

LA
MAISON
BLEUE



**L'empreinte de
La Maison Bleue :**
Fondements et guide
de pratiques 2016

3735

Mot des cofondatrices

«L’empreinte de La Maison Bleue». Ambitieuse entreprise que celle de créer un «guide de pratiques». Nous cherchons nos mots : c’est un projet fluide et humain qui prétend défaire les murs et les silos, et dont le cœur même ne se divise pas en sections.

À La Maison Bleue, tout est en vases communicants. Le seul élément linéaire est une trajectoire de soins parfaitement centrée sur le bébé à venir et l’enfant qui grandit.

À La Maison Bleue, tout est poreux, et c’est très bien ainsi.

Le défi est de tenter d’en faire un portrait qui rende justice à la beauté de «notre bébé». En effet, pour bien en comprendre les composantes, il faut le «radiographier». L’objet décrit peut sembler alors disloqué, inanimé, comme mort. Tel est le risque de produire un guide de pratiques, aussi nécessaire soit-il.

La Maison Bleue, c’est tout le contraire. C’est la vie! Un mélange d’amour, de joies, de chagrins, de surprises, de fous rires, de colère, de caresses, de douleur. À l’image des vies qui l’habitent.

Et tout ça, porté par des gens de bonne volonté, intervenants, gestionnaires de la santé et de l’OSBL, donateurs et bénévoles, investis de l’espoir d’un chemin moins rocailleux, voire lumineux pour les enfants de demain.



Amélie Sigouin et D' Vania Jimenez
Cofondatrices de La Maison Bleue

Table des matières

Mot des cofondatrices	3
Introduction.....	9
1. Le modèle Maison Bleue	11
1.1 L'historique.....	12
1.2 La mission	12
1.3 La périnatalité sociale	12
1.4 La clientèle	13
1.5 L'offre de service en bref.....	14
1.6 Le cheminement des familles en bref	15
1.7 Les principes directeurs de l'approche Maison Bleue	16
1.8 L'équipe de La Maison Bleue	16
1.9 L'enseignement et le transfert des connaissances.....	17
1.10 La structure hybride et les liens avec la communauté.....	17
1.11 Le financement et le budget.....	18
1.12 L'impact et les retombées du modèle Maison Bleue	19
1.13 Les conditions de réussite de l'implantation d'une Maison Bleue	19
Schéma du modèle d'intervention	20
2. L'offre de service à La Maison Bleue	23
Les services offerts à La Maison Bleue.....	25
2.1 La sélection de la clientèle.....	26
2.2 L'évaluation psychosociale.....	26
2.3 L'ouverture de dossier et l'inscription au GMF	26
2.4 L'intervenant-pivot	26
2.5 Le suivi prénatal.....	27
2.6 L'accouchement.....	28
2.7 Le suivi postnatal	29
2.8 Le suivi de l'enfant et de sa famille de 0 à 5 ans.....	29
2.9 Les visites planifiées pendant la période de 0 à 5 ans	30
2.10 Le suivi individualisé pendant la période de 0 à 5 ans	31
2.11 Les activités de groupe	32
2.12 Les évènements ponctuels et les autres services offerts.....	32
2.13 La cessation du suivi et le transfert du dossier	32
Calendrier de l'accueil et du suivi prénatal à La Maison Bleue	34
Calendrier du suivi postnatal immédiat à La Maison Bleue.....	35
Calendrier des visites planifiées pour l'enfant dans le suivi 0 à 5 ans à La Maison Bleue.....	36
Aide-mémoire des actions ponctuelles requises à La Maison Bleue	37

3. L'approche Maison Bleue.....	39
L'ambiance d'une Maison Bleue.....	40
L'interdisciplinarité.....	47
4. La gestion et la coordination de La Maison Bleue	53
Organigramme de La Maison Bleue 2016	54
Principes et effets de la gestion Maison Bleue	
4.1 Soutenir la mission de La Maison Bleue	55
4.2 Assurer la flexibilité nécessaire	55
4.3 Partager les principes d'intervention : portage et empowerment	55
4.4 Favoriser la cohérence et la cohésion.....	55
4.5 Soutenir l'interdisciplinarité.....	56
4.6 Rapprocher la gestion de l'intervention.....	56
4.7 Prendre soin des équipes	56
4.8 Miser sur les conditions de succès	56
Le fonctionnement	56
4.9 L'arrimage des composantes OSBL, CIUSSS et GMF	57
4.10 L'autonomie de l'OSBL, de sa direction et du C.A.....	57
4.11 La gestion et le soutien des ressources humaines en provenance du CIUSSS et du GMF	57
4.12 L'arrimage avec les partenaires institutionnels et communautaires	57
4.13 Le développement du modèle Maison Bleue	58
5. L'enseignement et le transfert des connaissances	59
5.1 La mission d'enseignement de La Maison Bleue	60
5.2 La Maison Bleue comme milieu de formation.....	60
5.3 Les rôles et responsabilités	61
5.4 Les types de stages.....	62
5.5 La logistique des stages	62
5.6 Le rayonnement de La Maison Bleue et le transfert des connaissances	63
6. Les ressources humaines	65
Organigramme de La Maison Bleue 2016	66
6.1 L'équipe de gestion et de soutien clérical.....	67
6.2 L'équipe clinique.....	69
6.3 Les autres ressources.....	71
6.4 Les critères et étapes d'embauche.....	72
6.5 L'environnement et les conditions de travail.....	73
7. Le financement et le budget	75
7.1 Les principes directeurs du financement de La Maison Bleue	76
7.2 Les stratégies de financement	76
7.3 Les ressources investies et l'efficacité	77
7.4 Le financement stable comme condition de répliquabilité	77
7.5 Les budgets types pour une Maison Bleue.....	77

8. Les communications	79
8.1 Les communications externes	80
8.2 Les messages clés.....	81
8.3 Les communications internes.....	84
8.4 Le centre de documentation et les outils de La Maison Bleue.....	85
9. Les installations physiques.....	87
9.1 Une maison à taille humaine, au cœur de la communauté.....	88
9.2 L'aménagement de l'espace et les fournitures.....	89
9.3 La gestion et l'archivage des dossiers des usagers	90
9.4 Un environnement sécuritaire conforme aux normes de qualité.....	91
Tableau : Espaces, fonctions et inventaires requis	92
10. Les étapes d'implantation d'une Maison Bleue	95
10.1 Élaboration du plan de projet.....	96
10.2 Création des ententes de services et de stages.....	96
10.3 Recrutement et organisation des ressources humaines.....	97
10.4 Budget.....	97
10.5 Prise de contact avec la communauté et les partenaires.....	98
10.6 Immobilisations.....	98
10.7 Promotion et communications	99
10.8 Planification du démarrage	99
11. L'évaluation	101
11.1 La Maison Bleue ancrée dans une pratique réflexive.....	102
11.2 Les études sur La Maison Bleue	102
11.3 L'évaluation du modèle de La Maison Bleue : mise en œuvre, effets et valeur économique.....	103
11.4 L'évaluation du modèle de La Maison Bleue : les principaux constats	103
11.5 L'évaluation du modèle de La Maison Bleue : les effets	104
11.6 Les mécanismes d'évaluation à La Maison Bleue	105
Liste des annexes	107
Conclusion	109

Introduction

POURQUOI UNE EMPREINTE ?

Quelques années après l'ouverture de la première Maison Bleue en 2007 dans le quartier Côte-des-Neiges, une étude évaluative s'est avérée nécessaire face aux demandes pour reproduire le projet dans d'autres quartiers et régions du Québec afin d'offrir des services adaptés à une population que les services actuels peinent à rejoindre. Après trois années de recherche, le rapport intitulé *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue* a été déposé. En collaboration avec des partenaires des milieux de la santé, académiques, communautaires et institutionnels, cette recherche a permis de relever les enjeux associés à la mise en place d'une Maison Bleue ainsi que ses caractéristiques incontournables autant du point de vue organisationnel que clinique.

L'étape suivante est logiquement de rassembler et modéliser l'esprit et le fonctionnement de La Maison Bleue et de faire l'inventaire rigoureux des étapes d'implantation, ressources et conditions nécessaires pour en démarrer une autre. En prenant ainsi une « empreinte » de ce qu'est La Maison Bleue, nous posons les bases qui serviront à répliquer le modèle. En décrivant les processus opérationnels d'intervention et de gestion, tels qu'ils ont cours en 2016, ce guide pourra présenter le modèle de fonctionnement à d'éventuels partenaires et bailleurs de fonds et servir de document de référence pour des administrateurs, intervenants ou bénévoles.

UN GUIDE APPELÉ À ÉVOLUER

Ce guide a été créé à un moment précis de notre développement avec les données spécifiques disponibles à ce moment. Certains éléments pourront donc être modifiés ou adaptés en cours de route, selon les particularités de nouvelles Maison Bleue. Bien qu'il y ait un important noyau commun à toutes les Maison Bleue, des réalités locales viendront toujours en modifier certains aspects, tout en restant fidèle aux objectifs et la philosophie de l'intervention.

Le premier chapitre de l'Empreinte, qui donne un aperçu général des principes fondateurs et organisationnels, s'adresse donc à tous les lecteurs. Selon les champs d'intérêts et besoins, les sujets peuvent ensuite être approfondis dans les chapitres suivants qui traitent de l'offre de service, la gestion et la coordination, le financement et le budget, les ressources humaines, les communications, les installations physiques, les étapes d'implantation ainsi que l'évaluation. Une liste d'annexes et outils a été produite en complément du guide et sont disponibles sur demande.

Le contenu du présent guide a été produit grâce à de nombreux échanges avec les équipes des deux premières Maison Bleue. Sous forme d'ateliers de groupe, d'entrevues individuelles et d'échanges courriels, le personnel de gestion et les intervenants ont tous été généreux de leur temps et le présent document ne serait pas ce qu'il est sans leur précieux apport. La Maison Bleue tient à les remercier chaleureusement.



1

**Le modèle
Maison Bleue**

Au début des années 2000, des médecins de famille accoucheurs et des professionnels de la santé du CSSS de la Montagne, comme tant d'autres peut-être, se sentent frustrés de ne pas avoir un impact réel sur la vie des familles en situation de vulnérabilité qu'ils servent. Ils se trouvent devant un constat d'échec : le système de santé peine à rejoindre ces familles et à maintenir un lien significatif avec elles, ce qui précarise leur accès aux services psychosociaux et de santé dont ils ont besoin, ainsi qu'aux interventions préventives qui demandent de la continuité.

1.1 L'histoire

D^r Vania Jimenez, médecin de famille accoucheur et Amélie Sigouin, intervenante en petite enfance décident de créer un organisme sans but lucratif (OSBL) de bienfaisance, La Maison Bleue, et d'y intégrer des médecins, professionnels et intervenants du CSSS de la Montagne, dans une structure hybride qui offre une liberté et une flexibilité impossibles à imaginer dans les institutions existantes. Inspirées par le courage des mères, elles entreprennent de créer autour d'elles et de leur famille une maison réunissant tout un « village » d'entraide, un réseau de soutien composé de professionnels, médecins de famille, sage-femme, infirmière, travailleuse sociale, éducateur spécialisé, psychoéducatrice, de doulas, de thérapeutes et de bénévoles⁴. Conscient de la difficulté de bien desservir les familles les plus vulnérables, Marc Sougavinski, directeur du CSSS accueille avec enthousiasme ce projet lié au système public et donc imputable, et facilite le rassemblement des ressources et ententes nécessaires à sa création.

C'est en 2007 que s'ouvre La Maison Bleue de Côte-des-Neiges, pour briser l'isolement des femmes enceintes vivant dans un contexte de vulnérabilité et leur offrir les ressources nécessaires pour que leur enfant naisse et grandisse dans des conditions favorisant son plein développement. Une deuxième Maison Bleue ouvre ses portes en mai 2011 dans le quartier de Parc-Extension, à la demande de la direction du CSSS de la Montagne, qui constate l'efficacité et l'efficience de cette approche pour livrer les services dont cette population a tant besoin.

1.2 La mission

La Maison Bleue a pour mission d'aider les familles vivant en contexte de vulnérabilité à accueillir leur bébé et à l'accompagner dans son développement optimal jusqu'à l'âge de 5 ans, dans une approche globale, intensive et préventive. Pour ce faire, La Maison Bleue a mis en place un modèle d'intervention à échelle humaine qui associe le suivi de santé, les services psycho-sociaux, la défense des droits et les liens facilitant avec le réseau communautaire et les ressources du système de santé. La Maison Bleue joint à son modèle de périnatalité sociale un engagement profond dans la formation de praticiens de la relève et le rayonnement de son approche.

1.3 La périnatalité sociale

Considérant l'impact sur les familles des facteurs de vulnérabilité multiples et complexes avec lesquels elles doivent composer, La Maison Bleue a choisi d'associer étroitement le suivi médical de la grossesse et de la petite enfance à un accompagnement éducatif et psychosocial global créant ainsi le concept de « périnatalité sociale ». Cette approche tire profit de la demande d'un suivi de grossesse et de santé pour proposer à l'enfant et à sa famille un éventail de ressources et d'interventions de prévention et de soutien dans une structure de proximité, à échelle humaine, ancrée dans la communauté et facilitant les liens avec les partenaires communautaires et institutionnels. La Maison Bleue a choisi d'offrir ses services de la grossesse jusqu'à ce que l'enfant ait 5 ans, puisque la périnatalité et la petite enfance constituent une période privilégiée d'intervention qui optimise les retombées positives à moyen et long terme.

Voici ce que dit l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services au sujet de La Maison Bleue : « La périnatalité sociale constitue une approche globale et multidimensionnelle des services entourant la naissance. Le modèle (de La Maison Bleue) se distingue par l'étendue du champ d'intervention qui incorpore un suivi médical complet et un programme d'évaluation et d'interventions psychosociales et psycho éducatives. Il s'agit également d'une approche éco systémique qui envisage la santé et le développement de l'enfant de façon contextuelle. Bien que la grossesse soit la porte d'entrée, les services demeurent accessibles à tous les membres de la famille : aux parents et à tous leurs enfants d'âge préscolaire jusqu'à ce que le dernier enfant de

la famille ait 5 ans. L'intervention vise à prévenir les complications durant la grossesse et à favoriser le développement et le maintien d'une relation d'attachement entre le parent et son enfant. Ce faisant, on tente de prévenir le plus possible les situations d'abus ou de négligence envers l'enfant. Sur le plan fonctionnel, l'objectif est de prévenir les troubles d'adaptation ou d'apprentissage... une intervention préventive et ciblée peut contribuer à réduire l'impact des inégalités socioéconomiques sur l'intégration scolaire.»²

1.4 La clientèle

La Maison Bleue reçoit les références de toutes provenances : le CLSC, des groupes communautaires, PRAIDA, des médecins et cliniques, le bouche à oreille, etc. «Le processus d'admission doit permettre d'identifier les familles les plus susceptibles de bénéficier de la démarche. Le premier lien est habituellement fait par la secrétaire. L'infirmière effectue ensuite un premier triage. Si la famille répond aux critères d'admissibilité, et qu'elle manifeste un intérêt, un rendez-vous est pris avec la travailleuse sociale pour une évaluation psychosociale. Cette étape permet d'établir le parcours de vie des personnes et d'évaluer le niveau de vulnérabilité de la mère. À la suite de quoi, les services sont décrits aux familles et le suivi peut commencer.»² L'équipe suit environ 80 femmes enceintes par année, certaines étant déjà inscrites à La Maison Bleue. Les rapports annuels décrivent en détail le nombre de familles suivies par les deux Maison Bleue existantes.

«La Maison Bleue ne dessert donc pas un profil de femme spécifique, mais plutôt une catégorie de clientèle spécifique en ce sens qu'il s'agit de femmes en situation de vulnérabilité s'étendant sur un continuum de risque pour elles et leur bébé à naître. Une proportion importante de ces femmes ne peuvent pas être suivies dans le programme SIPPE offert au CLSC parce qu'elles ne correspondent pas aux critères d'admissibilité : ne pas avoir complété de secondaire V et vivre sous le seuil de faible revenu. Près de 60 % des femmes de La Maison Bleue ont un niveau de scolarité équivalent ou plus élevé que le secondaire V et le quart ne vivent pas sous le seuil de faible revenu.»³

Critères d'admissibilité :

- La grossesse est la condition première pour démarrer un suivi à La Maison Bleue ;
- La famille doit présenter des facteurs de vulnérabilité multiples ;
- La femme ne doit pas avoir de médecin de famille et vouloir faire le suivi de grossesse et le suivi médical subséquent avec un médecin de La Maison Bleue ;
- Elle doit être intéressée aux activités de La Maison Bleue et au suivi d'équipe ;
- Elle doit habiter le quartier ou pouvoir venir assez facilement à La Maison Bleue. Bien que ce soit souhaitable que toutes les familles proviennent du quartier, La Maison Bleue dessert un périmètre plus large que celui du territoire du CIUSSS.

Facteurs de vulnérabilité :

Ces facteurs sont évalués lors de la première rencontre avec la travailleuse sociale et tout au long du suivi. Les familles présentent habituellement plusieurs facteurs de vulnérabilité. La liste suivante n'est pas exhaustive.

- Grossesse non-désirée ou grossesse à l'adolescence ;
- Isolement ;
- Pauvreté ;
- Situation d'abus, de violence, de négligence ;
- Immigration récente ou statut migratoire précaire ;
- Problème de santé mentale, de dépendance, anxiété et troubles d'adaptation ;
- Implication de la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ).

