



information



formation



recherche



coopération
internationale

Agir tôt... pour un meilleur départ dans la vie des enfants

Johanne Laverdure, coordonnatrice scientifique

Saisir le moment

Promouvoir la santé en français durant la grossesse,
à la naissance et durant la petite enfance

Winnipeg, 10 février 2006

Institut national
de santé publique

Québec 

l'Institut national de santé publique du Québec en quelques mots

- › Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (L.R.Q., chapitre 1-3.1.1) créée en 1998
- › Conseiller et soutenir le ministre de la santé et les Agences de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux en matière de santé publique
- › Les fonctions de l'INSPQ :
 - Conseil et assistance spécialisée
 - Recherche
 - Formation
 - Information
 - Coopération internationale

Plan de la présentation

1. Les facteurs qui influencent la santé de la population
2. Des inégalités sociales qui persistent...
3. Influence de la petite enfance sur la santé à l'âge adulte
4. Un choix au Québec
Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité



1. Les facteurs qui influencent la santé de la population

Des facteurs multiples et interreliés...

- › La notion de déterminants renvoie à l'idée d'un ensemble de variables pouvant intervenir en **faveur ou au détriment** de la santé. Les facteurs de risque ou de protection
- › Facteurs multiples et inter reliés : politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques
- › **Pauvreté et inégalités sociales** sont déterminantes
- › L'impact de la pauvreté sur la santé n'est pas qu'une question de privation matérielle

Des facteurs multiples et interreliés...

- › Être pauvre signifie de devoir composer avec des opportunités moindres et surtout, de vivre avec le **stress** et le **sentiment d'avoir peu de contrôle** sur sa vie (Centre Léa-Roback, 2005)
- › Ces déterminants sont ceux du développement et de l'adaptation sociale
- › Conditions identifiant les écarts entre hommes et femmes, groupes socioéconomiques, territoires ou autres caractéristiques. Renvoient aux éléments qui confèrent une position dans la **hiérarchie sociale**

Des facteurs multiples et interreliés...

- › Au Canada, les inégalités sociales de santé sont surtout relatives au genre, à l'éducation et au fait d'être d'origine autochtone

2. Des inégalités sociales qui persistent...

-
- › Malgré les progrès de la technologie et une meilleure connaissance des facteurs de risque ayant permis le développement de nouveaux outils de prévention et de traitement des maladies, **les disparités entre les catégories sociales existent toujours**
 - › Égalité de traitement n'est pas synonyme d'égalité sociale devant la santé et la mort



-
- › Ampleur des inégalités sociales plus accentuée à deux étapes de la vie : **pendant la petite enfance (0-4 ans)** et à la mi-temps de la vie (vers 40 ans)
 - › Indications de plus en plus nombreuses des **effets à long terme sur la santé de l'environnement social de la petite enfance**, c'est-à-dire, **les chances inégales de départ dans la vie**, notamment **l'échec scolaire précoce**

-
- › La répartition sociale des facteurs de risque : le **SSE durant l'enfance aurait un effet spécifique sur la santé à l'âge adulte** et cette relation s'expliquerait en partie par les mécanismes psychosociaux, et dans une moindre mesure, par l'adoption de comportements nocifs pour la santé
 - › La majorité de ces facteurs de risque ou de protection s'avèrent liés à la position sociale de la famille, au **détriment des jeunes enfants défavorisés**



-
- › Plus la position sociale est faible, plus la prévalence des facteurs de risque augmente. Plusieurs de ces facteurs semblent suivre, en forme d'escalier, le niveau socioéconomique des familles



Constat universel : dans tous les pays, la mortalité et la morbidité varient en fonction de la hiérarchie sociale. Aux revenus les plus faibles ou aux positions sociales inférieures est associée une moins bonne santé



3. Influence de la petite enfance sur la santé à l'âge adulte

-
- › Les relations fondamentales entre les conditions de vie durant l'enfance, l'apprentissage, les difficultés d'adaptation sociale et la vulnérabilité aux problèmes de santé à l'âge adulte, commencent à être mieux connues



