enfants ont le droit de grandir dans un milieu familial qui leur offre les soins, l'amour, la sécurité et la stimulation nécessaires à leur développement.

PRINCIPES ET VALEURS GUIDANT L'INTERVENTION

- Une grossesse =événement porteur d'espoir et de changements pour les parents consommateurs.
- Les parents ont droit au respect et l'absence de préjugé même en période difficile telle la rechute.
- La compréhension holistique de la situation familiale et sociale de chaque individu est nécessaire pour orienter l'intervention.
- La collaboration avec les partenaires de la communauté est essentielle pour l'étayage des services auprès de ces familles.

LES DÉFIS DES PARENTS AU ROND-POINT

- Faire confiance aux intervenantes, parents, bénévoles
- Construire des relations saines avec d'autres parents
- Respecter la confidentialité dans le milieu de vie
- Accepter d'exposer ses vulnérabilités
- S'engager dans les services

LES DÉFIS DES INTERVENANTS AU ROND-POINT

- Accepter la fréquentation aléatoire et fidélisation fragile des parents
- Gérer l'urgence vs la crise
- Accompagner vs diriger/traiter/soigner
- S'arrêter afin de partager des enjeux cliniques, avoir des temps de co-développement et de supervision.
- Accepter que les parents nous fassent vivre des émotions (contre-transfert)

UN GRAND DÉFIS DES INTERVENANTS: LA PRESSION DU TEMPS

- Travailler en amont pour agir sur le changement identitaire, l'attachement et l'engagement
- Les parents changent parfois moins vite que les enfants grandissent

VIDÉO: PRÉSENTATION DU ROND-POINT

https://vimeo.com/534600290

LES FAMILLES DU ROND-POINT

PROFILS PSYCHOSOCIAL DES PARENTS QUI FRÉQUENTENT LE ROND-POINT

- Victimes d'abus physiques/sexuels
- Traumas complexes
- Problèmes de santé mentale (T. personnalité, dépression, troubles anxieux,…)
- Problèmes de santé physique
- TSAF
- Instabilité relationnelle
- Antécédents judiciaires

PROFIL PSYCHOSOCIAL DES PARENTS (SUITE)

- Revenus précaires (aide sociale, pauvreté)
- Méfiance face aux professionnels de la santé et des services sociaux
- Absence de modèle parental
- Réseau de soutien faible ou absent, isolement
- Consommation dans le réseau familial et social
- Consommation active, rechute, abstinence depuis….
- Peuvent cacher ou minimiser leur consommation

QUI SONT LES ENFANTS DU ROND-POINT?

- Âgés de 0 à 5 ans (6 ans – 1 jours)
- Exposés au SPA durant la grossesse: au début , tout au long …ou par épisodes
- Non-exposés, car la mère a été abstinente durant sa grossesse même si les SPA font partie de son histoire.
- Peuvent avoir vécu un sevrage, en post-natal immédiat
- Peuvent avoir un développement normal ou des retards

LES EFFETS DES SPA SUR LES ENFANTS EXPOSÉS DURANT LEUR VIE INTRA-UTÉRINE

LES EFFETS DES SPA SUR LES ENFANTS EXPOSÉS DURANT LEUR VIE INTRA-UTÉRINE

- SSNN
- Prématurité
- Faible poids à la naissance
- SMSN
- Malformation ou anomalie des organes
- TSAF
- Difficultés d'alimentation
- Troubles du sommeil
- Hypo/hypersensibilité
- Troubles neurologiques
- Retard de langage
- Difficultés motrices
- Retard de développement
- Troubles et difficultés d'apprentissage
- cancer

AUTRES FACTEURS INFLUENTS

- Prédisposition génétique
- État de santé physique et mentale de la mère
- Stress durant la grossesse
- Dépression
- Alimentation/Fer/vitamines
- La quantité consommée/fréquence
- Le stade de développement du fœtus
- La polytoxicomanie
- Le tabagisme
- La précarité
- Le milieu familial
- La qualité de l'attachement
- La qualité des soins
- La stimulation

AUTRES FACTEURS INFLUENTS

- Agir sur ces facteurs améliorera le développement et le bien-être des enfants
- Épigénétique

L'EXPOSITION AUX SPA…MAIS ENCORE!

Il ressort que **les compétences parentales et l'environnement social** dans lequel se retrouvent les nouveau-nés pourraient avoir une influence égale, voire supérieure, à celle de l'exposition prénatale aux substances (Whittaker, 2013).

…..sauf pour le TSAF où il y a dommages permanents au cerveau….

BESOINS DES ENFANTS DE PARENTS UTILISATEURS DE SPA

…Les mêmes que pour tous les enfants

- Disponibilité physique et émotionnelle de son parent
- Sensibilité, proximité, engagement et réciprocité
- Guidance dans l'autorégulation des émotions
- Sécurité, amour, protection
- Attention
- Stimulation

EN CONCLUSION:

- NOTRE CLIENT/PATIENT, C'EST LA FAMILLE
- Prendre soins du parent pour qu'il prenne soins de l'enfant. *Notre travail consiste à aider les parents à aider leurs enfants Trapennier,E., Boyer,A. (1996)*
- Résilience naturelle vs résilience assistée….À long terme
- Transmission intergénérationnelle vs différenciation (créer de nouveaux liens, apprendre de nouvelles compétences, croire en eux, on nait et on devient à travers le regards de l'autre)
- Travailler avec les forces et les compétences déjà existantes des parents

On gagne plus en amplifiant les compétences et les qualités d'un individu qu'en s'acharnant à faire disparaitre ses défauts (Guy Ausloos)

Merci!

Questions?