1.5 L'offre de service en bref

VOIR CHAPITRE 2

SUIVI DE GROSSESSE ET DE SANTÉ DE LA FAMILLE

- Suivi prénatal individuel et de groupe
- Suivi postnatal
- Suivi de la santé physique et mentale de toute la famille
- Vaccination
- Contraception
- Suivi médical

ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE ET SUIVI

- Évaluation initiale et plan d'intervention
- Services psychosociaux et psychothérapeutiques
- Défense des droits

ÉVALUATION, SUIVI ET ACTIVITÉS POUR ENFANTS ET PARENTS-ENFANTS

- Stimulation précoce 0-5 ans en groupe et individuel
- Évaluation du développement de l'enfant
- Suivi psychoéducatif
- Activités parents-enfants

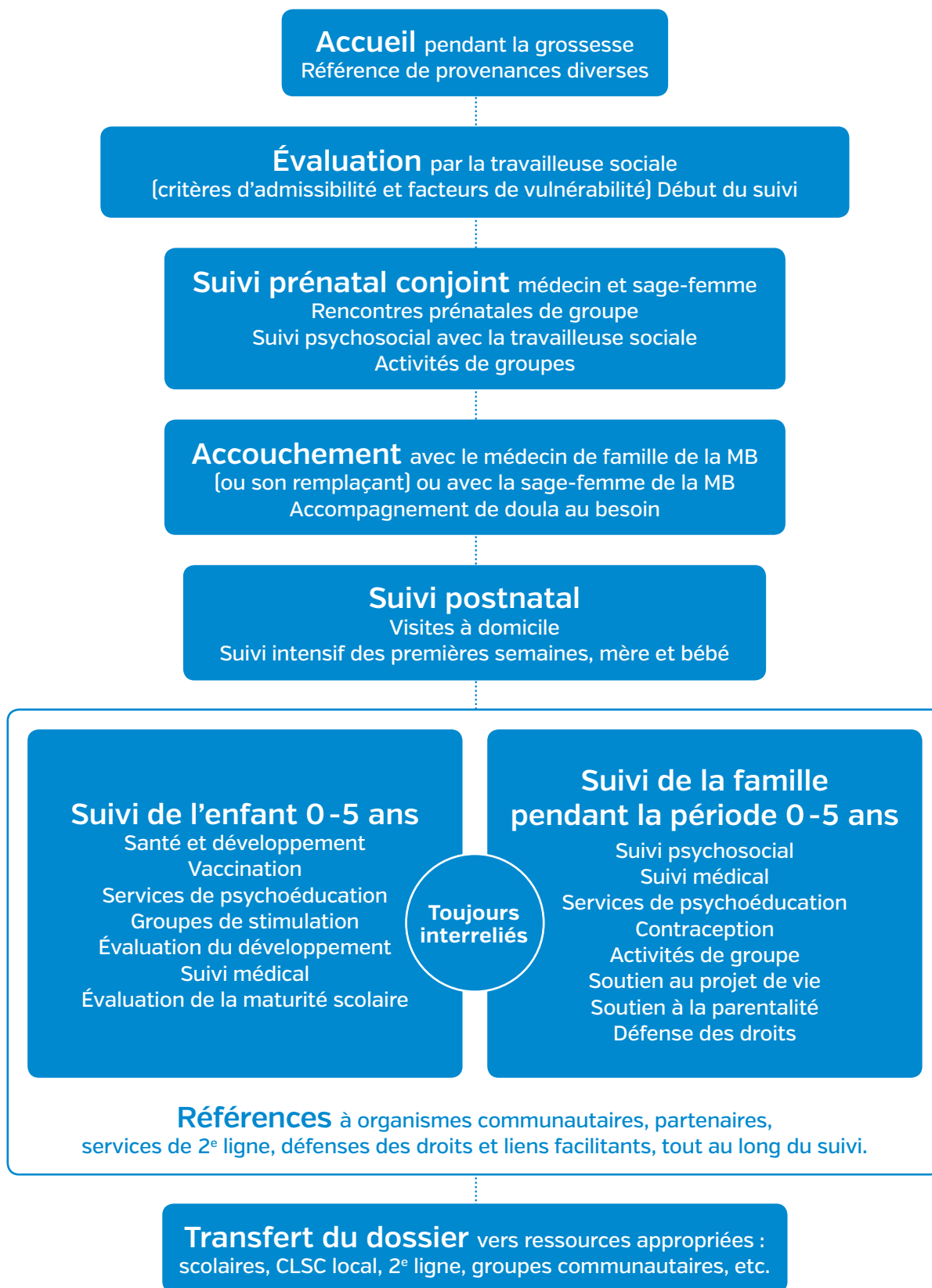
RENCONTRES DE GROUPE

- Santé de la famille
- Rencontres prénatales
- Activités de groupe ciblées (L'Art d'être parent, groupe papas, art-thérapie, etc.)
- Massage pour bébé

AUTRES

- Accompagnement à la naissance (doula)
- Soins complémentaires (acupuncteur, ostéopathe, massothérapeute)
- Projets spéciaux, sorties et fêtes

1.6 La Maison Bleue : le cheminement des familles en bref



1.7 Les principes directeurs de l'approche Maison Bleue

Le portage, l'empowerment et l'interdisciplinarité caractérisent l'approche d'intervention de La Maison Bleue. Bien que distincts, ces fondements sont fortement interreliés.

LE PORTAGE

À La Maison Bleue, on reconnaît l'impact négatif, le « poids » des facteurs de vulnérabilités auxquels les familles font face quotidiennement et qui accaparent une partie de leurs ressources personnelles. L'intervention auprès des familles cherche à alléger ce fardeau par le portage, car la prémisse de l'intervention est que les familles ont les compétences pour s'occuper de leurs enfants, si elles sont entourées et accompagnées. L'intervention vise, en quelque sorte, à « porter » la mère et les personnes significatives qui entourent l'enfant afin qu'ils puissent faire de même, plus tard, avec leur enfant. Les facteurs de vulnérabilité sont souvent à la source de la marginalisation des familles. La Maison Bleue estime qu'elle doit teinter l'intervention offerte aux familles en adaptant cette dernière à son bagage culturel et émotif, ce que nous pourrions appeler « le portage interculturel ».

L'EMPOWERMENT

L'accueil et le soutien du portage permettent aux familles de retrouver des forces qui lui permettent d'avancer vers un mieux-être. On peut définir ici l'empowerment comme « un processus impliquant des composantes personnelles et collectives amenant les individus à prendre du pouvoir sur leur vie »³. Dans leur pratique au quotidien, les intervenants « favorisent l'autonomisation des familles qui passe par la mise en place d'un cadre d'intervention centré sur la personne ainsi que par des services souples qui permettent à l'individu de s'orienter librement et d'exprimer ses besoins en limitant les rigidités administratives. En ce sens, l'intensité des services varie en fonction des besoins exprimés. Cette adaptation de l'intervention aux besoins de chacun est décrite comme un facteur de succès de l'intervention (...). Les stratégies d'intervention passent par la reconnaissance fondamentale de la compétence et de l'autonomie du parent. L'intervenant ne cherche donc pas à dicter le rôle du parent, mais privilégie les modes d'intervention qui permettent de renforcer ce qui est positif et de miser sur les forces. »²

L'INTERDISCIPLINARITÉ

Empowerment et portage sont au cœur de la pratique d'interdisciplinarité de La Maison Bleue. « Sur le plan clinique, le large champ d'intervention nécessite la coordination de professionnels provenant de plusieurs disciplines. Afin de limiter le travail en silo et d'accroître la continuité des soins, La Maison Bleue a adopté une approche interdisciplinaire basée sur la concertation et la responsabilité partagée. Le mode de concertation comprend de fréquentes réunions qui permettent aux acteurs d'envisager les différentes dimensions des cas cliniques. D'autres rencontres abordent le modèle de La Maison Bleue de façon plus théorique et globale et permettent aux acteurs de construire une approche commune et un modèle clinique. L'objectif est alors d'identifier les défis généraux et d'élaborer des stratégies d'adaptation en précisant le rôle de chacun. »² Cette pratique interdisciplinaire permet aux familles d'avoir accès une équipe multidisciplinaire dont les membres se côtoient au quotidien et interviennent conjointement auprès de ces dernières, multipliant ainsi la portée de chacune des interventions par la synergie du groupe.

1.8 L'équipe de La Maison Bleue

L'équipe est formée d'une coordonnatrice et d'une secrétaire médicale relevant directement de l'OSBL, et d'intervenants cliniques relevant du CIUSSS : une infirmière, un éducateur spécialisé, une travailleuse sociale, une sage-femme, tous à temps plein, ainsi qu'une psychoéducatrice à demi temps. Se joignent à eux des médecins de famille, membres d'un groupe de médecine familiale (GMF), à raison d'une demi-journée chacun, pour former l'équivalent d'un demi-poste médecin. Au moins quatre d'entre eux doivent être médecins accoucheurs. Le Conseil d'Administration de l'OSBL et une directrice générale chapeautent les équipes de chaque Maison Bleue. L'équipe de direction comprend aussi des personnes s'occupant du financement, des communications, du transfert de connaissances et de l'administration.

L'équipe de gestion, les intervenants et les médecins travaillent en interdisciplinarité sur une base quotidienne. Le portage et l'empowerment sont aussi des valeurs de base entre les membres de l'équipe ce qui contribue à créer l'atmosphère chaleureuse et accueillante que les familles sont nombreuses à remarquer et apprécier.

1.9 L'enseignement et le transfert des connaissances

Depuis le tout début, La Maison Bleue accorde une place importante à la formation de la relève. La volonté de participer à l'amélioration des pratiques et au développement des compétences dans le domaine de la périnatalité et de la petite enfance fait partie de notre modèle d'intervention. La Maison Bleue met son expertise novatrice au service de la communauté étudiante pour leur faire vivre une expérience de collaboration interdisciplinaire transversale et d'arrimage des services unique. Grâce au lien étroit qui unit La Maison Bleue à ses partenaires institutionnels et académiques, nous offrons un milieu de formation unique à de nombreux stagiaires de différents domaines. L'équipe de professionnels de La Maison Bleue, appuyée par les acteurs de la mission universitaire du CIUSSS et de l'UMF rattachés, assure l'accueil et la supervision des stagiaires et veille au transfert de notre expertise dans le respect des pratiques et valeurs de l'organisation.

La Maison Bleue est aussi présente dans la communauté plus large, en présentant notre modèle et notre approche dans des congrès, séminaires, cours universitaires et tout autre lieu d'échange interprofessionnel.

1.10 La structure hybride et les liens avec la communauté

UNE STRUCTURE HYBRIDE UNIQUE

«Un des grands traits novateurs de La Maison Bleue est sa structure hybride : la gestion et l'administration des ressources sont enchâssées dans la structure d'un organisme indépendant et constitué légalement, alors que le volet clinique repose essentiellement sur une entente partenariale avec le GMF de Côte-des-Neiges et le CSSS de la Montagne.»²

La structure hybride, est le produit d'un arrimage entre trois entités : l'organisme sans but lucratif (OSBL), le CSSS de la Montagne⁴ et le GMF Côte-des-Neiges, ce qui permet de compter sur une équipe de professionnels et intervenants issue du système public ainsi que sur la gestion indépendante de l'OSBL. Cette structure hybride permet d'aller chercher la liberté d'action et la flexibilité qu'un CSSS ne peut donner, aux dires mêmes de gestionnaires du CSSS. Dans cette petite structure, les gestionnaires jouissent d'une grande proximité avec l'équipe clinique et priorisent la planification des services en réponse aux besoins formulés par les familles.

L'ensemble du volet administratif est assuré par La Maison Bleue (OSBL) qui gère les ressources financières et humaines. Étant un organisme à but non lucratif et de bienfaisance, La Maison Bleue compte également sur la contribution de plusieurs collaborateurs locaux, comme des commerces, des fondations privées et des donateurs individuels. L'ancrage communautaire est l'un des fondements du modèle organisationnel.

UN LIEU DE PETITE TAILLE SITUÉ AU CŒUR DU MILIEU DE VIE DES FAMILLES

«La Maison Bleue met à la disposition des familles un nouveau type de lieu de consultation. La Maison Bleue a pignon sur rue et est localisée dans une petite maison correspondant à un environnement physique à dimension humaine où sont intégrés différents services préventifs de première ligne. Située «à proximité de la communauté», elle se distingue de la structure institutionnelle classique des CLSC et des GMF en ayant une allure plus familiale et conviviale. Sous cette apparence, La Maison Bleue diversifie les lieux de consultation traditionnels, ce qui pourrait avoir comme effet d'améliorer l'accès aux services en périnatalité et en petite enfance sur le territoire. Aux dires des intervenantes et des femmes rencontrées, La Maison Bleue rejoint des familles qui ne se seraient peut-être pas rendues au CLSC ou au GMF autrement.»³

«Les deux sites de La Maison Bleue sont des établissements de petite taille dont on a préservé ou recréé les traits résidentiels, par exemple une cuisine, un salon, du mobilier. Cet aménagement vise à recréer un milieu convivial et familial qui facilite les rencontres et les contacts interpersonnels. La personnalisation de l'approche permet d'établir une relation de confiance entre le personnel et les usagers. Les intervenants rencontrés soulignent l'importance d'établir un engagement réciproque entre les familles et les intervenants, ce qui est la base de tout processus thérapeutique.»²

UNE PETITE STRUCTURE INTÉGRÉE AU SYSTÈME DE SANTÉ

En offrant un lieu de consultation externe au CSSS où œuvrent notamment des médecins du GMF et des sages-femmes et en favorisant l'établissement de passerelles facilitant les références aux services de deuxième ligne et spécialisés, La Maison Bleue bonifie l'offre de services préventifs en périnatalité et en petite enfance sur le territoire du CSSS. Elle est aussi imputable directement au système de santé en terme de nombre de suivis et de qualité des soins et services.

UN PARTAGE DES DOSSIERS

La Maison Bleue utilise le dossier client du CIUSSS auquel elle est rattachée. Les dossiers relèvent du Service des archives du CIUSSS, que ce soit en version papier ou numérique. Cela facilite le travail des professionnels quand par exemple les familles de La Maison Bleue se présentent à la clinique sans rendez-vous du CLSC ou à d'autres services du CIUSSS. Tous les intervenants de La Maison Bleue consignent leurs notes dans ce dossier unique.



1.11 Le financement et le budget

VOIR CHAPITRE 7

La Maison Bleue est une organisation sans but lucratif (OSBL). Son budget de fonctionnement compte sur environ 80 % de financement public (salaires et charges sociales des intervenants et professionnels de la santé et des services sociaux relevant du CIUSSS; autres fonds dédiés) et 20 % de financement autonome (frais de gestion, d'administration et d'opération). La Maison Bleue tient à la partie levée de fonds, qui incarne l'engagement que nous devons tous prendre envers nos enfants les plus vulnérables. Chaque année, une soirée-bénéfice y est consacrée, ainsi que diverses autres activités de financement. Pour le suivi de plus de 80 grossesses et de plus de 1 000 personnes, le coût annuel de fonctionnement d'une Maison Bleue est de 250 000 \$. À cela s'ajoute la rémunération des intervenants, entièrement prise en charge par le système public, évaluée à 300 000 \$ et un demi poste de médecin. Le budget d'implantation d'une Maison Bleue est non-récurrent et varie selon les installations.

1.12 L'impact et les retombées du modèle Maison Bleue

La Maison Bleue a un impact significatif sur la clientèle qu'elle rejoint. C'est ce que conclut la recherche évaluative *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*, dont voici les principales observations à cet effet.

Impact sur...	La Maison Bleue	Exemples
Santé et bien-être	Les enfants ont des indicateurs de santé meilleurs que la moyenne québécoise alors qu'ils sont nés et grandissent dans des contextes de vulnérabilité	Taux de bébés de petit poids inférieur à la moyenne québécoise : 3,9 % (MB) vs 5,7 % (QC) Taux de prématurité inférieur à la moyenne québécoise : 6,3 % (MB) vs 7,1 % (QC)
	Offre de service pour tous les membres de la famille	Impact positif sur l'attachement, les habiletés parentales et la création de liens sociaux
Accessibilité aux services pour une clientèle mal rejointe	Rejoint et retient une clientèle qui n'aurait pas eu accès au système de santé , soit par manque de connaissances, par crainte du système, ou en raison de problèmes d'accessibilité	Suivi à long terme des familles très vulnérables. Au moins 60 % des femmes suivies à La Maison Bleue ne se qualifient pas au programme « Services en périnatalité ou pour la petite enfance » (SIPPE)
Offre de services	Optimise les ressources existantes et augmente l'accessibilité	Guichet unique pour des services variés. Plus de la moitié des interventions réalisées par des professionnels autres que médicaux. Transfert d'interventions les plus coûteuses vers d'autres ressources permettant une offre accrue de services à coût égal.

1.13 Les conditions de réussite de l'implantation d'une Maison Bleue

En 2011, La Maison Bleue a demandé une recherche évaluative qui visait à répondre à des questions importantes pour sa pérennité et son développement. Son modèle de pratique est-il efficace? Quels en sont les éléments essentiels? Est-il possible de le reproduire? Le rapport de recherche *«Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue»* conclut à l'efficacité du modèle de La Maison Bleue, à son efficacité, et à sa répliquabilité.

«La Maison Bleue apparaît comme un modèle d'intervention novateur et répliquable à certaines conditions. Ses caractéristiques incontournables incluent :

- Un lieu de petite taille situé au cœur du milieu de vie des familles;
- Une structure hybride puisant dans les forces de l'OSBL, du GMF et du CSSS;
- Une équipe expérimentée et engagée, travaillant en interdisciplinarité;
- Une organisation souple de la prise en charge des familles;
- Un financement récurrent et suffisant;
- Un bon arrimage avec les organismes du territoire œuvrant en périnatalité et petite enfance.

Créer d'autres Maisons Bleues impliquera, vraisemblablement de reproduire le modèle dans son intégralité incluant sa structure hybride et de financer autant les coûts d'investissements que les coûts de fonctionnement puisqu'ils sont indissociables de son efficacité.»³

¹ Pour alléger le texte, nous utilisons le féminin pour parler de l'infirmière, de la psychoéducatrice et de la travailleuse sociale et le masculin pour l'éducateur spécialisé.

² *Un suivi personnalisé de la grossesse à la petite enfance*, Thymothé Lauzon et Suzanne Deshaies, Observatoire québécois des réseaux locaux de services, CSSS-IUGS (Sherbrooke), octobre 2014.

³ *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*, Nathalie Dubois et al., Montréal, 2015.