-
- › Les enfants ne naissent pas tous dans des ménages ayant un accès égal aux ressources monétaires, affectives, sociales et culturelles, donc **la petite enfance participe à la reproduction des inégalités de santé**
 - › Une situation sociale défavorable et un mauvais état de santé dans l'enfance amènent une plus forte probabilité d'avoir une **mauvaise scolarité, qui accroît les chances d'obtenir des emplois de moindres qualités**
 - › Des conditions de travail plus difficiles, des expositions à des produits dangereux, une plus grande précarité professionnelle et moins en mesure de participer pleinement à la vie en société

-
- › Plus dramatiques encore: les diverses formes de marginalisation liées à l'échec scolaire comme **l'alcoolisme et la toxicomanie, les problèmes de santé, les grossesses précoces, la délinquance**
 - › Principal déterminant de l'échec scolaire : le faible niveau socioéconomique des familles



De l'espoir ...

- › A l'échelle internationale, quelques études longitudinales et la réussite de quelques programmes de stimulation précoce et d'éducation préscolaire en milieu défavorisé indiquent **qu'il n'y a rien de fatal ou d'inéluctable pour la santé dans le fait de vivre les premières années de son enfance dans une famille de faible niveau socioéconomique**
- › Pour contrer l'influence sur la santé d'une trajectoire de vie difficile, il importe de trouver comment **favoriser chez les jeunes enfants le développement d'un sentiment d'emprise sur leur destinée**

De l'espoir ...

- › Les **capacités intellectuelles de ces enfants ne sont pas immuables**
- › Elles peuvent être modifiées par des **interventions précoces** sur **l'environnement familial**, de la naissance à trois ans, et par des **programmes comportant des centres de développement de l'enfant**
- › L'intervention doit être **intensive** pendant les premières années de vie de l'enfant afin de produire des effets durables sur le rendement scolaire

De l'espoir ...

- › Le succès de ces programmes repose toutefois sur l'identification rigoureuse de facteurs dits protecteurs, favorisant la résilience, l'allaitement pendant 6 mois, la présence des grands-parents, la bonne santé de la mère, la modalité de garde, le réseau social, et par le fait même, l'égalité des chances pour tous