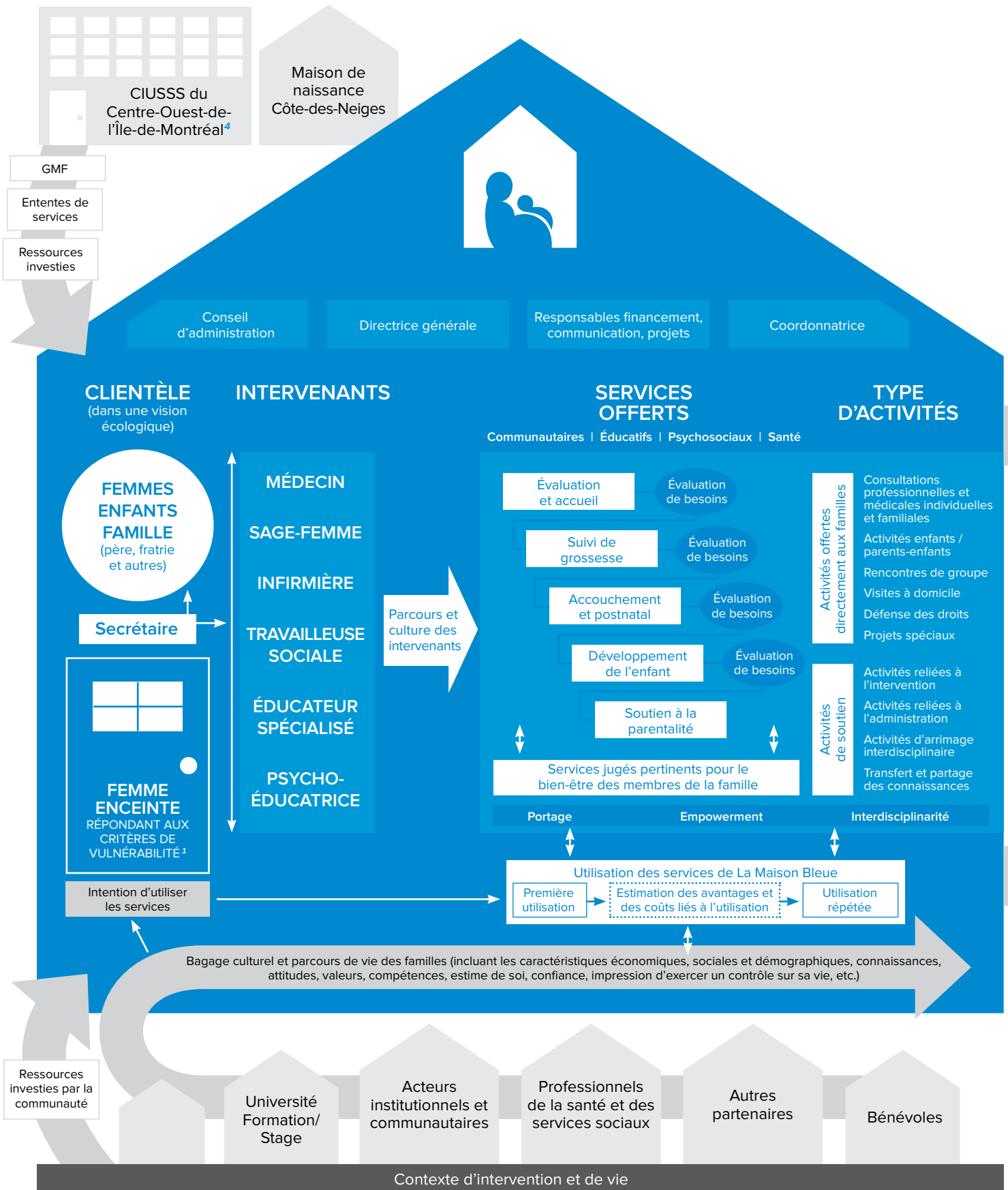
⁴ Depuis le 31 mars 2015, le CSSS de la Montagne a été fusionné à d'autres CSSS pour former le CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Schéma du modèle d'intervention

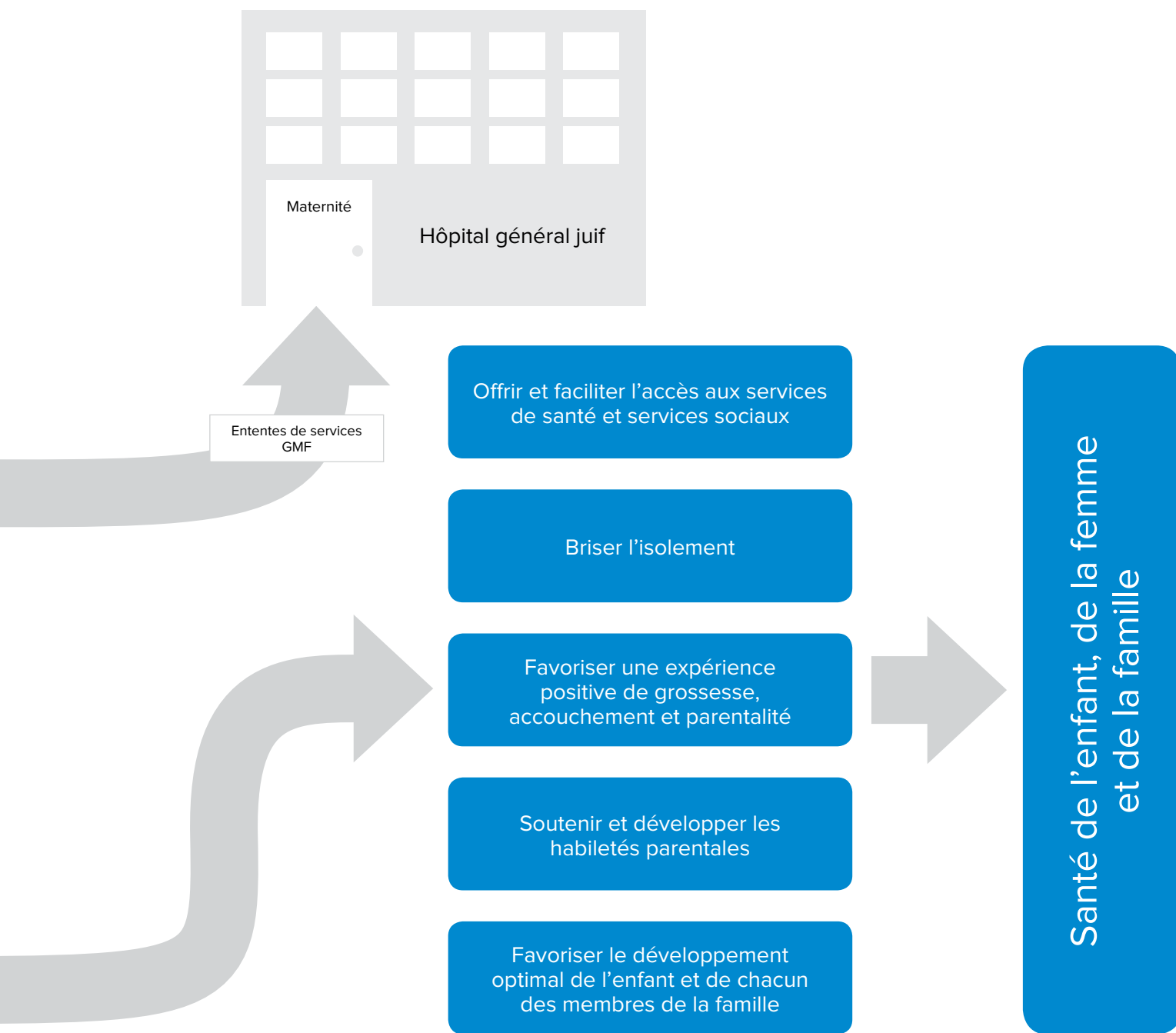
RESSOURCES

ACTIVITÉS

SERVICES



EFFETS RECHERCHÉS



Critères de vulnérabilité : Accouchement traumatique, autre enfant en difficulté, difficulté conjugale, difficulté langue, fragilité émotive, grossesse <20 ans, grossesse non désirée, historique de violence, implication DPJ, isolement, peu de scolarité, problème de santé mentale, sans suivi médical 3^e trimestre, situation financière précaire, statut immigration précaire, toxicomanie, trouble d'adaptation relié à l'immigration

Source : Formulaire de La Maison Bleue

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 1

- *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*
- *Un suivi personnalisé de la grossesse à la petite enfance*
- *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*



2

**L'offre de service
à La Maison Bleue**

La Maison Bleue a choisi d'intervenir auprès des familles vivant en contexte de vulnérabilité dans la période particulièrement sensible de la périnatalité et la petite enfance, soit «de moins 9 mois à 5 ans». Elle a mis en place une équipe de professionnels et intervenants qui travaillent à répondre aux besoins multiples et souvent complexes de ces familles, individuellement et grâce à la synergie de l'équipe.

Le suivi est partagé et soutenu par une équipe multidisciplinaire composée de médecin, sage-femme, infirmière, travailleuse sociale, psychoéducatrice et éducateur spécialisé. Les services sont intégrés et fournis entièrement par le système de santé public, dans un environnement à taille humaine. L'équipe offre une intervention préventive, adaptée aux besoins des familles, ainsi qu'un suivi global et intégré de la santé physique et psychosociale des femmes et familles, en interdisciplinarité, dans une approche ancrée dans le portage et l'empowerment des familles, deux fondements du modèle.

Les familles suivies à La Maison Bleue cumulent souvent de nombreux facteurs de vulnérabilité et présentent des parcours de vie et des besoins extrêmement variés. L'équipe veille donc à offrir une panoplie de services et activités pour répondre à des besoins diversifiés entre les familles et dans le temps. Une intensité de services accrue peut être déployée dans certains moments critiques et de façon ponctuelle comme lors d'une période postnatale complexe, en cas de menace de déportation, de séparation ou autre.



Les services offerts à La Maison Bleue

Suivi de grossesse et de santé de la famille

- Suivi prénatal individuel ou de groupe (médecin et sage-femme)
- Accompagnement lors de l'accouchement
- Suivi postnatal (médecin, sage-femme et infirmière)
- Suivi de santé physique et mentale des tous les membres de la famille (médecin et infirmière)
- Vaccination (infirmière)
- Évaluation et suivi psychosocial
- Évaluation initiale et plan d'intervention (travailleuse sociale)
- Services psychosociaux et psychothérapeutiques (travailleuse sociale et professionnel externe)
- Défense des droits auprès de différentes instances : DPJ, immigration, emploi, CPE, écoles, logement, etc. (médecin, infirmière, travailleuse sociale, psychoéducatrice, éducateur spécialisé, sage-femme)
- Référence continue aux ressources communautaires
- Référence aux services de deuxième et troisième ligne
- Thérapie conjugale
- Médiation
- Aide à la recherche d'emploi ou inscription à un programme d'études
- Aide au logement (insalubrité, recherche de logement subventionné)
- Inscription à des programmes de soutien : camps de jour, places réservées en service de garde, Fondation de la visite

Activités enfants et parents-enfants

- Stimulation précoce 0-5 ans (éducateur spécialisé et psychoéducatrice)
- Évaluation du développement de l'enfant (éducateur spécialisé et psychoéducatrice)
- Suivi psychoéducatif (psychoéducatrice)
- Activités parents-enfants (éducateur spécialisé et psychoéducatrice). Rencontres de groupe
- Rencontres de groupe « Santé de la famille » (infirmière, travailleuse sociale, éducateur spécialisé, organisme communautaire)
- Rencontres prénatales (sage-femme)
- Activités de groupe ponctuelles, par exemple : L'Art d'être parent (travailleuse sociale et éducateur spécialisé). Massage pour bébé (psychoéducatrice)

Autres services

- Accompagnement de Doulas (accompagnantes à la naissance)
- Soins complémentaires (acupuncteur, ostéopathe, massothérapeute).
- Projets spéciaux (art-thérapeute et animateur externe)
- Sorties spéciales (travailleuse sociale et éducateur spécialisé)
- Soutien financier ponctuel : coupons d'épicerie, programme OLO, petite caisse d'urgence, etc.
- Paniers de Noël, Opération Père Noël (travailleuse sociale)
- Participation à des activités offertes dans le quartier (La lecture en cadeau, bibliothèque, joujouthèque, etc.)
- Etc.

2.1 La sélection de la clientèle

VOIR ANNEXE

La porte d'entrée de La Maison Bleue est la grossesse ; c'est la condition première pour démarrer un suivi et il n'existe que de très rares exceptions, généralement à la demande expresse d'un partenaire. L'infirmière¹ de La Maison Bleue reçoit les références de toutes provenances. Elle assure le premier contact, la plupart du temps par téléphone ainsi qu'un triage sommaire pour déterminer si la femme² semble répondre aux critères d'admissibilité de La Maison Bleue. Si elle juge que La Maison Bleue peut l'aider, elle évalue si sa situation est urgente et lui donne rendez-vous dès que possible avec la travailleuse sociale, y compris quand il s'agit d'une nouvelle grossesse chez une femme déjà suivie à La Maison Bleue. Les raisons pour référer une famille vulnérable à d'autres ressources plutôt que de l'accueillir à La Maison Bleue incluent : vivre à l'extérieur de la zone géographique desservie ou être dans l'impossibilité de se déplacer, présenter des problèmes aigus de toxicomanie, vouloir continuer le suivi médical avec son propre médecin.

2.2 L'évaluation psychosociale

VOIR ANNEXE

Dès que possible, la travailleuse sociale rencontre la femme pour apprendre à connaître sa réalité familiale, ses défis, ses difficultés personnelles et sociales, ses aspirations et ses préoccupations. L'objectif de la rencontre est de faire une évaluation psychosociale mais aussi de l'accueillir et de commencer à créer un lien d'attachement qui est le fil conducteur de toute l'intervention Maison Bleue. La travailleuse sociale évalue les facteurs de vulnérabilités et détermine si La Maison Bleue peut l'aider. Elle décrit les services de La Maison Bleue, les différentes activités et s'assure que la femme est intéressée à participer et à y faire son suivi de grossesse. Avec la femme, elle amorce le travail d'identification des aspects de sa vie qu'elle veut améliorer et le processus d'engagement à y travailler en s'appuyant sur les ressources de La Maison Bleue. La travailleuse sociale établit avec elle un plan d'intervention et lui offre un suivi psychosocial adapté à ses besoins. Selon la situation, la travailleuse sociale répond aux demandes les plus pressantes et réfère aux ressources du réseau de la santé et des organismes communautaires appropriés. La référence aux ressources externes, dans le système de santé ou communautaires se fait d'ailleurs tout au long du suivi et par tous les intervenants, selon les besoins. Elle fixe le rendez-vous pour la première consultation prénatale avec la sage-femme. S'il y a lieu, elle fixe aussi des rendez-vous avec l'infirmière pour les autres enfants de la famille ainsi qu'avec l'éducateur spécialisé quand une préoccupation au sujet d'un enfant est nommée par les parents ou suscitée par l'observation. La travailleuse sociale présente cette femme et sa famille à la rencontre d'équipe hebdomadaire.

Certaines de ces femmes ne sont pas couvertes par l'assurance-maladie, pour une variété de raisons. Le processus de sélection s'applique avec les mêmes critères d'admissibilité et les particularités de sa situation et du suivi médical qui en découlent sont discutées avec elle et les membres de l'équipe concernés. Le plan d'intervention déterminé avec elle inclut un travail de normalisation de sa situation avec la travailleuse sociale.

2.3 L'ouverture de dossier et l'inscription au GMF

À la fin de cette première visite, la secrétaire vérifie si la femme a un dossier au CIUSS et en ouvre un le cas échéant. Elle fait de même pour chaque enfant de moins de cinq ans. Elle enregistre les données des documents pertinents : carte d'assurance-maladie (RAMQ) ou Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). L'inscription au GMF se fait dès que le nom du médecin traitant est connu.

2.4 L'intervenant-pivot

Un intervenant-pivot est désigné dès le moment où la travailleuse sociale présente à l'équipe la femme enceinte qu'elle a rencontrée pour l'évaluation psychosociale du début du suivi. Son rôle est de coordonner les services médical et psychosocial et d'assurer les suivis nécessaires avec les partenaires et ressources externes. L'intervenant-pivot est choisi selon la problématique majeure à ce moment-là de l'accompagnement de la famille. Ce rôle peut donc être dévolu à un autre intervenant plus tard dans le suivi, selon la situation. À titre d'exemple, la sage-femme est souvent l'intervenant-pivot pendant la grossesse et la période postnatale, mais ce rôle peut aussi être joué par l'infirmière en présence de problèmes aigus de santé mentale ou d'une déficience cognitive importante nécessitant un suivi intensif à long terme. La travailleuse sociale est l'intervenant-pivot quand la problématique principale est une situation impliquant une interaction avec la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ)³ ou encore une situation migratoire précaire. La psychoéducatrice ou l'éducateur spécialisé sont intervenants-pivots dans les problématiques impliquant plus spécifiquement l'attachement ou le développement de l'enfant.

2.5 Le suivi prénatal

Dès la première visite prénatale, un médecin traitant est assigné à chaque femme en respectant autant que possible des critères de disponibilité, langue d'usage, expertise particulière dans une problématique donnée, disponibilité pour le suivi postnatal, etc.

VOIR ANNEXE

Le suivi prénatal Maison Bleue est un suivi conjoint avec le médecin et la sage-femme. L'alternance des visites peut varier, mais doit assurer une très grande qualité du suivi de la grossesse et favoriser le développement d'une relation également significative entre la femme et chacune des deux professionnelles.

LE SUIVI DE LA GROSSESSE

- La première visite prénatale est faite par la sage-femme : anamnèse, remise des requêtes de laboratoires et d'échographie, premier examen, prescriptions, calendrier des rencontres prénatales. Elle s'assure que les enfants de la fratrie d'âge préscolaire ont rendez-vous avec l'infirmière et, le cas échéant, avec l'éducateur. Elle l'invite aux activités de La Maison Bleue, invitation renouvelée à chaque visite, peu importe l'intervenant.
- Le suivi conjoint s'organise selon un calendrier de base :
 - > La femme est vue une fois par mois jusqu'à 28 semaines de grossesse, aux deux semaines jusqu'à 36 semaines puis une fois par semaine jusqu'à son accouchement
 - > La femme voit la sage-femme au moins une fois par trimestre et deux fois dans le dernier mois.
- Ce calendrier s'adapte selon le moment d'arrivée et les besoins de la femme. En l'absence du médecin (vacances, engagement ailleurs, ou retenu en salle d'accouchement), la sage-femme fait les visites prénatales et postnatales du médecin et le calendrier est ajusté en conséquence.
- Lorsque la femme choisit d'accoucher avec la sage-femme, le nombre de visites avec le médecin est décidé au cas par cas, avec le médecin traitant. La femme rencontre aussi celle qui remplacera sa sage-femme pendant ses jours de congé. À l'accouchement, la sage-femme appelée en assistance est l'une des membres de l'équipe de la Maison de naissance, selon les tours de garde.
- La travailleuse sociale revoit la femme et sa famille dans le dernier trimestre pour réviser avec eux leurs besoins et le plan d'intervention.
- Si on entrevoit une problématique avec l'attachement chez une mère, la psychoéducatrice est invitée à amorcer une intervention avec elle.
- Au cours de la grossesse, la sage-femme s'assure que la famille a ce qu'il faut pour accueillir le bébé : vêtements, accessoires, meubles. Avec la travailleuse sociale, elle guide la famille vers les organismes qui peuvent les aider à rassembler le nécessaire. Elle peut visiter le domicile pour soutenir cette préparation et veiller à la salubrité du logement.
- La sage-femme aide la mère à organiser l'aide nécessaire pour la période postnatale immédiate. Le cas échéant, avec la travailleuse sociale, elle fait des demandes d'aide auprès du CLSC et des organismes communautaires œuvrent dans le domaine.
- Vers la fin de la grossesse, la sage-femme explique à chaque femme comment reconnaître le début du travail, quand se rendre à l'hôpital et où se rendre exactement. Elle lui donne un coupon de taxi, une copie de son dossier à remettre à son arrivée à l'hôpital, ainsi que le numéro de téléphone pour la rejoindre et celui de la salle d'accouchement. La sage-femme peut être rejointe en tout temps.

LES RENCONTRES PRÉNATALES DE GROUPE

À chaque semaine, la sage-femme anime une rencontre prénatale de groupe, en alternance en français et en anglais. Ce sont des rencontres ouvertes, c'est-à-dire que les femmes peuvent s'y présenter dès le début de leur suivi à La Maison Bleue, et tout au long de la grossesse. Elles comportent des thèmes larges qui évoluent et s'adaptent selon les participantes : la grossesse, le déroulement de l'accouchement, les méthodes de soulagement de la douleur, la période postnatale et l'allaitement. Les femmes ont besoin de se familiariser avec le processus physiologique même, mais aussi avec les pratiques qui entourent la naissance et l'accueil d'un bébé. Les rencontres permettent aussi de rencontrer d'autres femmes enceintes, de se créer un réseau, de partager leurs expériences et d'apprendre les unes des autres. Le style d'animation est, lui aussi, ancré dans les principes de portage et d'empowerment. Les facteurs de vulnérabilité isolent et marginalisent : c'est d'autant plus important de valider l'expérience des femmes et leurs connaissances tout en partageant des informations et des façons de faire. Loin du cours magistral, les rencontres prénatales favorisent les discussions, les échanges, l'utilisation

de matériel à voir, à toucher, à essayer, les apprentissages pratiques (massages, positions de confort, relaxation), dans le rire, l'ouverture aux émotions quand elles s'expriment, la solidarité et la complicité qui s'installent, petit à petit, entre les femmes.

LE SUIVI PRÉNATAL DE GROUPE

La Maison Bleue offre des suivis prénatals de groupe, des rencontres de deux heures qui combinent l'examen prénatal comme tel et un temps de discussion et partage. Le groupe est animé conjointement par la sage-femme et un médecin et réunit des femmes dont l'accouchement est prévu à la même période. Elles effectuent elles-mêmes une partie des gestes de l'examen prénatal (prise de poids, tension artérielle, analyse d'urine) dont elles consignent les résultats dans un dossier qui leur est propre. L'examen est complété en groupe par des gestes posés par la sage-femme ou le médecin, dans le respect de l'intimité de chacune : palpation de l'utérus, détermination de la position du bébé, écoute du cœur fœtal. Le groupe se voit une fois par mois. À partir de 28 semaines de grossesse, le suivi de groupe alterne avec le suivi individuel régulier avec le médecin et la sage-femme suivant le calendrier habituel. Ce type de suivi convient particulièrement aux femmes qui fréquentent peu ou pas les rencontres prénatales habituelles parce qu'il aide à développer et consolider un sentiment d'appartenance.

2.6 L'accouchement

Les intervenants impliqués auprès de la femme évaluent son besoin d'accompagnement lors de l'accouchement. Si personne de son entourage ne peut assurer une présence aidante, et si la femme le désire, La Maison Bleue fait appel à un service bénévole de doula selon des ententes convenues. Dans certaines situations de problématiques complexes, l'accompagnement peut être assuré par la travailleuse sociale, la sage-femme ou l'infirmière, en tout ou en collaboration avec la doula.

En cours de grossesse, la femme choisit d'accoucher avec le médecin à l'hôpital ou avec la sage-femme à l'hôpital, à la Maison de naissance ou à domicile. Quand l'accouchement est prévu à l'Hôpital Général Juif, la sage-femme ou le médecin remet à chaque femme une copie de son dossier (OBS 1-2-3-4), ainsi que les copies de résultats d'examens ou d'échographies faits ailleurs, à la visite de 36 semaine. Le dossier est identifié comme provenant de La Maison Bleue et la femme le présente à son arrivée à la salle d'accouchement. La Maison Bleue fournit un coupon de taxi pour le trajet vers l'hôpital lors de l'accouchement. La travailleuse sociale de l'Hôpital Général Juif reçoit régulièrement la liste des femmes suivies par La Maison Bleue et dont la date prévue d'accouchement est proche. La travailleuse sociale de La Maison Bleue communique avec elle directement pour discuter des dossiers qui requièrent une attention particulière, notamment si la DPJ pourrait y être impliquée.

La femme se présente à l'Hôpital Général Juif en début de travail. Elle est admise sous la responsabilité de son médecin traitant ou, s'il n'est pas disponible, par le médecin de famille de garde. Pendant l'accouchement, le médecin peut aviser la sage-femme lors de situations particulières qui demandent son attention ou pour trouver une doula si la femme en a besoin et que des arrangements n'avaient pu être faits avant. La sage-femme pourrait être amenée à rendre visite à la femme pour quelques heures pendant le travail, pour apporter un soutien supplémentaire au bon déroulement de l'accouchement.

L'ACCOUCHEMENT AVEC UNE SAGE-FEMME

VOIR ANNEXE

Quand une femme fait connaître son souhait d'accoucher avec une sage-femme, sa demande est traitée selon les critères habituels d'admissibilité à un suivi sage-femme, y compris lors du choix d'accoucher à la maison, ainsi qu'à la disponibilité des sages-femmes, notamment en période de vacances annuelles. Quand l'accouchement est prévu à la Maison de naissance ou à l'hôpital avec la sage-femme, une copie du dossier (OBS 1-2-3-4), les copies de résultats d'examens et d'échographie ainsi que la feuille « bilan de grossesse » sont déposés dans le cartable prévu à cet effet à la Maison de naissance. Au besoin, les particularités biopsychosociales de la mère sont présentées à l'avance à l'équipe de sages-femmes lors du comité périnatal hebdomadaire.

En début de travail, la femme communique avec la sage-femme et convient avec elle du moment de se rencontrer au lieu de naissance choisi (hôpital, Maison de naissance ou domicile). Au moment de l'accouchement, l'assistance est assurée par une sage-femme de l'équipe de la Maison de naissance selon les tours de garde prévus. S'il devait y avoir transfert à l'hôpital pendant l'accouchement, le suivi serait assuré par son médecin traitant ou, s'il n'est pas disponible, par le médecin de famille ou l'obstétricien de garde, selon le motif du transfert.

2.7 Le suivi postnatal

En plus du suivi médical habituel, le suivi postnatal à La Maison Bleue vise à entourer et accompagner la transition importante qui se vit dans cette période pour chaque membre de la famille : les bases de l'attachement, l'allaitement, le bien-être du bébé, de la mère, du père et de la fratrie font l'objet d'une attention particulière. Tous les intervenants peuvent être amenés à intervenir auprès de la famille, selon les besoins exprimés ou observés.

Après l'accouchement, la sage-femme est avisée de la naissance dans un délai raisonnable afin d'organiser les visites postnatales, selon les besoins particuliers de chaque femme. Pour ce faire, le personnel médical de l'hôpital a un numéro de téléphone pour rejoindre la sage-femme de garde en tout temps. Vu la complexité des problématiques des familles suivies à La Maison Bleue, le suivi postnatal est plus serré que ce qui est offert à la population en général et adapté à leur situation. Il implique la sage-femme, l'infirmière et le médecin, ainsi que, au besoin, la travailleuse sociale et la psychoéducatrice.

CALENDRIER ET CONTENU DES VISITES POSTNATALES

Séjour à l'hôpital : le médecin fait la visite médicale habituelle à l'hôpital, en continuité avec l'approche Maison Bleue. En son absence, les visites sont assurées par un membre de son équipe. Le médecin avise la sage-femme ou tout autre intervenant de La Maison Bleue de toute situation demandant une attention particulière soit directement, soit par le numéro convenu pour rejoindre la sage-femme de garde. La sage-femme communique avec les nouveaux parents, pour les soutenir et répondre à leurs questions, par téléphone ou en personne quand c'est possible, notamment quand l'initiation de l'allaitement est difficile. Lors de problématiques psychosociales particulières (implication de la DPJ, entre autres), la travailleuse sociale commence ses interventions dès le séjour à l'hôpital, en lien avec celles du médecin et de la sage-femme.

Première semaine : la sage-femme fait deux visites à domicile ou plus. Ces visites visent à suivre et favoriser le bien-être physique et émotionnel de la mère et du bébé. Une attention particulière est accordée au soutien concret de l'allaitement, à l'attachement mère-enfant et père-enfant ainsi qu'au bien-être de tous les membres de la famille.

Deuxième semaine : l'infirmière fait une visite, à domicile ou à La Maison Bleue. Elle rencontre la famille autour de leur nouveau bébé. Elle fait sa propre évaluation de la situation familiale, de l'implication du père, de l'allaitement, en plus de faire le suivi de la santé de la mère et du bébé. Elle rappelle aux parents les services de La Maison Bleue pour la suite de leur suivi :

- Les consultations sans rendez-vous avec l'infirmière, les services complémentaires du CLSC le soir et la fin de semaine, le service téléphonique 811, le nom de leur médecin traitant ainsi que les consignes générales sur quand consulter.
- Les suivis possibles avec la travailleuse sociale, l'éducateur spécialisé et la psychoéducatrice.
- Les activités disponibles pour la mère, le bébé, le père et les autres enfants.

Un mois : visite par le médecin. Cette consultation inclut l'examen physique du bébé, l'évaluation de son développement, le bien-être de la mère et de la famille ainsi que la contraception. Si la sage-femme fait cette consultation, quelle que soit la raison, la femme verra son médecin le mois suivant ou dès que possible, selon la situation.

Deux mois : voir dans la section 0-5 ans. Si la femme a un besoin particulier, pour un stérilet, par exemple, elle revoit le médecin.

Des visites supplémentaires sont ajoutées selon le besoin, par la sage-femme, l'infirmière ou le médecin.

2.8 Le suivi de l'enfant et de sa famille de 0 à 5 ans

Alors que pendant la grossesse, le calendrier des visites est déterminé par le suivi prénatal, auquel s'ajoutent des suivis particuliers, le suivi 0-5 ans est surtout constitué de services individualisés, adaptés aux besoins de l'enfant et des autres membres de la famille : suivis réguliers et ponctuels, individuels, de groupe et nombreuses visites sans rendez-vous avec chacun des intervenants, selon les périodes et les besoins particuliers. Les visites planifiées, et donc universelles, par opposition au suivi individualisé, sont celles du calendrier de vaccination, les évaluations périodiques du développement de l'enfant et les visites médicales et ne constituent donc qu'une petite partie du suivi assuré.

Toutes les interventions du suivi 0-5 ans, individuelles ou de groupe, et quel que soit l'intervenant, visent à soutenir le développement global de l'enfant au cœur de sa famille. L'approche de « portage et empowerment » développée par La Maison Bleue se concrétise par l'accueil des parents dans leur réalité et le soutien dans le développement de leurs forces vers l'atteinte des objectifs qu'ils se sont fixés. Cela ne peut se faire qu'à l'intérieur d'une véritable relation humaine, basée sur une confiance qui a besoin de temps pour se développer, dans le respect des compétences des mères et des pères comme personnes, d'abord, et comme parents.

Les parents bénéficient d'un accès facile avec chacun des intervenants de La Maison Bleue, avec ou sans rendez-vous, pour toutes leurs préoccupations qu'elles soient d'ordre biomédical ou psychosocial. Les consultations sans rendez-vous peuvent concerner la mère, l'enfant, le père ou la fratrie. Elles se font le plus souvent avec l'infirmière, mais aussi avec la travailleuse sociale et l'éducateur spécialisé. Chacune des visites spontanées est l'occasion pour l'intervenant de renforcer les parents dans leurs actions, de faire de la prévention et de proposer, le cas échéant, d'autres interventions ou références. À chaque fois il y a évaluation du bien-être de la famille, et au besoin, référence à des ressources communautaires, participation du médecin, soit sur place, soit lors d'un prochain rendez-vous.

2.9 Les visites planifiées pendant la période de 0 à 5 ans

Il s'agit surtout de visites planifiées pour l'enfant. Des rencontres sont prévues à intervalles réguliers pour les visites médicales et les évaluations structurées du développement. Comme l'enfant vient toujours avec un parent et parfois les deux, les visites pour l'enfant donnent fréquemment lieu à une intervention auprès du parent, qu'elle soit d'ordre biomédical ou psychosocial. On peut voir l'ensemble de ces visites dans le tableau « Calendrier des visites planifiées pour l'enfant dans le suivi 0-5 ans à La Maison Bleue » à la fin de ce chapitre.

VOIR ANNEXE

- **L'infirmière** voit l'enfant à 2 mois, 4 mois, 6 mois, 12 mois, 18 mois et 4 ans pour la vaccination, ainsi qu'à 2 ans, 3 ans et 5 ans : elle évalue la santé de l'enfant, son alimentation, son développement (outil : ABCdaire), en discute avec les parents, ainsi que de la santé globale de la famille et de tout autre sujet pertinent. Auprès de la mère, elle s'intéresse de façon systématique à son bien-être, à la contraception, et à son projet de vie.

VOIR ANNEXE

- **L'éducateur spécialisé** voit l'enfant à 8 mois et 14 mois ainsi qu'à 2 ans et 4 ans pour faire une évaluation de son développement (outil : ASQ). L'intervenant discute de services de garde et donne des références au besoin. La Maison Bleue peut compter sur un certain nombre de places réservées en service de garde pour des enfants provenant de familles en grande difficulté.
- **La psychoéducatrice** fait l'évaluation du développement quand il y a une préoccupation par rapport à un enfant. Quand une problématique se confirme, c'est elle qui continue le suivi et l'adapte à la situation.
- **Le médecin** voit l'enfant à 1 mois, 9 mois ainsi qu'à 2 ans, entre 3 et 4 ans et à la fin du suivi Maison Bleue, vers 5 ans. S'il y a eu des préoccupations et des interventions auprès de cette famille, la visite sera préparée en conséquence pour profiter de son expertise et référer à des ressources de deuxième ou troisième ligne au besoin.
- **Le médecin**, l'infirmière, l'éducateur spécialisé et la psychoéducatrice font conjointement une évaluation de la maturité scolaire de l'enfant entre trois et quatre ans et décident avec les parents d'un plan d'intervention.
- **La travailleuse sociale** n'a pas, comme tel, de visites planifiées avec les femmes et les familles. Elle est disponible tout au long du suivi et très souvent référée par les autres membres de l'équipe. Elle offre des rencontres ponctuelles, au besoin, et des suivis réguliers sur une problématique en particulier. Elle peut refaire une évaluation psychosociale si nécessaire et surtout, elle continue à offrir des références et à travailler étroitement avec divers partenaires tels que les centres jeunesse, avocats en immigration, centre des femmes, etc. Elle est disponible pour faire des accompagnements physique divers (Centre jeunesse, avocats, revenu Québec, témoignage à la cour, etc.) où elle agit surtout en défense des droits.
- Pendant la cinquième année, **l'intervenant-pivot** prépare la fin du suivi : il fait le bilan de la situation de la famille et de l'intervention de La Maison Bleue avec les parents et les membres de l'équipe et fait le transfert vers les ressources appropriées en milieu scolaire et autres.

2.10 Le suivi individualisé pendant la période de 0 à 5 ans

- **L'infirmière** donne des services de première ligne, avec ou sans rendez-vous. Elle est la « porte d'entrée » la plus facile à consulter pour la majorité des familles. Les consultations avec l'infirmière sont le prétexte d'une rencontre avec les parents et l'enfant dont l'objectif et le contenu dépassent largement la raison première de la visite, vaccination ou autre. Ces visites sont chaque fois une occasion d'évaluer le développement de l'enfant, de parler de son alimentation, y compris dans ses aspects affectifs et culturels, ainsi que de faire de la prévention : consignes sur le sommeil sur le dos, sécurité à domicile, stimulation, etc. Elles servent aussi à prendre le pouls de la famille, à déceler les problématiques psychosociales plus complexes pour lesquelles les parents demandent plus difficilement de l'aide comme l'anxiété, la dépression, les problèmes de violence. Elle discute de contraception, de réseautage communautaire et du projet de vie du ou des parents qu'elle rencontre. Ces échanges consolident le lien de confiance et renforcent le sentiment de compétence des parents à l'égard de leur enfant, et ouvrent la porte à des interventions plus poussées et à la mise en place du soutien nécessaire. Pour les familles aux prises avec des problèmes importants de santé mentale, c'est l'infirmière qui assure la continuité relationnelle et la coordination entre la personne, le psychiatre, l'équipe de santé mentale et La Maison Bleue. Par sa facilité d'accès, son large champ de pratique et sa fonction rassurante, l'infirmière a un travail important de dépistage et de référence vers les autres intervenants de La Maison Bleue.
- **La travailleuse sociale** est disponible pour des rencontres ponctuelles selon les besoins : logement, emploi, démarches gouvernementales, immigration, difficultés relationnelles, etc. La proximité et la facilité d'accès permettent une grande flexibilité pour répondre aux besoins des familles. Quand la situation l'exige, la travailleuse sociale fait de la défense de droits pour les familles, auprès des organismes et instances concernées. Quand une femme, un conjoint ou une famille décide de s'engager dans un plan d'intervention concernant une problématique donnée, elle est disponible pour un suivi intensif qui se prolonge le temps nécessaire. C'est aussi la travailleuse sociale qui s'occupe des programmes d'aide aux familles : paniers de Noël, inscription aux camps d'été ainsi que des demandes d'aide ponctuelles (coupons d'épicerie, caisse d'urgence, etc.) en les insérant dans une démarche de solution à plus long terme.
- **L'éducateur spécialisé** anime plusieurs groupes de stimulation pour les enfants chaque semaine. Certains sont ouverts à tous, d'autres ciblent des clientèles particulières : dyade mère et jeune enfant, certains groupes d'âge, etc. Il rencontre les enfants périodiquement pour une évaluation du développement. Il offre des rencontres individuelles quand elles sont appropriées pour soutenir plus étroitement un enfant et ses parents.
- **La psychoéducatrice** s'implique avec les familles que l'équipe lui réfère lorsqu'elle décèle des besoins particuliers. À La Maison Bleue, elle travaille particulièrement les difficultés d'attachement, parfois dès la grossesse. Le travail est alors individuel, adapté à la situation particulière de chaque famille. Elle intervient aussi pour apporter un soutien individualisé aux habiletés parentales, sur référence de l'équipe. Pour certaines familles en difficulté, elle offre des activités de groupe pour prolonger le soutien aux habiletés parentales en utilisant divers supports : groupes de jeux mère-enfant, massage pour bébé, psychodrame, etc.
- **Le médecin** peut voir l'enfant ou un autre membre de la famille à la demande d'un intervenant, que la raison soit biomédicale ou psychosociale. Il fait toujours partie des discussions et des décisions dans les cas complexes où la santé et le développement d'un enfant sont perturbés et qu'un plan d'intervention doit être adopté ou mis à jour.