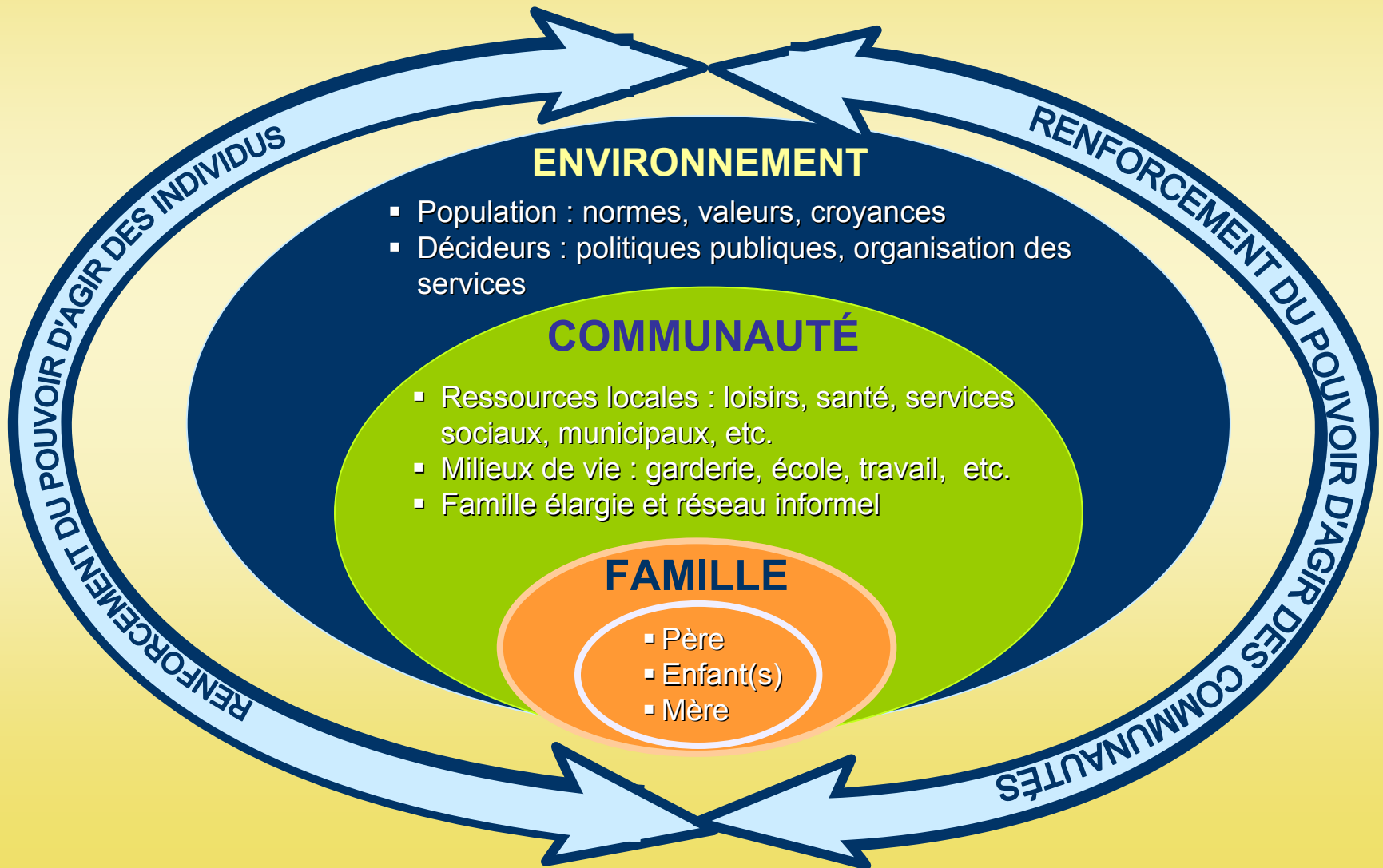
4. Un choix au Québec

Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (MSSS, 2004)

Un cadre conceptuel pour l'intervention inspiré

- › Des connaissances sur les déterminants de la santé
- › De l'importance d'agir tôt auprès des enfants pour assurer un meilleur départ dans la vie
- › Des conditions de succès des interventions de promotion de la santé et de prévention
- › Des travaux de Olds sur les visites à domicile et des programmes d'intervention précoce dont les composantes sont reconnues efficaces
- › De l'expérience-terrain pendant plus de quinze ans

Le cadre conceptuel des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance



Des services...

- › De la grossesse à l'entrée à l'école qui visent **deux clientèles** :
 - › Les jeunes parents (-20 ans)
 - › Les familles qui vivent en contexte d'extrême pauvreté (+ 20 ans)
- › Et qui ont **deux composantes** :
 - › **Accompagnement des familles**
 - › Visites à domicile
 - › Accompagnement dans le milieu
 - › Intervention en groupe (en complément)



Des services...

- ▶ **Soutien à la création d'environnements favorables :**
 - › Améliorer les conditions de vie des familles qui vivent en contexte de vulnérabilité
 - › Et ce, aux niveaux local, régional et national



Des visites à domicile par une intervenante privilégiée

- › Soutient la famille (intervention globale et spécifique)
- › Participe à une équipe interdisciplinaire
- › Lien entre la famille, l'équipe interdisciplinaire et la communauté (références)



Des actions pour accroître la création d'environnements favorables

- › Agir sur les déterminants sociaux de la santé
- › Améliorer les conditions de vie des familles qui vivent en contexte de vulnérabilité
- › Et ce, aux niveaux local, régional et national (ex. : ententes nationales et régionales pour l'octroi de places réservées dans les centres de la petite enfance)



Des visites à domicile qui commencent tôt et avec intensité

En prénatal :

- › Aux deux semaines
- dès la 12^e semaine

En postnatal :

- › Aux semaines
- de 0 à 6 semaines
- › Aux deux semaines
- de 7 sem. À 12 mois
- › Aux mois et +
- de 13 à 60 mois



Qui ont pour objectifs...