Quand un intervenant est préoccupé par le développement et le bien-être d'un enfant, un suivi plus serré est discuté avec les parents et les autres membres de l'équipe incluant le médecin traitant. Au besoin, l'enfant ou un membre de sa famille peut être dirigé vers des ressources spécialisées de deuxième et troisième ligne.

En tout temps, les intervenants renforcent l'utilisation des ressources communautaires, contribuant ainsi à la constitution d'un filet de soutien et de protection autour de l'enfant et de la famille.

2.11 Les activités de groupe

Une grande partie de l'intervention Maison Bleue se fait par l'intermédiaire d'activités de groupe hebdomadaires qui visent une clientèle précise : les enfants, les femmes, les pères, les dyades mère-enfant. Les groupes peuvent être ouverts (donc s'y présente qui veut) ou fermés (sur invitation seulement, pour des clientèles ciblées). Les groupes ouverts sont inscrits au calendrier annuel dont vous trouverez un exemple en annexe, alors que les groupes fermés sont habituellement limités dans le temps et varient dans la forme, le contenu et la durée, selon les besoins.

VOIR ANNEXE

Les thèmes sont très variés et touchent la santé physique et mentale, souvent animés par l'infirmière, ses composantes psychosociales, avec la travailleuse sociale, et le développement de l'enfant au sein de sa famille, avec l'éducateur spécialisé, la psychoéducatrice et l'infirmière. Comme pour les rencontres prénatales, l'animation des groupes fait entièrement partie de l'intervention Maison Bleue. Elle favorise le partage de l'expérience de vie de chacun, valide et valorise les connaissances. Les rencontres se font dans une atmosphère informelle, souvent ludique, ouverte à l'expression d'émotions et d'expériences. Elles peuvent comporter des sorties, des activités collectives (cuisine, lecture, exercices physiques), contribuer au développement d'un réseau dans la communauté, et, dans une intention plus thérapeutique, approfondir des sujets sensibles comme les relations homme-femme, le racisme, l'estime de soi, la discipline avec les enfants. La liste de sujets est longue et s'adapte constamment.

À ces activités programmées s'ajoutent des projets spéciaux de tous les genres : ateliers de percussion avec les familles, chant et danse, fabrication de bijoux, tricot. Le choix de l'activité, de son animateur et des objectifs visés font toujours l'objet de discussion avec l'ensemble de l'équipe, et l'un des intervenants en est toujours responsable et présent auprès de l'animateur.

2.12 Les événements ponctuels et les autres services offerts

La Maison Bleue organise des fêtes saisonnières et des sorties qui sont aussi des occasions d'intégration et de création de réseaux entre les familles. Les familles sont invitées à participer à la soirée-bénéfice annuelle de La Maison Bleue, que ce soit par la fabrication d'objets à vendre ou la participation au spectacle (chant, danse).

Au fil du temps, des services connexes se sont ajoutés mais ne font pas partie comme tel du parcours de base à La Maison Bleue.

- **Services professionnels :** La plupart sont fournis bénévolement alors que certains ont nécessité un poste budgétaire particulier. Les services dépendent de l'offre de professionnels qui désirent s'impliquer auprès des familles de La Maison Bleue et varient donc dans le temps et d'un endroit à l'autre. Ces services sont toujours encadrés par l'équipe de La Maison Bleue et donnés après consultation avec l'équipe. Ces services incluent par exemple : acupuncture, ostéopathie, massothérapie, psychothérapie.
- **Participation des bénévoles :** Leur apport est important et très variable dans sa forme : soutien lors des activités de groupe ou sorties, participation aux projets spéciaux, soutien à domicile, etc. Leur intervention est soumise à des règles de sécurité et encadrée par l'équipe.

2.13 La cessation du suivi et le transfert du dossier

Le suivi d'une famille à La Maison Bleue se termine quand le dernier enfant atteint 5 ans ou quand la famille cesse d'utiliser les ressources de La Maison Bleue pendant une période prolongée.

Quand l'enfant a entre 3 et 5 ans, les interventions de l'équipe pour évaluer son développement et son bien-être visent aussi à évaluer sa maturité scolaire et le suivi psychosocial dont il pourrait avoir besoin une fois qu'il aura quitté La Maison Bleue. La famille est avisée du transfert qui aura lieu autour de 5 ans, et graduellement, elle est guidée vers les ressources appropriées du CLSC, du système de santé, du système scolaire et du réseau communautaire. La famille conserve son lien avec son médecin de famille et le GMF et les consultations subséquentes ont lieu au CLSC. L'intervenant-pivot prépare le transfert du dossier avec les intervenants impliqués et prend contact avec les personnes-ressources qui prennent la relève dans le cas de suivis particuliers.

Il arrive que la famille cesse d'utiliser les ressources de La Maison Bleue avant que l'enfant ait 5 ans pour diverses raisons : résolution de la situation de vulnérabilité, déménagement ou incapacité de participer à cause du transport, non-participation ou non-usage des ressources, placement de l'enfant par la DPJ ou autres. Dans le cas de non-participation, plusieurs relances sont faites auprès de la famille, notamment quand l'équipe perçoit une grande vulnérabilité. Une fois la décision prise de cesser le suivi, la famille est avisée et l'intervenant-pivot prépare le transfert du dossier avec les intervenants impliqués. Selon le cas, le transfert se fait vers les services généraux du CLSC partenaire, du CLSC de la famille ou d'autres ressources du système de santé.

¹ Pour alléger le texte, nous utilisons le féminin pour parler de l'infirmière, de la psychoéducatrice et de la travailleuse sociale et le masculin pour l'éducateur spécialisé.

² Pour alléger le texte, nous utiliserons le mot « femme » pour désigner la femme seule ou avec sa famille.

³ L'utilisation du sigle DPJ englobe Batshaw, son équivalent anglophone.

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 2

- Sélection de la clientèle : critères de vulnérabilité et critères d'admissibilité
- Exemple d'un calendrier des activités hebdomadaires pour les familles
- Particularités du suivi des femmes et des membres de sa famille qui n'ont pas de carte RAMQ
- Critères d'admissibilité à un suivi sage-femme
- Protocoles avec la Maison de naissance
- Protocole avec l'Hôpital général juif
- Rencontres d'équipe prénatales de groupe, exemple de thèmes et activités
- Rencontres d'équipe postnatales, santé de la famille, exemples de thèmes et activités

CALENDRIER DE L'ACCUEIL ET DU SUIVI PRÉNATAL À LA MAISON BLEUE

Moment Fréquence	Intervention	Intervenant
Premier contact Moment variable	Accueil Triage téléphonique	Infirmière
Dès que possible après triage	Accueil Évaluation psychosociale	Travailleuse sociale
En même temps que RV avec TS	Ouverture de dossier CIUSS	Secrétaire
Rapidement après RV avec TS	Première visite prénatale	Sage-femme
En même temps que RV avec SF Préférentiellement avant 16 semaines de grossesse	Inscription au GMF	Secrétaire + signature du médecin
Jusqu'à 28 semaines de grossesse 1 fois par mois	Visite prénatale	Médecin ou sage-femme
De 28 à 36 semaines de grossesse Aux deux semaines	Visite prénatale	Médecin ou sage-femme
Dernier trimestre	Réévaluation psychosociale	Travailleuse sociale
Jusqu'à l'accouchement À chaque semaine	Visite prénatale	Médecin et sage-femme En alternance
Toute la grossesse 1 fois par mois	Suivi de groupe (si offert)	Médecin et sage-femme
1 fois par semaine en alternance français/anglais	Rencontres prénatales de groupe	Sage-femme
<ul style="list-style-type: none"> • Heures régulières MB • Accès au téléphone portable • Accès au téléphone portable dans situations spéciales 	Contact téléphonique	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les intervenants • Sage-femme • Travailleuse sociale
Au besoin De fréquence variable	Suivi psychosocial	Travailleuse sociale
Au besoin De fréquence variable	Intervention psychoéducatrice	Psychoéducatrice

CALENDRIER DU SUIVI POSTNATAL IMMÉDIAT À LA MAISON BLEUE

Moment Fréquence	Intervention	Intervenant	Lieu
Séjour à l'hôpital 1 fois ou plus	Visite postnatale	Médecin traitant Sage-femme	Hôpital
Première semaine 2 fois ou selon besoin	Visite postnatale Mère-enfant	Sage-femme	Domicile
Deuxième semaine 1 fois	Visite postnatale Mère-enfant	Infirmière	Domicile ou Maison Bleue
1 mois	Visite postnatale Mère-enfant	Médecin	Maison Bleue
Accès au téléphone portable	Contact téléphonique	Sage-femme	—
Au besoin De fréquence variable	Intervention psychosociale	Travailleuse sociale	Hôpital Domicile ou Maison Bleue
Au besoin De fréquence variable	Intervention psychoéducatrice	Psychoéducatrice	Domicile ou Maison Bleue

CALENDRIER DES VISITES PLANIFIÉES POUR L'ENFANT DANS LE SUIVI 0 À 5 ANS À LA MAISON BLEUE

Moment Fréquence	Intervention	Intervenant
2 mois	Santé et développement (ABCdaire) Vaccination	Infirmière
4 mois	Santé et développement Vaccination	Infirmière
6 mois	Santé et développement Vaccination	Infirmière
8 mois	Évaluation du développement (ASQ)	Éducateur spécialisé ou psychoéducatrice
9 mois	Visite médicale	Médecin
12 mois	Santé et développement Vaccination	Infirmière
14 mois	Évaluation du développement (ASQ)	Éducateur spécialisé ou psychoéducatrice
18 mois	Santé et développement Vaccination	Infirmière
2 ans	Évaluation du développement (ASQ)	Éducateur spécialisé ou psychoéducatrice
2 ans	Visite médicale	Médecin
3 ans	Santé et développement	Infirmière
Entre 3 et 4 ans	Évaluation du développement et de la maturité scolaire (ASQ)	Éducateur spécialisé ou psychoéducatrice Infirmière Médecin
4 ans	Santé et développement Vaccination	Infirmière
4 ans	Évaluation du développement (ASQ)	Éducateur spécialisé ou psychoéducatrice
5 ans	Santé et développement Maturité scolaire Cessation du suivi et transfert	Infirmière Médecin Éducateur spécialisé ou psychoéducatrice

AIDE-MÉMOIRE DES ACTIONS PONCTUELLES REQUISES À LA MAISON BLEUE

Moment	Intervention	Intervenant
À l'arrivée d'une nouvelle famille	Inscription GMF des enfants de moins de 5 ans	Secrétaire + signature du médecin
À l'arrivée d'une nouvelle famille	Santé et développement Mise à jour des vaccins des enfants de moins de 5 ans	Infirmière
À l'arrivée d'une nouvelle famille	Évaluation du développement des enfants de moins de 5 ans. Sur référence d'un membre de l'équipe.	Éducateur spécialisé
Quand la famille cesse d'utiliser les ressources de La Maison Bleue	Santé et développement Évaluation psychosociale Cessation du suivi et transfert	Infirmière Éducateur spécialisé Psychoéducatrice Travailleuse sociale Médecin
Au début d'un suivi médical puis à chaque visite	Profil de l'utilisateur Mise à jour du profil	Médecin



3

**L'approche
Maison Bleue**

Il serait impensable de vouloir décrire La Maison Bleue sans raconter son histoire intime, celle des familles qui la fréquentent, des gens qui y travaillent, de l'ambiance qui y règne, des défis, joies, batailles, peines et plaisirs qu'on y partage quotidiennement. Mais cela rend difficile voire impossible d'organiser ce chapitre en sections 1.2.3. subdivisées en a)b)c). Nous avons besoin d'un espace beaucoup plus subjectif et expérientiel que théorique. Les particularités de La Maison Bleue que nous voulons décrire ici ne lui sont pas exclusives, loin de là. La passion de soigner, l'engagement auprès d'une clientèle attachante mais qui présente de nombreux défis et tout le reste se retrouvent abondamment partout où il y a des gens de cœur qui travaillent... et il y en a beaucoup.

Ce qui impose cette incursion dans le cœur de La Maison Bleue, c'est que tout ne s'explique pas que par la structure hybride, le lieu chaleureux, de proximité, l'interdisciplinarité.

Rien de ce qui fait une Maison Bleue est essentiel en soi... et tout l'est. Voilà un exemple extraordinaire de synergie entre des intervenants, certes, mais aussi entre une formule (l'OSBL et les intervenants du système de santé), une clientèle ciblée pour ses difficultés et des personnes engagées au quotidien auprès d'elles. Et voici une tentative d'en faire la petite histoire. Elle s'écrira au « nous », parce que c'est aussi notre histoire à La Maison Bleue. Allons-y par touches, comme dans un tableau impressionniste. Et espérons que cela vous fasse ressentir les couleurs, l'essence, les battements du cœur d'une Maison Bleue.



L'ambiance d'une Maison Bleue

FAMILLE

Le fonctionnement d'une Maison Bleue demande un haut niveau d'organisation : les rendez-vous avec le médecin et l'un ou l'autre des cinq intervenants, les activités de groupe (il y en a chaque jour de la semaine), les activités avec les enfants et toutes les activités qu'on retrouve dans une clinique médicale : le « sans rendez-vous », la réception des résultats de laboratoire et leur disposition, la gestion des dossiers médicaux, les rencontres d'équipe quotidiennes et hebdomadaires, etc. Mais ce fonctionnement qu'on pourrait qualifier de professionnel se fait dans une ambiance familière, on pourrait même dire familiale. D'abord, parce qu'une Maison Bleue c'est petit. Comme une maison. Et dans ce cas-ci, être petit est une grande victoire et un bien précieux dans un environnement social qui doit composer avec des exigences de rendement pensé surtout en terme de volume. Ici, on se frotte quotidiennement les uns aux autres, intervenants, personnel et membres de la grande famille de ceux « qui viennent à La Maison Bleue ». Nous ne leur avons pas trouvé de nom, à ces « usagers », parce que dès leur, disons, deuxième visite, ils ont rencontré tout le monde et tout le monde les a rencontrés. Alors ils s'appellent Jessie, Wisline, Mohammed, Caroline, Fatoumata et leurs petits s'appellent Adan, Ramatoulaye, Diego et Nadine. Ils sont entrés dans la famille. Vient le jour où ils nous disent d'eux-mêmes : « Ici



c'est ma famille!». C'est fascinant d'ailleurs de voir combien au fil des années, la proportion de nouvelles références en provenance de nos familles elles-mêmes a augmenté. Elles nous amènent leur sœur, leur cousine, la voisine. Ou même une femme rencontrée dans l'abribus, visiblement enceinte. «Tu n'as personne qui suit ta grossesse? Viens, je t'amène à La Maison Bleue!».

PROXIMITÉ... DANS LE LIEN

Comme professionnels, nous sentons, profondément, qu'il n'y a pas d'intervention qui tienne si elle ne plonge pas ses racines dans une relation interpersonnelle d'abord. Nous avons délibérément choisi de réduire l'espace invisible entre le professionnel et l'utilisateur (client, patient, utilisateur, peu importe le nom qu'on lui donne). Nous avons parfois pleuré derrière la porte de notre bureau avec une mère qui nous racontait son histoire d'une tristesse infinie. Nous avons ri, embrassé et fêté les bonnes nouvelles, parfois avec les mêmes femmes, d'ailleurs. Comme nous le partageait l'une de nos médecins : «Même dans les difficultés, c'est important d'avoir l'humilité de se voir au travers de la cliente, de se replacer dans une relation d'humain à humain. C'est ce qui diminue la distance et permet une relation authentique». La richesse du lien relationnel augmente la capacité thérapeutique des interventions les plus simples.

Cette proximité prend une forme différente avec chacun de nous parce que nous sommes différents. Comme nous respectons les différences des personnes que nous rencontrons, elles apprennent à connaître les nôtres. Très rapidement, il se crée un effet que nous n'attendions pas mais qui est tellement porteur : quand l'un d'entre nous a réussi à créer ce lien du cœur avec une personne, elle s'étend rapidement aux autres membres de l'équipe, du seul fait d'être «de la famille». Combien de fois une sage-femme a eu à faire une visite postnatale à la maison chez une famille qu'elle n'avait jamais rencontrée (en remplacement de sa collègue). Elle frappe à la porte. On ouvre avec un regard quelque part entre perplexité et méfiance. Elle prononce les mots magiques : «Je viens de la part de La Maison Bleue»... et la porte s'ouvre grande, on lui sourit, on l'accueille : elle est de la famille!

L'envers de cet avantage, c'est le défi d'adopter cette posture ET de mettre des limites, en particulier dans certaines dynamiques d'aide avec des personnes en grand besoin. C'est là que l'équipe devient indispensable comme garde-fou, comme protection, en permettant le recul qui fait mieux voir et trouver, malgré tout, comment aider la personne en face de nous.