- › Améliorer les habitudes de vie (alimentation, tabac, drogues et alcool, activité physique)
- › Améliorer les suivis de santé physique et mentale
- › Améliorer la sécurité à domicile
- › Favoriser l'adoption de comportements sexuels sécuritaires
- › Augmenter le taux et la durée de l'allaitement
- › Développer et renforcer le lien d'attachement parent-enfant
- › Augmenter et renforcer les compétences parentales
- › Stimuler le développement cognitif, affectif, social et psychomoteur des enfants

La stratégie d'intervention

L'accompagnement par l'intervenante privilégiée par trois moyens d'action :

- › L'observation
- › L'intervention individualisée
 - ▶ L'approche des petits pas
 - ▶ Respecter les besoins et le rythme
 - ▶ Souligner les efforts
 - ▶ Intervenir auprès de la mère et du père



La stratégie d'intervention

- Tenir compte des valeurs du parent
- S'appuyer sur l'équipe interdisciplinaire
- Le sentiment d'auto-efficacité
- La référence vers les ressources spécialisées



Des outils pour l'intervention individuelle

- › Trois guides d'intervention de la grossesse à l'entrée à l'école :
 - ▶ *L'attachement au cœur du développement du nourrisson*, guide pour promouvoir le développement d'un attachement sécurisant (0-1 an)
 - ▶ *Favoriser le développement des enfants d'âge préscolaire (1-5 ans)* : un guide d'intervention pour soutenir les pratiques parentales
 - ▶ *La famille grandit : des habitudes pour mieux vivre de la grossesse à deux ans*



Les guides d'intervention s'appuient sur un cadre conceptuel

- › Le modèle écologique de Bronfenbrenner
- › La théorie du développement de l'enfant
- › Le modèle structurel de Cohen (2000)
 - › *Des facteurs structurels environnementaux peuvent influencer les comportements de santé et les modifier*



Les guides d'intervention s'appuient sur un cadre conceptuel

- › Le modèle transthéorique de Prochaska, Norcross et DiClemente (1992, 1994) (guide sur les habitudes de vie)
 - › Le changement individuel se réalise à travers des étapes bien identifiables et peut être favorisé par les mécanismes de la motivation et, plus particulièrement, par le sentiment d'efficacité personnelle
- › La théorie de l'apprentissage social de Bandura (1976, 1977, 1982)


Les connaissances sur les programmes reconnus efficaces



L'attachement au cœur du développement du nourrisson

Guide pour promouvoir le développement d'un attachement sécurisant (0-1an)

*Institut national
de santé publique*

Québec 

L'attachement

L'attachement est un lien affectif durable d'un enfant envers un adulte qui en prend soin et qui se manifeste notamment par divers comportements permettant à l'enfant, dans les moments de détresse surtout, d'interagir avec cet adulte



-
- › Les comportements du nourrisson ont tous pour but d'assurer **sa survie** lors de l'exploration de son environnement
 - › Ainsi, certains comportements comme les **sourires** et les **vocalisations** sont des signaux qui indiquent le désir de proximité de l'enfant.
 - › D'autres, comme les **pleurs** ont pour but d'inciter le parent à trouver rapidement des moyens d'y mettre fin
 - › Dans cette perspective, l'attachement d'un enfant envers son parent démontre l'assurance qu'il a acquise vis-à-vis l'habileté du parent à le protéger, à le réconforter et à le consoler

-
- › Si l'enfant croit que son parent peut satisfaire ses besoins tout en explorant, il développera un attachement sécurisant
 - › L'attachement sera qualifié d'insécurisant si l'enfant n'a pas l'assurance que son parent sera présent et le protégera



L'attachement sécurisant devient un facteur de protection pour l'enfant et lui permet d'acquérir :

- › Une confiance en ses capacités d'influence sur son environnement est plus susceptible d'exprimer ses besoins d'amour et de se sentir en sécurité
- › Des relations positives avec ses pairs et les adultes de son entourage
- › Une image saine de soi



Cadre conceptuel pour favoriser L'attachement sécurisant

Qualité des soins à la maison

Santé et bien-être des parents

- › Santé mentale
- › Habitudes de vie

Ressources accessibles à la famille

- › Soutien social
- › Qualité de la relation conjugale

Proximité

- › Réponse émotive positive face à la grossesse et à l'enfant
- › Contact physique chaleureux, fréquent et de longue durée

Sensibilité

- › Reconnaissance, attribution et réponse juste et appropriée aux signaux de l'enfant

Engagement

- › Surveillance constante de l'enfant
- › Utilisation des principes et des stratégies de la disciplines positive
- › Connaissance du développement de l'enfant
- › Adaptation des soins au x caractéristiques individuelles de l'enfant

Réciprocité

Caractéristiques individuelles de l'enfant

Attachement sécurisant

Les stratégies retenues pour favoriser la sécurité d'attachement

- › Intensité : 20 minutes par visite à domicile
- › La relation de confiance de l'intervenante privilégiée
- › La notion d'efficacité personnelle de Bandura (1977) et reprise par Olds (1997)
- › L'expérience directe visant l'augmentation des comportements parentaux positifs liés aux dimensions de la qualité des soins est privilégiée par :
 - ▶ Le jeu
 - ▶ La mise en situation

Les fiches d'activités pour favoriser la sécurité d'attachement

- › L'intervention se divise en cinq périodes : prénatale, 0-3 mois, 3-6 mois, 6-9 mois, 9-12 mois
- › Deux types de fiches d'activités : celles agissant sur la qualité des soins et celles agissant sur le bien-être psychologique et le réseau social
- › Les faits saillants du développement de l'enfant sont repris à chaque période
- › Chaque fiche d'activités comprend les axes d'intervention, les objectifs, le déroulement de l'activité et les suggestions pour l'intervention



Fiche 19

Caresse, Caresse!

Contenu

Cette fiche propose deux activités de jeu axées sur le contact avec l'enfant.

Période 6 - 9 mois



La période

Axes d'intervention

Proximité et sensibilité

Objectifs

Augmenter la fréquence et la durée des contacts physiques chaleureux entre le parent et son enfant

Augmenter les habiletés à détecter les signaux de l'enfant

Augmenter les habiletés à interpréter correctement les signaux de l'enfant

Les axes d'intervention

pleut, il pleut bergère!

avec de l'eau tiède et de la tordre sur le bébé en laissant couler l'eau sur les différentes parties de son corps.

Suggérer au parent de poursuivre l'activité en observant et en interprétant les signaux de son enfant :

Les objectifs d'intervention

- sourit-il?
- agite-t-il les bras ou les jambes?
- pleure-t-il?
- se cabre-t-il?
- etc.

Apitchoum!

Au moment du changement de couches ou lorsque le bébé est couché sur le dos, proposer au parent de prendre les mains ou les pieds de l'enfant en récitant la comptine : « Pique, pique, pique, roule, roule, roule, apitchoum! » tout en faisant les gestes adéquats.

Suggérer au parent de poursuivre l'exercice en observant et en interprétant les signaux de son enfant.

Période 6 - 9 mois



Le déroulement de l'activité

Contenu

Cette fiche propose deux activités de jeu axées sur le contact avec l'enfant.

Axes d'intervention

Proximité et sensibilité

Objectifs

Augmenter la fréquence et la durée des contacts physiques chaleureux entre le parent et son enfant

Augmenter les habiletés à détecter les signaux de l'enfant

Augmenter les habiletés à interpréter correctement les signaux de l'enfant

Il pleut, il pleut bergère!

Au moment du bain ou à l'extérieur au cours d'une journée chaude, proposer au parent de mouiller une débarbouillette ou une éponge avec de l'eau tiède et de la tordre sur le bébé en laissant couler l'eau sur les différentes parties de son corps.
(...)

Apitchoum!

Au moment du changement de couches ou lorsque le bébé est couché sur le dos, proposer au parent de prendre les mains ou les pieds de l'enfant en récitant la comptine : « Pique, pique pique, roule, roule, roule, apitchoum! », tout en faisant les gestes adéquats.

Suggérer au parent de poursuivre l'exercice en observant et en interprétant les signaux de son enfant.

Favoriser le développement des enfants d'âge préscolaire (1-5 ans) : un guide d'interventions pour soutenir les pratiques parentales

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Les cibles d'intervention : les pratiques parentales

Soutenir les pratiques parentales positives

- › Les pratiques parentales associées à l'interaction positive (qualité des soins)
- › Les pratiques parentales cohérentes aux défis développementaux de l'enfant
- › Les pratiques parentales liées aux difficultés passagères



Les pratiques parentales cohérentes aux défis développementaux de l'enfant

- › Les apprentissages des enfants sont organisés autour d'un ensemble de tâches liées à une sphère de développement que tous les enfants doivent accomplir pour se développer et que nous appelons **défis développementaux**



Sept défis développementaux communs au trottineur (1 an à 2 ½ ans) et à l'explorateur (2 ans ½ à 5 ans) :

- › Capacités cognitives
- › Motricité
- › Langage et communication
- › Autonomie
- › Socialisation
- › Conscience de soi et des autres
- › Émotions



Les pratiques parentales liées aux difficultés passagères

- › Les processus menant à l'atteinte de certains défis développementaux peuvent emmener les enfants à vivre des difficultés passagères telles que :
Irritabilité, désobéissance, comportements agressifs, attention de courte durée, problèmes de langage et difficultés associées au sommeil
- › Certains enfants peuvent développer des difficultés qui deviendront des problèmes de développement et requièrent l'intervention d'une ressource spécialisée :
L'agitation, l'isolement social, l'anxiété et la dépendance

Des illustrations...