CHAOS

Pour travailler à La Maison Bleue, il faut posséder une bonne tolérance au chaos. Pas à l'anarchie et à la désorganisation, mais à la «confusion... qui précède la création du monde» comme nous dit le dictionnaire. Celle qui règne dans les maisons où vivent des familles nombreuses. Celle qui vient du fait d'accueillir les gens là où ils sont, quand ils arrivent, blessés, apeurés, désorganisés, parfois même décrochés (comme dans «décrochage scolaire», mais plutôt décrochés de la vie), ou joyeux, en retard (parce que la vie c'est comme ça), exigeants (souvent parce qu'ils ont si peu reçu), débordés parce que la vie, «c'est pas facile». C'est à partir de ce qui est, là, maintenant, que nous pouvons commencer



tranquillement à créer autre chose avec eux. On demande si souvent aux gens d'entrer dans les petites boîtes qu'on a pensées pour eux. Et on les trouve ingrats quand ils n'y entrent pas. Ou difficiles à contenter. Ici, c'est nous qui nous adaptons à eux. Qui nous mettons dans leur peau. Qui essayons de comprendre le défi de se déplacer avec deux jeunes enfants quand l'hiver n'est PAS notre pays. Quand le prix du billet de métro met en péril ce qu'on pourra acheter pour le souper. C'est aussi que tout ne peut pas être remis à un rendez-vous la semaine prochaine quand l'agenda se libèrera. Bien sûr, nous fonctionnons aussi avec un agenda, mais il se fait assez souvent bousculer. Nous l'acceptons, et jusqu'à un certain point, les gens que nous voyons aussi. Parce que les urgences n'attendent pas. Parce que le jour ou le grand chagrin se déverse, il faut être là. Quitte à proposer de se revoir un peu plus tard pour là, bien prendre le temps. Ce n'est pas facile à gérer et il nous arrive de discuter de notre irritation avec nos retardataires incorrigibles, les « no show » à répétitions, celles qui ne se présentent qu'en état de crise et se défilent quand il est temps de travailler à prévenir ces situations problématiques. Nous sommes irritées parce que ça nous dérange, mais aussi parce que ce sont des comportements qui ne LES mènent nulle part. Nous sommes irritées par le comportement, mais nous continuons d'aimer la personne. Et elles le sentent, au moins la plupart du temps. Parce que rien n'est parfait, comme dans une vraie famille.

AMOUR

Le mot est lâché : amour. À La Maison Bleue, il n'est pas tabou, bien au contraire. Nous croyons qu'il est impossible d'aider quelqu'un « pour de vrai » si on ne l'aime pas. Si on ne trouve pas cet endroit à l'intérieur de nous d'où on peut voir la personne qui souffre, qui se bat pour survivre, qui rejette de peur d'être rejetée elle-même, plutôt que la personne qui nous agace et parfois même nous exaspère. De temps à autre, l'une d'entre nous appelle l'équipe à la rescousse : elle n'arrive plus à voir pourquoi nous avons accueilli celle-ci ou celle-là, avec ses demandes insupportables, son ton énervant ou son apathie presque hostile. Alors nous racontons. D'où elle vient, ce qu'elle porte, à bout de bras, souvent seule, ce qui la terrifie, et nous rappelons la petite lumière que nous avons pu entrevoir : l'amour de ses enfants, la résilience, la force de sa colère, sa créativité, l'envie d'aimer et d'être aimée qui peine à poindre au travers du reste. Quand elle réussit enfin à la « voir », elle peut reprendre son intervention.

PLAISIR

Probablement pas un mot qu'on est habitué de voir associé à un organigramme. Mais c'est un mot qui revient régulièrement quand on questionne la pertinence d'un mode de fonctionnement, d'une activité, d'une participation à un réseau. On hésite à le nommer parce que, pas plus que le bonheur il n'est présent à chaque moment de la journée, dans chaque réunion, chaque rencontre avec une enfant, une femme, une famille. Mais à La Maison Bleue, on ne considère pas le plaisir comme un ingrédient frivole ou stérile, au contraire. Si le plaisir n'est pas là, il faut être capable de comprendre pourquoi. Dans une médiation délicate avec un couple en difficulté, soit. Dans le moment fragile où un cœur



s'ouvre et une grande peine se révèle, bien sûr. Mais dans les moments qui suivent, on devrait retrouver l'humour, la taquinerie, le rire partagé qui ne se prend pas trop au sérieux et qui confirme la complicité entre nous : ce n'est pas facile, mais nous sommes ensemble à y travailler, et là-dedans, il y a de la joie. C'est une leçon que notre contact avec les familles nous rappelle constamment : les difficultés et le bonheur peuvent cohabiter. À nous de choisir cette façon d'envisager la vie chaque fois que c'est possible. Dans cette joie du moment, il y a des réserves inépuisables de courage.

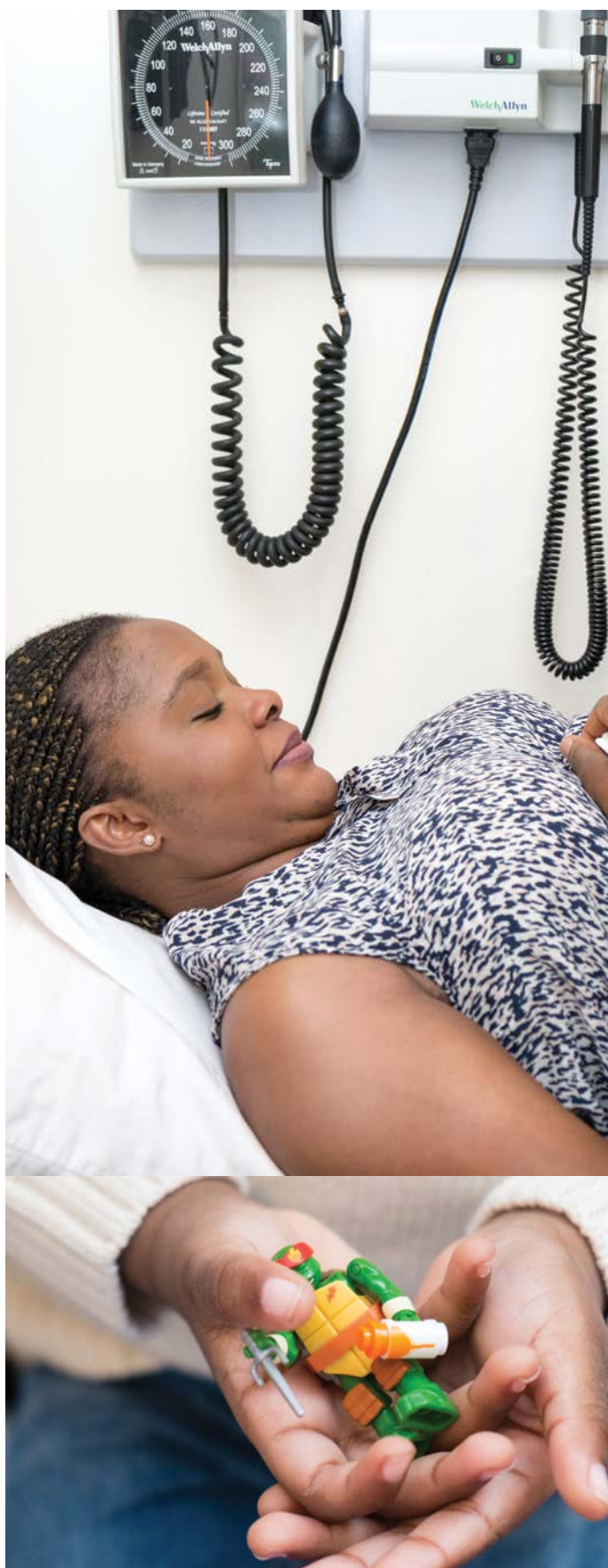
VULNÉRABLES... MAIS TELLEMENT FORTS

Les familles que nous accueillons à La Maison Bleue vivent avec de multiples facteurs de vulnérabilité, c'est vrai. Mais ça ne fait pas d'elles des personnes affaiblies, amoindries, incapables. Bien au contraire, ce sont des gens d'une force inouïe, qui ont traversé et traversent encore des épreuves de la vie qui jetteraient par terre plus d'un parmi nous. Mais ils sont encore là, debout, à tenter de réparer, de compenser, de cicatriser, pour aller de l'avant dans leur vie et offrir à leurs enfants ce qu'il y a de mieux, avec une ténacité et une résilience incroyables. Quand notre entourage nous demande (et nous nous faisons tous poser la question) comment nous faisons pour ne pas être démoralisés dans ce travail avec des gens vivant de grandes difficultés, ce qui nous vient à l'esprit c'est plutôt leur joie de vivre, leur courage, leur ténacité dans des conditions adverses qui ne changent pas facilement.

Nous ne voyons pas toujours ces forces, il faut l'admettre. Et nous sommes parfois momentanément découragés par le fardeau qu'elles portent... et celui qui s'en vient. Un autre enfant par exemple. Ou un diagnostic inquiétant qui vient confirmer une difficulté qui se rajoute aux autres. Mais c'est fabuleux de voir comment les familles font preuve d'un entêtement contagieux à trouver des solutions et se découvrent des forces insoupçonnées.

PORTAGE

L'image du « portage » puise dans son sens québécois de « transport par terre pour éviter un obstacle sur un cours d'eau ». C'est mieux d'être deux, ou plusieurs même, pour porter le canot sur sa tête, et tout le bagage qu'il y avait dedans. Mais le portage ne suggère jamais que la personne était en soi incapable ou incompétente. Juste que pour un temps, il faut rallier les forces pour y arriver. L'idée d'« empowerment » s'accroche à cette image toute simple : on retourne à la rivière, on y remet le canot, le bagage, et voilà, l'autre peut continuer son chemin. C'est à nous qu'il faut rappeler constamment la force des gens avec qui on travaille. Parce que parfois le portage a été tellement long, et parfois tellement solitaire, que la personne elle-même en vient à se penser incapable. De notre côté, on ne doit jamais oublier qu'une partie de ce qui nous a amené là où nous sommes, dans ce métier d'« aide », c'est l'envie d'aider l'autre, justement. Et c'est souvent un défi d'arrêter d'aider, de prendre quelques pas de recul et de dire : vas, tu es capable, j'ai entièrement confiance en toi, et même l'erreur, l'imperfection, le manque ne changent rien à ça : ils font partie de l'humain et de la vie, de TA vie.



Notre secrétaire, si discrète, si réservée, à qui on demandait ce qu'elle observait de spécial à La Maison Bleue a répondu : «C'est quand je vois une femme se présenter en larmes, sans rendez-vous. L'une des intervenantes la rencontre... et elle repart le sourire aux lèvres». Voilà. Quelque chose a pu être déposé. Solutionné? Pas toujours, bien sûr. Mais déposé, en partie du moins, sur le bout d'une autre épaule. Elle n'est plus tout à fait seule avec ce poids. Nous sommes toutes très conscientes du poids que portent ces femmes, ces familles. Certaines d'entre elles portent leur problématique depuis très longtemps. Elles en ont vu des intervenants sociaux et des professionnels de la santé, c'est l'histoire de toute leur vie. Nous avons un travail d'approvisionnement à faire avec elles si nous voulons transformer le rapport routinier, futile et sans âme qui s'est trop souvent développé entre elles et tous ces intervenants venus d'un univers si éloigné du leur. Entre nous, nous disons un travail de «séduction». Nous devons relever le défi chaque fois de trouver comment lui faire sentir que nous sommes là pour elle. Nous ne pensons pas que les autres avant nous n'étaient pas qualifiés ou n'avaient pas l'intention de les aider, mais plutôt que nous proposons autre chose et dans un contexte différent. Spécialement dans les toutes premières visites, nous voulons que chacune puisse repartir en se sentant plus légère! Qu'elle reparte en poussant un soupir de soulagement. Qu'elle sache que nous sommes de son côté.

Le fait d'être une équipe est pour cela extraordinaire. Si une femme confie à la sage-femme qu'elle n'a pas de lit pour son bébé ni de meubles, on ira dans le bureau de la travailleuse sociale, juste à côté, qui la mettra en lien avec l'organisme qu'il faut et organisera le déménagement dans les prochains jours. Et si elle mentionne qu'elle s'inquiète au sujet de son petit de deux ans, c'est directement avec l'infirmière qu'elle pourra aller en discuter. Aujourd'hui même. Ou alors elle pourra convenir avec elle de la première occasion où elle pourra la voir avec son petit.

CHAQUE ENFANT EST UN TRÉSOR

Quand la vie est trop dure, il arrive qu'une grossesse soit la «goutte qui fait déborder le vase». L'arrivée d'un bébé n'est plus une joie, mais un problème de plus. Malgré tout le courage de sa mère, de sa famille. Il y a parfois tellement d'adversité et de problèmes cumulés, qu'il reste bien peu d'espace affectif pour accueillir ce bébé. On peut comprendre pourquoi, dans ces conditions, l'attachement à l'enfant ne se fait pas toujours bien : il est précaire, fragile, quelquefois anxieux, troublé, bref, détourné de cet amour inconditionnel et serein dans lequel les petits grandissent bien. À La Maison Bleue, nous croyons que chaque enfant est un trésor. Pour sa famille, bien sûr, mais aussi un trésor collectif.

CONTINUITÉ

Ce n'est pas un hasard si La Maison Bleue a choisi d'accueillir les familles en situation de vulnérabilité dans la durée, de la grossesse jusqu'à ce que l'enfant ait cinq ans. Les recherches ont maintes fois démontré l'efficacité accrue des interventions précoces et continues. Nous croyons aussi dans la continuité, la durée. Le lien qui se tisse, peu à peu, au long des événements de la vie et qui permet une intimité inimaginable dans une



intervention plus ponctuelle. Nous les visitons à domicile, nous les accompagnons lors de rencontres qui demandent un soutien particulier : à l'aide sociale, à la cour, avec la DPJ, pour un avortement, une intervention médicale, au service de garde. Et nous sommes encore là, à leur côté. Peu importe laquelle des intervenantes. Tant de personnes doivent composer avec des ruptures, des deuils, des séparations, des abandons. Le seul fait de nous trouver encore là, auprès d'elles, crée un formidable noyau de confiance sur lequel on peut s'appuyer quand il y a des moments difficiles à traverser dans l'intervention.

La continuité se crée dans le temps, bien sûr, mais elle est aussi « horizontale », entre nous les membres de l'équipe. Les histoires que les femmes et les hommes nous racontent sont souvent dramatiques. Cela fait du bien de ne pas avoir à les redire à l'un ou l'autre des autres intervenants rencontrés en cours de route. Même quand l'un de nous doit quitter, pour des vacances ou un congé de maternité, cette continuité est préservée et soutenue par le reste de l'équipe qui, elle, reste là, avec sa connaissance intime de la situation.

MAGIE

Tout organisme vivant met en marche ses mécanismes de guérison dès qu'il est blessé, de la plus petite cellule à la personne entière. À La Maison Bleue, nous croyons à la puissance de la guérison. Comme nous travaillons avec des humains, leur propre conception de la guérison est primordiale. L'effet de l'esprit sur le corps, nous sommes en plein dedans tous les jours. La guérison est bien plus qu'une condition médicale. Il arrive qu'une personne explique ses difficultés comme provenant d'un mauvais sort, jeté par l'une ou l'autre des personnes de son entourage qui lui en voudrait à elle, à son enfant, à sa famille. Notre esprit cartésien, nourri à la supériorité de « la science », pourrait réprimer un sourire à cette idée. Mais en fait, la compréhension de la nature du mal qui l'accable, tel qu'il est compris par le celui qui en souffre, est la clé de ce qui lui permettra d'en sortir. Nous n'avons pas craint de défaire des mauvais sorts en nous rendant avec quelqu'un à l'Oratoire. Ou en explorant ensemble quel serait le rituel qui permettrait de s'en débarrasser : une bougie allumée, une prière, un mot écrit sur un papier puis brûlé... dans le respect des croyances de l'autre et de l'aspect spirituel de sa conception du monde.

Nous avons eu là-dessus des réactions apeurées, de gens qui nous imaginaient dans des cérémonies presque de sorcellerie. Nous ne nous sommes jamais même approchées d'une telle chose. Le portage culturel n'implique pas de plonger dans la culture de l'autre, mais bien plus simplement de s'ouvrir à celle de l'autre après avoir pris le temps de reconnaître la sienne propre, puis de chercher l'entente, l'accord, le langage qui nous « parle » à tous les deux. Juste ça, valider la vision qu'a l'autre de l'origine de sa souffrance, est un pas dans sa guérison, dans la reconstruction de ses forces.



SORTIR DE LA BOÎTE

Travailler à La Maison Bleue n'est pas juste une occasion de « sortir de la boîte » dans laquelle notre profession ou notre pratique nous confine habituellement. C'est une invitation et même une incitation à le faire. Les pratiques « normales » ont leur place, évidemment. Il faut faire une consultation prénatale, examiner les petites oreilles qui font mal et faire une évaluation du développement. Mais les façons habituelles de faire se sont développées au contact d'une clientèle qu'on pourrait appeler « régulière » (bien que cela soit réducteur comme terme). Pour rejoindre les familles en difficulté que nous côtoyons, pour jeter une passerelle au-dessus de la solitude, pour permettre à la carapace de s'entrouvrir, il faut passer par de nouveaux chemins. Si les pratiques régulières étaient efficaces auprès de ces clientèles, il n'y aurait pas de Maison Bleue, et pas de place utile pour une Maison Bleue. Or ce n'est pas le cas. Tous les jours, nous assistons à des moments d'ouverture émotionnelle dans des circonstances inattendues, après les avoir longtemps espérés dans des rencontres plus conventionnelles. C'est dans un groupe de marche créé pour encourager les femmes à être actives physiquement que l'infirmière a recueilli, finalement, les larmes trop longtemps refoulées. Ou dans le groupe de tricot qu'on parle du bébé qui s'en vient et qu'on lui fait, peu à peu, un nid. Ou en demandant à quelques pères de venir aider une mère seule à peindre son nouveau logement qu'on voit poindre une estime de soi, une joie d' « être capable » qu'on n'avait encore jamais vues. Ou encore, quand la psychoéducatrice va dans une classe d'une école privée du quartier avec une mère de La Maison Bleue, en vêtement traditionnel, qui présente fièrement son pays, ses coutumes, et répond aux questions des élèves, en échange de leur soutien pour la préparation des paniers de Noël. Parce que c'est important que les personnes puissent redonner et ne pas toujours se sentir redevables.

Quand on parle de la flexibilité de l'OSBL dans le déploiement de nos services, c'est entre autres là qu'on en voit tout le bienfait. Parce que la créativité est parfois spontanée, individuelle, ponctuelle, et c'est très bien ainsi. Mais parfois aussi elle se propose de sortir des cadres pour offrir une activité pour les pères, par exemple : un atelier de percussion où ils viennent avec leurs petits. Et pour lequel on trouve les ressources financières et humaines nécessaires. Parce que l'équipe de gestion de La Maison Bleue ne craint pas de sortir de la boîte non plus.