- › Irritabilité

Aide à gérer son irritabilité

- › Désobéissance

Aide à comprendre les demandes qu'il lui fait et à s'y conformer

- › Comportements agressifs

Aide son enfant à cesser ses comportements agressifs

- › Attention de courte durée

Aide à être attentif pour une période de temps appropriée à son âge



Les fiches d'intervention

- › Les fiches d'activités concernent deux périodes : le *Trottineur* (1 à 2 1/2 ans) et l'*Explorateur* (2 1/2 à 5 ans)
- › Les fiches comprennent, les axes d'intervention, les objectifs, le déroulement de l'activité, les stratégies pour l'intervention et des informations à transmettre aux parents



Les fiches

- › 20 fiches d'activité pour le trottineur
- › 18 fiches d'activité pour l'explorateur
- › 6 fiches d'activités pour les difficultés passagères
- › 3 fiches pour l'intégration en milieu de garde



L'imitation a bien meilleur goût!

Le trottineur
Fiche 4

Les axes d'intervention

Axes et objectifs de l'intervention

Engagement du parent

La période

Le parent utilise les principes et les stratégies de la discipline positive.

Développement de la socialisation

Le parent guide son enfant dans l'adoption de comportements sociaux acceptables.

Contenu

Cette fiche propose une activité de mise en situation axée sur le modelage (présenter un modèle à l'enfant pour lui enseigner ce qu'on voudrait lui voir faire) couplée à la déviation de l'attention (attirer l'attention de l'enfant vers un autre objet que celui convoité). Ces stratégies de la discipline positive sont utilisées afin d'aider l'enfant dans l'adoption de comportements sociaux acceptables. Rappelons que la discipline positive est l'ensemble des stratégies que le parent met en œuvre pour éduquer son enfant, lui transmettre des valeurs et l'aider à être bien dans sa peau, et ce, dans un climat affectif positif et sécurisant.

Le déroulement de l'activité

Description de l'activité

Profiter d'une situation où l'enfant enfreint des limites sociales (par exemple, il dessine directement sur la table) pour proposer au parent l'utilisation de la technique du modelage. Celle-ci est efficace et non contraignante, et permet d'enseigner à l'enfant ce qu'on voudrait lui voir faire. Elle mise sur les grandes capacités d'imitation du jeune enfant.

Proposer au parent de montrer à l'enfant ce que celui-ci devrait faire en le mimant et en utilisant une consigne simple, répétée plusieurs fois.

« Papa ne veut pas que tu dessines sur la table. Philippe, voici des feuilles sur lesquelles tu peux dessiner à ta guise. Regarde, papa va te montrer. »



Informations à transmettre au parent

Entre 1 et 2 ½ ans, les enfants sont avides d'exploration. Au début de cette période, ils sont plus ou moins habiles à comprendre l'interdiction. Plus ils avancent en âge et plus ils sont en mesure de saisir le sens du mot « non » et de quelques consignes et règles. L'utilisation de la stratégie de l'aménagement de l'environnement de l'enfant constitue donc une stratégie à privilégier au cours de cette période. Elle permet à l'enfant l'autonomie nécessaire à l'exploration de son environnement en toute sécurité et elle assure la tranquillité du parent, deux facteurs contribuant grandement à la qualité du climat familial.

Au lieu de hausser le ton ou d'interdire des comportements à l'enfant, l'aménagement de l'environnement a pour but d'éliminer les objets interdits qui sont à la portée de l'enfant. Plus tard, couplée au modelage (présenter un modèle à l'enfant pour lui enseigner ce qu'on voudrait lui voir faire) et à l'application des conséquences (appliquer une conséquence à un comportement que l'on veut voir disparaître chez l'enfant), cette stratégie pourra contribuer à diminuer le nombre de situations où le parent doit intervenir auprès de son enfant. Cela lui permettra de concentrer son attention et son énergie sur les comportements qui lui apparaissent les plus importants à modifier pour assurer l'adaptation de l'enfant à son milieu familial et social.