DÉFENDRE LES DROITS

Nous sommes incapables de faire autrement. L'injustice, les abus de pouvoir, les décisions arbitraires et toutes les entraves à l'équité pèsent lourd dans la vie de quiconque. Dans celle des familles déjà fragilisées par des facteurs de vulnérabilité multiples, c'est tout simplement intolérable. La défense des droits ne faisait pas partie du projet initial : personne n'y avait pensé, probablement. Mais cela s'est imposé dès les tout débuts. Et de la part de chaque intervenant. La travailleuse sociale se rend aux bureaux de l'aide sociale pour contester une décision incompréhensible qui prive une famille injustement et mine les efforts pour les aider à se remettre sur pied. Le médecin se prononce publiquement contre une expulsion du pays qui met en danger la santé et la vie d'une



femme et de son bébé à venir, alors que l'expulsion pourrait attendre quelques mois... si elle doit vraiment se faire. L'infirmière se lance dans la lutte aux logements insalubres du quartier, qui rendent les bébés malades, semaine après semaine et elle en fait une question prioritaire de santé publique. Chaque intervenant fait ce travail de défense des droits pour et avec les familles parce que les ressources d'entraide et de convictions sont là. Parce qu'il y a l'interdisciplinarité, le bris des silos, des murs et des procédures. Et grâce à l'implication et la proximité de toute l'équipe et des familles elles-mêmes.

De l'action la plus spectaculaire, couverte par les médias, aux gestes les plus humbles, les exemples sont nombreux. Chaque fois ils disent à nos familles combien leur bien-être nous tient à cœur, combien il est lié à celui de leurs enfants et au sentiment de sécurité qui leur permet de grandir le cœur léger. Défendre les droits des enfants et des familles est inséparable de la mission de La Maison Bleue.

L'interdisciplinarité

APPRIVOISER L'INTERDISCIPLINARITÉ

On aime le mot, son intention, ses promesses de filet tissé serré autour d'un enfant et de sa famille, de regard riche de ses multiples facettes posé sur une situation difficile. Mais il a fallu apprendre à danser sur cette nouvelle musique. Ou cette même musique mais avec un autre rythme. Il y a sans doute bien des façons de parler de l'adaptation nécessaire à chacun d'entre nous. Aucun de nous n'a été formé à l'interdisciplinarité. Nous avons dû nous habituer au chevauchement. Des compétences, des champs de pratique, des tâches, des responsabilités parfois. Apprendre à tracer des lignes, à les déplacer ainsi qu'à les laisser floues volontairement. Apprendre à utiliser la créativité de chacun dans un mouvement multidirectionnel qui s'entête à chercher la lumière. Et qui est prête à emprunter parfois des chemins de travers pour y arriver. Cela demeure un apprentissage continu. Il y a des règles de base, des façons de faire, bien sûr. Mais on reste dans l'organique du fonctionnement d'un tout en synergie. Rien n'est figé par définition. Voici quand même quelques balises.

L'INTERDISCIPLINARITÉ : POURQUOI ?

L'interdisciplinarité s'est imposée dès le début de La Maison Bleue, parce que clairement, il faut être prêt à prendre des moyens différents pour répondre à des problématiques lourdes et complexes comme celles que vivent nos familles. On ne peut pas juste condamner le travail en silo, il faut le déjouer et créer un espace commun de travail et d'échange jusque dans l'intervention. Parce que les familles ont besoin d'un filet de protection aux mailles tissées serrées. Et pour la synergie : ce que nous réussissons à créer ensemble est bien plus grand et plus efficace que l'addition de nos actions séparées. Cela permet une meilleure compréhension de chaque femme et famille parce que nous conjuguons nos « points de vue » et une prolongation de notre intervention par celle de l'autre. Cela implique un partage de la responsabilité des suivis,





des interventions et des résultats, et donc le partage d'une vision et d'une mission commune. Ainsi que la reconnaissance des forces professionnelles et personnelles de chacun. Le processus de référence vers l'un ou l'autre des intervenants devient extrêmement simple, direct, fluide.

INTERDISCIPLINARITÉ NE RIME PAS AVEC HIÉRARCHIE

C'est aussi, il faut l'admettre, un bouleversement de la culture hiérarchique généralisée autour du rôle du médecin. Cela nous a pris un moment pour arriver même à nommer la chose. Parce que cette hiérarchie imprègne la formation professionnelle de plusieurs d'entre nous, et d'ailleurs la société toute entière. Nous avons dû en avoir des discussions avant de comprendre que le médecin n'était pas responsable de tout, et donc en contrôle de tout. C'est avec une sincère intention d'apprendre et beaucoup d'humilité que les médecins de La Maison Bleue sont entrés dans ce processus de réflexion, comme d'ailleurs chaque nouveau médecin qui se joint à l'équipe. Cela nous a permis de développer des expériences particulières comme le suivi prénatal de groupe, animé par un médecin et une sage-femme ensemble. Et cette autre expérience, unique au Québec, de suivi périnatal conjoint médecin/ sage-femme dont vous trouverez une description détaillée en annexe. Mais surtout, au quotidien, la place du médecin au sein de l'équipe renforce l'intervention de chacun d'entre nous en la validant : nous apprenons les uns des autres, toutes professions confondues. Et cela redonne au psychosocial sa large place bien légitime, en conjonction avec « le médical ». L'un ne va pas sans l'autre... et vice-versa. En fait, nous nous servons de la présence « du docteur », pour attirer et rejoindre une clientèle qui ne vient pas facilement voir un intervenant pour parler de son mal de vivre, de son anxiété, de sa dépression, mais qui vient volontiers parler de ses bobos. Quand il s'avère que le médecin travaille avec tous ces intervenants, qu'il invite à participer aux groupes, à profiter de notre disponibilité, c'est là notre chance d'exercer notre « pouvoir de séduction », pour que la personne se sente assez en confiance pour amorcer un cheminement avec nous.

Le renoncement à la hiérarchie permet une interdisciplinarité informelle. En fait, nous faisons du portage et de l'empowerment entre nous aussi! Nous avons envie d'être soucieux de l'autre, de ce qu'il porte aujourd'hui, cette semaine. Nous créons des moments de rencontre, des cafés du matin où l'on peut se déposer dans la joie comme dans les préoccupations. C'est que nous sommes un tout : si l'une d'entre nous est moins disponible parce qu'elle vit des moments difficiles, le groupe se resserre, peut prendre en charge momentanément une situation qui demande beaucoup d'énergie à soutenir. Ce rapport égalitaire, respectueux et solidaire agit comme un outil de « modeling » pour plusieurs des familles que nous côtoyons qui n'ont jamais connu un contexte de vie où on s'entraide, où on rit ensemble, et où on respecte l'autre même en plein conflit d'opinion.



L'EXPÉRIENCE UNIQUE DU SUIVI PÉRINATAL CONJOINT MÉDECIN / SAGE-FEMME

Quand Vania Jimenez, médecin de famille, et sa fille, Amélie Sigouin, intervenante en petite enfance, fondent La Maison Bleue en 2007, elles rêvent de mieux rejoindre et soutenir ces femmes en situation de vulnérabilité qui, malgré leur courage, n'arrivent pas toujours à rassembler autour d'elles les ressources nécessaires pour que leur enfant naisse et grandisse dans des conditions favorisant son plein développement. Un noyau de « rêveurs passionnés » se forme autour d'elles, au sein duquel la présence d'une sage-femme s'impose, évidente, essentielle. Avec la toute première équipe, nous « inventons », à mesure, une autre façon de travailler.

À La Maison Bleue, la sage-femme partage le suivi de grossesse avec les médecins qui viennent faire une demi-journée de consultation par semaine, un modèle unique au Québec. Cette association permet de suivre environ 80 femmes enceintes par année et dégage du temps pour le suivi médical de toutes leurs familles. Cela permet donc un nombre de suivis qui serait impossible à atteindre autrement, mais aussi le type d'intervention de proximité souhaitée. Par sa présence quotidienne, la sage-femme répond aux inquiétudes, rassure, explique, éclaire, valide l'expérience et le bagage culturel de chacune. Tous les intervenants de La Maison Bleue croient en l'extraordinaire potentialité de transformation qui entoure la naissance et la petite enfance et partagent la joie de ce bébé qu'on attend. Mais la sage-femme est la seule qui ne s'occupe que de cette étape de la vie. Dans une même visite, une femme venue consulter l'infirmière pour l'ainé qui fait un peu de fièvre, ou rencontrer la travailleuse sociale pour discuter de sa situation, peut passer voir la sage-femme « juste pour écouter le cœur », pour qu'on la rassure que tout va bien. Pour être deux à s'émerveiller. Pour replacer la grossesse au cœur même du magnifique projet humain de donner la vie, peu importe les difficultés. Les femmes repartent plus légères que lorsqu'elles sont arrivées. Le « vase » qui débordait s'est un peu vidé. Ensemble, nous avons ouvert et adouci l'espace disponible pour le bébé. La majorité des femmes accouchent avec le médecin à l'hôpital, toutefois certaines, en cours de route, choisissent d'accoucher avec une sage-femme, à la Maison de naissance. Mais toutes ont bénéficié de la présence d'une sage-femme autour de la naissance de leur bébé en plus de leur médecin.

INTERDISCIPLINARITÉ : LES DÉFIS

D'abord, la responsabilité partagée : les femmes sont inscrites au GMF sous le nom d'un médecin... mais chaque professionnel a la responsabilité des gestes qu'il pose. Il faut apprendre à se consulter, se concerter, se tenir au courant, souvent mais pas trop, chacun ayant ses autres responsabilités en cours, et chaque dossier, chaque élément n'étant pas d'égale importance, évidemment.



Ce qui nous amène à la communication, indispensable. Nous avons des rencontres régulières de discussion et réflexion, de la réunion quotidienne à la grande rencontre annuelle avec des objectifs précis pour chacune **VOIR ANNEXE**. Mais au quotidien, l'interdisciplinarité c'est d'abord une rencontre d'une quinzaine de minutes de tous les intervenants et du médecin qui ouvre chaque clinique médicale : nous y discutons des personnes qu'elle voit ce jour-là ainsi que de toute autre pour qui il y a eu des changements significatifs dans la dernière semaine. Pour maintenir la communication au long de la semaine, nous convenons de modalités selon les besoins : courriel, téléphone, texto, quand il faut communiquer avec le médecin qui, pour rappel, n'est présent qu'une demi-journée semaine à La Maison Bleue. Nous convenons de moments pour discuter des plans d'intervention et les ajuster à court et long terme selon les échanges qui ont eu lieu avec les familles. Nous partageons un dossier commun, le dossier médical proprement dit, qu'il soit sous une forme papier ou numérique et dans lequel tous les intervenants consignent leurs notes, y compris l'éducateur spécialisé et la psychoéducatrice, permettant ainsi un suivi des familles tellement plus cohérent.

Nous avons des réunions d'équipe hebdomadaire, où nous allons chercher la concertation nécessaire à la poursuite de notre travail, ensemble, avec le personnel de gestion, parce qu'elles sont partie prenante du travail que nous faisons à La Maison Bleue. Sans ce style de gestion complètement investi dans notre mission, nous ne pourrions pas relever le défi quotidien de l'adaptation des services aux besoins des familles.

Enfin, nous avons appris à respecter nos champs de pratique respectifs. Cela implique de comprendre l'expertise de l'autre professionnel, de s'assurer d'avoir des mécanismes clairs de consultations et de transferts et d'être capable de tolérer un certain chevauchement des champs de pratique. Tout cela demande de la bonne volonté, de l'écoute et du respect.

INTERDISCIPLINARITÉ : LES AVANTAGES

Les avantages pour les intervenants sont nombreux. D'abord, une réelle diminution du sentiment d'impuissance trop souvent vécu en face de situations complexes et difficiles comme celles que nous rencontrons. Nous pouvons observer une augmentation de l'efficacité de notre action, d'ailleurs soulignée par la recherche¹ et une valorisation de notre travail par la reconnaissance des familles. Tout cela engendre plus de satisfaction au travail. Pour le système de santé, l'interdisciplinarité facilite la création de passerelles entre les institutions et organismes impliqués auprès des familles : CH, DPJ, autres CLSC, Maison de naissance, organismes communautaires... dans le même esprit de responsabilité partagée et de collaboration et dans le souci d'alléger un système surchargé et des intervenants essouffés. Quant aux familles, elles expriment souvent leur sensation d'être accueillis dans une grande famille et leur appréciation de la continuité que cela crée entre les divers intervenants.



INTERDISCIPLINARITÉ : L'INTERVENANT-PIVOT COMME CHEF D'ORCHESTRE

Un intervenant-pivot est désigné dès le moment où la travailleuse sociale présente à l'équipe la femme enceinte qu'elle a rencontrée pour l'évaluation psychosociale du début du suivi. Son rôle est de coordonner les services médical et psychosocial et d'assurer les suivis nécessaires avec les partenaires et ressources externes. L'intervenant-pivot est choisi selon la problématique majeure à ce moment-là de l'accompagnement de la famille. Ce rôle peut donc être dévolu à un autre intervenant plus tard dans le suivi, selon la situation. À titre d'exemple, la sage-femme est souvent l'intervenant-pivot pendant la grossesse et le postnatal, mais ce rôle peut aussi être joué par l'infirmière en présence de problèmes aigus de santé mentale ou d'une déficience cognitive importante nécessitant un suivi intensif à long terme. La travailleuse sociale est l'intervenant-pivot quand la problématique principale est une situation impliquant une interaction avec la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ)² ou encore une situation migratoire précaire. La psychoéducatrice ou l'éducateur spécialisé sont intervenants-pivots dans les problématiques impliquant plus spécifiquement l'attachement ou le développement de l'enfant.

¹ *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*, Nathalie Dubois et al., Montréal, 2015.

² L'utilisation du sigle DPJ englobe Batshaw, son équivalent anglophone.

ANNEXE UTILE POUR LE CHAPITRE 3

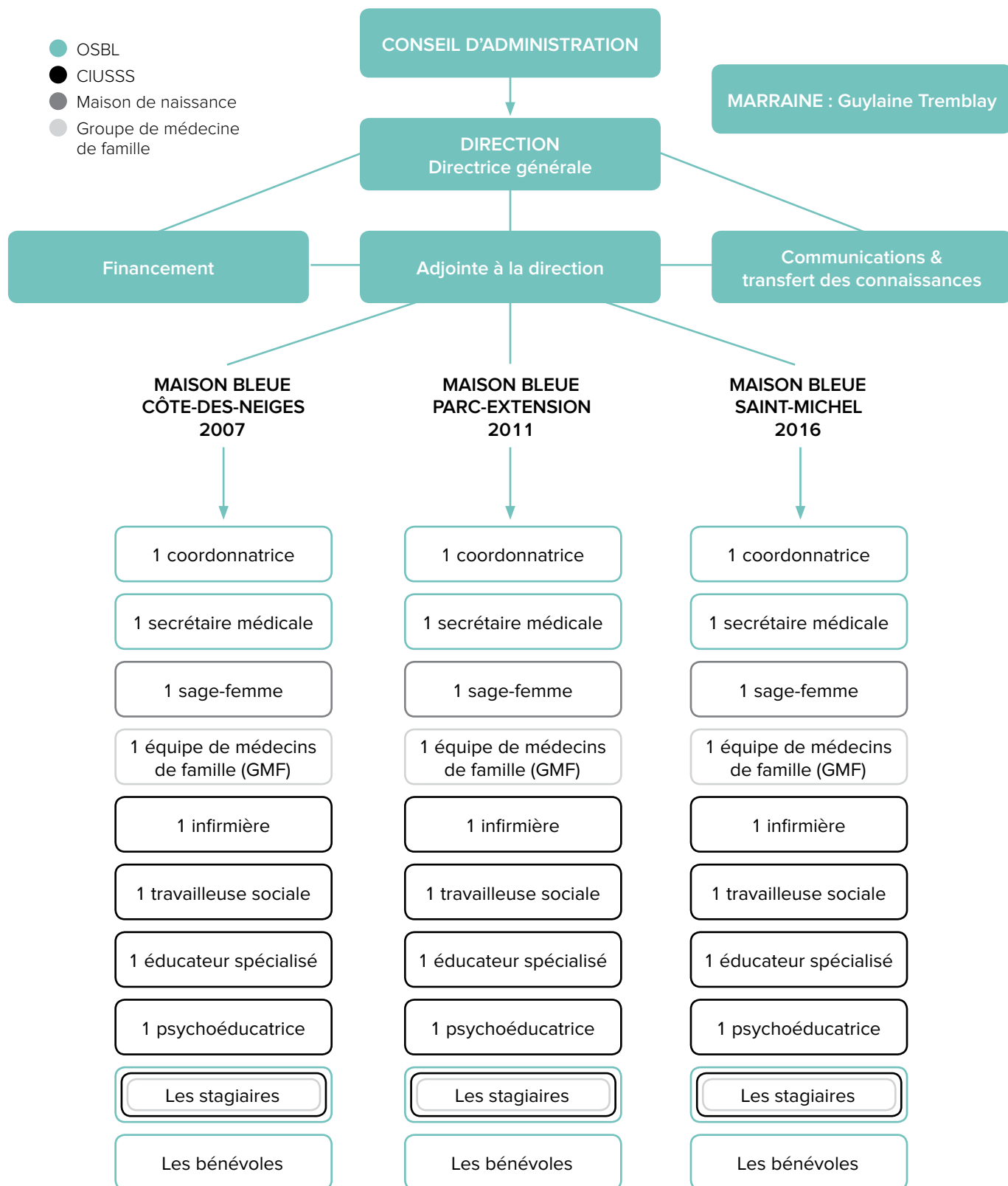
- Calendrier des rencontres d'équipe



4

**La gestion et la
coordination de
La Maison Bleue**

Organigramme de La Maison Bleue 2016



Comprendre la gestion d'une Maison Bleue demande plus que de connaître sa structure organisationnelle et les mandats confiés à son équipe de gestion. Il importe de saisir l'esprit dans lequel s'inscrivent les services interdisciplinaires de proximité qui y sont offerts et dont l'équipe de gestion est partie prenante. Elle doit donc développer et maintenir un équilibre habile entre une organisation formelle du fonctionnement et une souplesse dans la réflexion et l'action. Voici donc les principes et les effets de la gestion Maison Bleue.

4.1 Soutenir la mission de La Maison Bleue

Puisant dans les forces d'un organisme sans but lucratif (OSBL), La Maison Bleue joint à son modèle des services GMF et CIUSSS. Cette structure hybride facilite un type de gestion veillant au respect de la mission et des valeurs de La Maison Bleue tout en permettant la flexibilité nécessaire à son désir d'innovation et de pratique de proximité. Elle offre une plus grande liberté d'action, indispensable aux familles et communautés marginalisées, que la structure institutionnelle classique. L'adaptabilité de son fonctionnement et la souplesse de son organisation lui permettent d'évoluer en réponse aux besoins spécifiques des familles et du milieu. C'est l'une des grandes forces de La Maison Bleue.