Information pour les parents

Des suggestions




Suggestions et commentaires pour l'intervention

L'aide-mémoire pour la prévention des traumatismes chez les enfants de 0 à 2 ans (Outil 14.1) présenté dans *La famille grandit, des habitudes pour mieux vivre : le guide d'interventions* (à paraître), permet de vérifier avec le parent l'environnement de l'enfant afin de prévenir les chutes, les brûlures, les étouffements, les suffocations et les intoxications à domicile ainsi que les traumatismes de la route. Il peut donc servir de complément à l'activité proposée dans cette fiche¹.

La famille grandit : des habitudes pour mieux vivre de la grossesse à deux ans

*Institut national
de santé publique*

Québec 

-
- › Huit thèmes associés à des habitudes de vie
 - ▶ L'alimentation
 - ▶ L'allaitement
 - ▶ L'activité physique
 - ▶ La santé buccodentaire
 - ▶ La sécurité de l'enfant
 - ▶ La planification des naissances et la sexualité
 - ▶ Le tabagisme
 - ▶ L'alcool et les drogues illicites
 - › 19 fiches d'activités associées à 19 objectifs spécifiques qui correspondent à des comportements à atteindre

Une illustration

- › La planification des naissances et la sexualité : deux objectifs de santé à atteindre:
 - ▶ Adopter une méthode contraceptive efficace
 - ▶ Utiliser des méthodes de protections contre les ITS



Les fiches d'activités

Une clé : le tableau des objectifs

Thèmes	Objectifs généraux	Objectifs spécifiques	No. de fiches	Outils	P/ I	Prén.	0-3	3-6	6-12	12-24
La sécurité de l'enfant ou Y a pas de dangers pour toi...	Adopter des comportements sécuritaires pour l'enfant	Aménager l'environnement physique familial pour qu'il soit sécuritaire pour l'enfant.	13			XX	XX X	XX	XX X	XX X
		Assurer une surveillance soutenue de l'enfant.	14				XX X	XX X	XX X	XX X
		Aide mémoire pour la prévention des traumatismes chez les enfants de 0 à 2 ans (Outil 14.1)		I/ P			XX X	XX	XX X	XX X
La planification des naissances et la sexualité ou Des plaisirs pleins d'attentions	Planifier les naissances	Adopter une méthode contraceptive efficace.	15				XX	XX X	XX	XX
	Adopter des comportements sexuels sécuritaires	Utiliser des méthodes de protection contre les ITS.	16			XX	XX	XX X	XX X	XX X
		Éléments à explorer avec la personne avant l'intervention (Outil 16.1)		I		XX	XX	XX	XX	XX

Les fiches d'activités

Le contenu des fiches

Un numéro de fiche

Titre et objectif spécifique

Un moment d'utilisation

Un algorithme de

Fiche 15
efficace
(prendre
ne)

Les sous-objectifs indiquent ce à quoi l'intervention s'attarde pour amener la personne d'une étape à l'autre et vers le changement souhaité

A-t-elle l'intention de modifier son comportement dans les 6 prochains mois?

A-t-elle l'intention de poursuivre?

Peut-être

Oui

Des sous-objectifs d'intervention

Préréflexion

Amener la personne à amorcer une réflexion sur l'adoption d'une méthode contraceptive

Réflexion - Préparation

Amener la personne à décider d'adopter une méthode contraceptive dans les prochaines semaines et à prendre les moyens nécessaires

Action - Maintien

Amener la personne à maintenir le comportement

Les fiches d'activités

Le contenu des fiches

Page 15

Préréflexion

Amener la personne à amorcer une réflexion sur l'adoption d'une méthode contraceptive.

Identifier avec la personne et son conjoint ou partenaire leurs projets personnels et de couple pour la prochaine année. Explorer leurs rêves, leurs ambitions socioprofessionnelles ainsi que leur plan en regard de la famille

Vérifier leurs connaissances et leurs croyances à l'égard de la contraception....

Réflexion - Préparation

Amener la personne à décider d'adopter une méthode contraceptive pour les prochaines semaines et à préparer les moyens nécessaires.

Identifier avec la personne et son conjoint ou partenaire leurs expériences antérieures de contraception, et, si pertinent, ce qui a bien fonctionné et moins bien fonctionné.

Vérifier avec eux des avantages et des inconvénients qu'ils voient à adopter une méthode contraceptive et des moyens qu'ils peuvent prendre pour résoudre ces inconvénients.

Identifier avec eux, sur une échelle de 1 à 5, les chances qu'ils pensent d'adopter une méthode contraceptive ...

Action - Maintenance

Amener la personne à maintenir le comportement adopté.

Identifier les démarches faites pour adopter et observer une méthode contraceptive et l'appliquer adéquatement. Les féliciter et renforcer le comportement en soulignant les pas franchis et la fierté qui peut y être associée.

Évaluer avec eux, sur une échelle de 1 à 5, le sentiment qu'ils ont de pouvoir maintenir le comportement et des moyens qu'ils peuvent prendre pour le maintien...

Discuter de rechute éventuelle d'une relation sexuelle non protégée et explorer avec eux les mesures d'urgence possibles...

Éléments d'intervention

Éléments d'intervention

Éléments d'intervention

Ils contiennent des informations justifiant et soutenant l'intervention et provenant de la MAJ des connaissances

La planification des naissances et la sexualité ou

Des plaisirs pleins d'attentions (Fiches 15 et 16)

Objectif

- › Planifier les naissances et adopter des comportements sexuels sécuritaires.

Objectifs spécifiques

- › Adopter une méthode contraceptive efficace (fiche 15).
- › Utiliser des méthodes de protection contre les ITS (fiche 16).

Constats généraux

- › Une grossesse survenant moins de 18 mois après la naissance d'un autre enfant est associée à de plus grands risques de prématurité et d'insuffisance de poids à la naissance.
- › Du côté des adolescentes, on associe une seconde grossesse à une moins grande possibilité d'obtenir un diplôme ou de compléter une spécialisation scolaire ou professionnelle et à une dépendance accrue à l'assistance publique.
- › De façon générale, les interventions en planification des naissances démontrent un impact sur la réduction des grossesses et des maternités successives et sur l'espacement des naissances. Or, il faut retenir que...

Des constats généraux...

Les fiches d'activités

Le contenu des fiches

Des suggestions pour l'intervention

Suggestion et commentaire pour l'intervention :

Pour effectuer un counseling clinique sur les méthodes de contraception ou de protection ou pour rassurer les personnes quant aux effets secondaires vécus suite à l'adoption d'un moyen de contraception et de protection :

- Société des obstétriciens et des gynécologues (2000). Au delà du plaisir. Guide canadien sur la contraception (destiné aux 14 à 25 ans). Ottawa, 166 pages. Commande sur le site www.masexualite.ca .

Les défis de l'intervention pour contribuer à réduire les inégalités sociales et de santé dès la petite enfance

- › L'importance du lien de confiance de l'intervenante privilégiée et de l'intensité de l'intervention pour renforcer le pouvoir d'agir des familles vivant dans des conditions d'adversité
- › En conséquence, prendre en compte le temps, l'intensité et la précocité requise pour une intervention « efficace »
- › Le respect des conditions de succès des interventions de promotion de la santé et de prévention
- › La nécessité de la formation, de l'accompagnement et du soutien clinique

Les défis de l'intervention pour contribuer à réduire les inégalités sociales et de santé dès la petite enfance

- › La nécessité de l'accompagnement vers les ressources spécialisées, le cas échéant
- › L'importance de la stratégie d'action intersectorielle – parce que les communautés doivent aussi s'investir dans le soutien aux familles – le travail avec l'équipe interdisciplinaire
- › La création d'environnements favorables localement, régionalement et nationalement : ne pas oublier l'action des politiques publiques favorables à la santé pour mieux répondre aux besoins des familles (ex. : les milieux de garde)

Les défis de l'intervention pour contribuer à réduire les inégalités sociales et de santé dès la petite enfance

- › Poursuivre l'évaluation de nos interventions
 - › Mesurer l'implantation
 - › Pour mieux comprendre les effets ou l'absence d'effets des interventions pour déployer une offre de services adaptée aux besoins des familles et des enfants vivant dans des contextes de vulnérabilité