4.2 Assurer la flexibilité nécessaire

La composante OSBL offre un degré accru de liberté et d'autonomie, tant au niveau de l'organisation des services que dans l'offre, tout en répondant à une reddition de comptes rigoureuse. Cette situation lui permet notamment de conserver sa petite taille en fait d'environnement physique et de ressources humaines et son caractère non institutionnel, en plus de favoriser sa capacité d'innover. Ceci facilite le travail interdisciplinaire, le partage des suivis, l'accompagnement des familles, la réponse aux besoins dans un délai opportun et l'assurance de la continuité des services. Le fait d'être un OSBL offre un cadre moins formel et favorise l'ouverture, l'expertise, la flexibilité et la confiance entre les membres de l'équipe et auprès des familles.

4.3 Partager les principes d'intervention : portage et empowerment

Les principes guidant la gestion de La Maison Bleue sont là pour renforcer les fondements même de son modèle d'intervention, soit le portage, l'empowerment et l'interdisciplinarité. Pour demeurer vivante au sein des équipes cliniques et ainsi mieux se transmettre aux familles, la culture organisationnelle unique de La Maison Bleue doit s'incarner dans ses orientations stratégiques et ses processus de gestion. Il s'agit donc de mettre en place une structure de gestion claire tout en valorisant une souplesse dans les actions. L'équipe de direction et de coordination consacre beaucoup d'énergie à la planification des services et à la réponse aux besoins formulés par les intervenants et les familles. L'équipe met de l'avant un mode de gestion axé sur l'harmonisation des pratiques et le développement d'une approche commune pour limiter le travail en silo et accroître la continuité des soins. Elle soutient le travail quotidien des équipes cliniques par une approche de concertation et de responsabilités partagées. Elle facilite les fines et multiples adaptations du modèle d'intervention pour accroître l'efficacité des services offerts aux familles.

4.4 Favoriser la cohérence et la cohésion

C'est également à l'équipe de gestion que revient le rôle de maintenir une cohérence à l'interne quant aux fondements de l'intervention et aux valeurs de l'organisme. Elle déploie les efforts nécessaires au renforcement d'une compréhension partagée des enjeux organisationnels et cliniques ainsi qu'au développement d'une vision commune. Les modes de fonctionnement (outils, règles, procédures, communications, etc.) sont imprégnés de la culture Maison Bleue et sont réfléchis avec l'ensemble de l'équipe. Cette façon partagée de concevoir les fondements de l'intervention tout comme les moyens de leur réalisation permettent à toute l'équipe de coopérer plus facilement et plus efficacement à la réalisation du projet collectif qu'est La Maison Bleue. La gestion de La Maison Bleue est participative et facilitante, le leadership est partagé et les professionnels ont une influence

sur le travail à accomplir. Ce type de gestion contribue de façon significative à la cohésion d'équipe, au sentiment d'appartenance à l'organisation, à l'engagement et à la stabilité des ressources humaines ainsi qu'à l'amélioration continue des pratiques.

4.5 Soutenir l'interdisciplinarité

VOIR ANNEXE

Pour y arriver, l'équipe de gestion consacre beaucoup de temps et d'énergie à la bonne conduite de l'intervention interdisciplinaire. Au quotidien, différentes rencontres formelles et informelles sont organisées pour regrouper les médecins et les intervenants et favoriser l'échange : discussions de cas quotidiennes ; réunions hebdomadaires d'équipe clinique ; rencontres portant sur des questions éthiques ; rencontres sur les parcours et la pratique des personnes impliquées à La Maison Bleue ; rencontres entre pairs ; rencontres de l'équipe de gestion et journée annuelle de réflexion font partie du calendrier de base. La fréquence et le cadre souple et non-hiérarchique des discussions contribuent largement à l'arrimage interdisciplinaire, sous-jacent à l'intervention et à l'organisation du travail.

4.6 Rapprocher la gestion de l'intervention

Les membres de l'équipe clinique et de gestion sont appelés à se côtoyer au quotidien et à réfléchir ensemble aux différents enjeux de leur travail. La direction et la coordination s'impliquent dans le suivi des familles, en respectant la règle de confidentialité, bien qu'elles n'interviennent pas de façon directe auprès d'elles. Cette proximité permet de s'adapter plus facilement aux besoins exprimés tant par les familles que par les intervenants. La gestion ouverte et participative prônée permet de développer et de protéger la confiance mutuelle, l'interdépendance et l'engagement des personnes nécessaires à la réalisation de la mission même de La Maison Bleue.

4.7 Prendre soin des équipes

Le maintien d'un tel climat demande une attention particulière de la part de l'équipe de gestion. Pour rendre l'environnement de travail positif et cohérent vis-à-vis de l'intervention souhaitée, une coordination tant informelle que formelle, une communication bidirectionnelle et une prise de décision équitable sont mises de l'avant. Les gestionnaires de La Maison Bleue travaillent aussi à la valorisation de la complémentarité des professionnels, la reconnaissance de la qualité du travail et le soutien continu aux intervenants. Le mode de gestion de La Maison Bleue se veut donc le reflet de ce que nous souhaitons pour les familles : souplesse, autonomie, confiance, ouverture et entraide. Tout ceci participe à faire de La Maison Bleue une organisation apprenante et innovante valorisant la collaboration interprofessionnelle et la recherche d'interventions mieux adaptées pour répondre rapidement et efficacement aux besoins des familles.

4.8 Miser sur les conditions de succès

VOIR ANNEXE

Pour confirmer la pertinence de ses principes de gestion, La Maison Bleue est fière de trouver écho dans les *Conditions de succès des actions favorisant le développement des enfants*, telles qu'identifiées par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)¹. Ce document décrit dix pratiques à adopter pour soutenir efficacement le développement des enfants, toutes mise en œuvre par La Maison Bleue, à différents degrés, tant sur le plan clinique qu'organisationnel. Certaines de ces conditions sont inhérentes au modèle même d'intervention et de gestion véhiculés, notamment en termes de collaboration et d'engagement des acteurs et d'interventions complémentaires et cohérentes. Cette dernière condition est au cœur même des préoccupations de la coordination des services à La Maison Bleue. «Le défi, lorsque l'on met en place plusieurs actions autour d'objectifs communs, consiste à les organiser de manière à minimiser la bureaucratie et le stress pour les familles.»¹ Par la fluidité dans le passage d'une intervention à l'autre et les similitudes dans les messages véhiculés et les objectifs, l'équipe de gestion organise le travail à La Maison Bleue pour faciliter une action concertée, efficace et simplifiée auprès des tout-petits et de leur famille.

Le fonctionnement

Puisque c'est le modèle dans son ensemble qui confère à La Maison Bleue son efficacité, il importe maintenant de préciser comment s'arriment les différentes composantes internes et externes de l'organisation.

4.9 L'arrimage des composantes OSBL, CIUSSS et GMF

VOIR ANNEXE

La Maison Bleue est un organisme sans but lucratif et de bienfaisance (avec numéro de charité) indépendant qui travaille en collaboration avec un CIUSSS et un GMF en vertu d'ententes de services. L'OSBL assure l'arrimage et la gestion des ressources professionnelles provenant du CIUSSS et du GMF pour atteindre les cibles d'interventions établies et favoriser l'optimisation des ressources en place.

4.10 L'autonomie de l'OSBL, de sa direction et du C.A.

VOIR ANNEXE

La Maison Bleue existe à titre de personne morale et est autonome dans sa gouvernance et son intervention. Elle possède ses propres lettres patentes, un conseil d'administration (C.A.) et son règlement général. La direction générale et son équipe (coordination, communications, financement, développement, secrétariat médical) relèvent de l'OSBL et veillent au respect de la mission de l'organisme et des ententes avec ses partenaires. Le conseil d'administration de La Maison Bleue, dont relève la direction générale, oriente, encadre et valide les décisions, actions et développements de l'organisation. Composé d'une dizaine d'administrateurs aux profils variés, le C.A. de La Maison Bleue est ultimement responsable de la bonne gestion de l'organisme. L'implication positive du C.A. dans les visées de l'organisation se base sur un lien de grande confiance entre ses membres et la direction générale. Les administrateurs s'engagent à partager leurs visions et expertises propres pour mieux répondre aux enjeux organisationnels et stratégiques de La Maison Bleue. De plus, ils s'engagent ponctuellement dans certaines activités telles que la recherche de partenaires *pro bono*, le soutien aux levées de fonds, le maillage entre leurs réseaux respectifs et La Maison Bleue, etc. Leur appui est essentiel pour une saine gestion de l'organisme.

4.11 La gestion et le soutien des ressources humaines en provenance du CIUSSS et du GMF

VOIR CHAPITRE 6

L'OSBL est responsable de la bonne gestion des ressources investies par ses partenaires clés et de la reddition de comptes qui en découle. La Maison Bleue se porte garante du respect des ententes de services, révisées systématiquement aux trois ans, pour atteindre les quotas établis pour les médecins et les autres professionnels. Elle met de l'avant divers mécanismes de coordination et de liaison, autant à l'interne qu'à l'externe, pour assurer une transmission fiable et rapide de l'information clinique. Elle soutient le travail médical et autres interventions en optimisant la collaboration interdisciplinaire et la pratique de proximité.

De ce fait, l'équipe relevant de l'OSBL contribue largement à renforcer l'engagement de ses parties prenantes et l'efficacité de son modèle d'intervention. Concrètement, l'équipe de gestion assure la planification et la coordination des services et participe au développement des connaissances et compétences de l'équipe, à la pratique quotidienne de l'interdisciplinarité, au maintien des liens de confiance avec les différents partenaires clés, au recrutement et à la formation de la relève, en plus des activités continues d'entretien, de promotion et de financement ainsi que des activités régulières de développement et de transfert de connaissances. Une communication bilatérale, soutenue et franche entre l'équipe de gestion et d'intervention demeure essentielle au bon fonctionnement de l'organisation et est entretenue constamment, formellement et informellement.

4.12 L'arrimage avec les partenaires institutionnels et communautaires

Un tel souci de communication ouverte et en continu se reconnaît également dans le travail d'arrimage des ressources intégrées dans et autour de La Maison Bleue. En effet, l'organisme possède un vaste réseau de partenaires impliqués dans le bien-être des familles en contexte de vulnérabilité. Dans ce réseau, elle joue un véritable rôle de trait d'union entre les différents acteurs clés : réseau de la santé et des services sociaux (ressources internes au CIUSSS et externes entre autres), Direction de la protection de la jeunesse, instances juridiques et d'immigration, milieux de garde et écoles, maisons d'hébergement et centres de crise, organismes communautaires (emploi, logement, aide alimentaire, famille, etc.).

La direction et la coordination de La Maison Bleue veillent donc à l'identification des partenaires avec qui l'organisation collabore dans le cadre de ses interventions et à l'établissement de passerelles de références pour les familles. Elles développent et entretiennent des liens avec une variété de ressources institutionnelles et communautaires afin d'accroître l'offre de services proposée aux familles et, surtout, d'en faciliter l'arrimage. Les réalités locales et besoins spécifiques des populations ciblées sont pris en compte dans l'établissement de ces corridors de services spécialisés et complémentaires pour en assurer la pertinence.

La référence et l'accompagnement vers d'autres institutions, ressources ou organismes communautaires viennent de l'équipe clinique et sont appuyées par la gestion. Certains dossiers demandent une étroite collaboration avec d'autres intervenants : CIUSSS, GMF, Maison de naissance, Centre hospitalier, milieu de garde ou école. Cette collaboration peut être gérée par des protocoles pour certains partenaires réguliers, alors que d'autres sont informels et occasionnels. Les partenaires sont sollicités selon les besoins exprimés et selon l'intensité du cas. La fréquence des références est donc très variable d'une famille à l'autre. La responsabilité de la création et de l'encadrement de ces passerelles est partagée par les intervenants et les gestionnaires. La Maison Bleue sert donc de courroie de transmission entre les familles et les ressources ; une courroie réfléchie, cohérente et facilitante s'intégrant au plan d'intervention existant et ayant du sens pour la famille.

En plus de ces ressources, La Maison Bleue réunit une véritable communauté autour de l'organisme et de ses familles : universités, centres de recherches, collèges, stagiaires et étudiants ; donateurs, entreprises, fondations, élus et autres partenaires financiers ; bénévoles, consultants *pro bono* et thérapeutes externes, services de doulas, ainsi qu'une multitude d'autres collaborateurs qui viennent soutenir la vitalité et la qualité de l'organisation. L'équipe de gestion cherche à entretenir avec soin ses relations avec ce « village d'entraide » et à lui offrir une juste reconnaissance.

4.13 Le développement du modèle Maison Bleue

Le rôle de trait d'union de La Maison Bleue s'observe aussi dans sa recherche d'occasions de développement et de transfert de connaissances. En effet, La Maison Bleue veut mettre son expertise unique en périnatalité et petite enfance au service de la communauté en participant à l'amélioration des pratiques et au développement des compétences dans ce secteur et en développant un réseau de Maison Bleue.

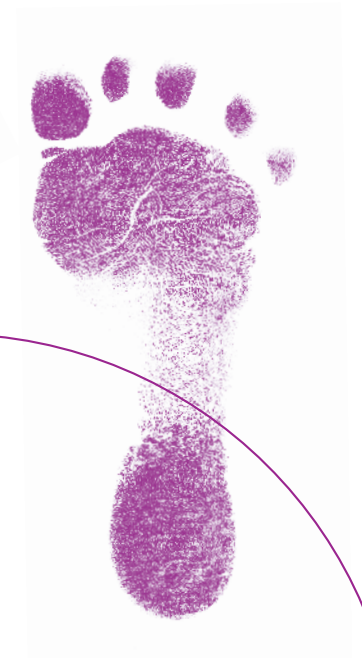
VOIR CHAPITRE 10

Pour encadrer ce réseau, la direction de La Maison Bleue, appuyée par son C.A., a choisi un modèle « propriétaire » comme positionnement stratégique de développement. Cela implique que chaque Maison Bleue locale répond de l'OSBL et de son Conseil d'administration. Une même direction générale, appuyée d'une équipe aux services de développement, communication et financement, dirige l'ensemble du réseau. Un tel encadrement permet ainsi de concentrer les efforts auprès des parties prenantes (gouvernements et donateurs par exemple) et d'augmenter le rayonnement du modèle tout en assurant l'intégrité du modèle Maison Bleue. Il revient à la direction d'offrir des occasions d'immersion, de transfert des connaissances et de formation aux milieux en implantation. La réplification du modèle sur d'autres territoires est ainsi validée par la direction et exige un accompagnement rapproché et un transfert « pratico-pratique » des approches et interventions pour assurer la rigueur et la qualité des éléments clés de La Maison Bleue. Cette crédibilité est essentielle dans la démarche de développement et le modèle propriétaire assure l'unicité du modèle et de sa culture organisationnelle.

¹ *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*, Institut national de santé publique du Québec. J. Poissant, 2015. Présentation faite le 18 juin 2015 pour le personnel de La Maison Bleue.

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 4

- Calendrier des rencontres d'équipe
- *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*
- Entente de services entre La Maison Bleue et le CIUSSS-Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Liste des membres du conseil d'administration (2015-2016)
- Description de poste : coordonnatrice



5

**L'enseignement
et le transfert des
connaissances**

La Maison Bleue place au cœur même de son modèle de périnatalité sociale un engagement profond dans la formation de praticiens de la relève et le rayonnement de son approche. Grâce au lien étroit qui unit La Maison Bleue à ses partenaires institutionnels et académiques, nous offrons un milieu de formation unique à de nombreux stagiaires de différents domaines. De plus, La Maison Bleue s'implique activement dans de nombreuses activités de transfert des connaissances pour enrichir la réflexion sur les enjeux touchant à notre intervention et partager notre expertise avec les différents acteurs concernés.

5.1 La mission d'enseignement de La Maison Bleue

Depuis les tous débuts, La Maison Bleue accorde une place importante à la formation de la relève. La volonté de participer à l'amélioration des pratiques et au développement des compétences dans le domaine de la périnatalité et de la petite enfance fait partie de notre modèle d'intervention. La Maison Bleue met son expertise novatrice au service de la communauté étudiante pour leur faire vivre une expérience de collaboration interdisciplinaire transversale et d'arrimage des services unique.

Appuyée par les acteurs de la mission universitaire du CIUSSS et de l'UMF rattachés, La Maison Bleue assure l'accueil et la supervision des stagiaires et veille au transfert de notre expertise dans le respect des pratiques et valeurs de l'organisation.

L'enseignement et le partage de connaissances, en cohérence avec la culture de l'organisation, font de La Maison Bleue un espace d'apprentissage motivant et différent. Cela s'inscrit dans notre souci d'influencer et de transformer les façons de voir, façons de penser, façons de faire. « Les étudiants en formation collaborent au travail interdisciplinaire, ce qui peut agir sur leur perception de leurs fonctions et leur rôle en périnatalité et petite enfance.¹ »

Il est intéressant aussi d'observer l'effet du dynamisme de notre milieu de stage sur l'innovation même de notre modèle. De par ses liens avec les universités et les centres de recherche, l'organisation est alimentée par de nouvelles façons de faire et propose des pratiques nouvelles en périnatalité.

Nous veillons à ce que les assises de notre approche d'intervention (portage, empowerment, interdisciplinarité) se communiquent à travers l'enseignement reçu. L'expérience de formation à La Maison Bleue doit offrir un juste équilibre entre le transfert des connaissances, l'autonomie professionnelle et la reconnaissance des compétences du stagiaire au sein de l'équipe. En travaillant chaque jour à l'empowerment des familles, nous créons par le fait même un contexte favorable à l'expérimentation de nouvelles pratiques auprès de nos stagiaires. Ceux-ci sont amenés à côtoyer les familles et les membres de l'équipe pour assurer un apprentissage en continu et une intervention cohérente, concertée, loin du travail en silo.

5.2 La Maison Bleue comme milieu de formation

VOIR ANNEXE

Intégrant sous un même toit, dans un cadre flexible, des services de santé physique et psychosociale ainsi que des services éducatifs préventifs, La Maison Bleue est un milieu de formation fortement sollicité par les maisons d'enseignement et les étudiants. Pour répondre à cette demande ainsi qu'aux capacités et besoins du milieu de formation, l'accueil des stagiaires doit découler d'une offre de stage planifiée et concertée. L'analyse des offres de stage se fait en collaboration avec les différents partenaires impliqués dans la mission d'enseignement : CIUSSS, professionnels et équipe de gestion de La Maison Bleue.

Il est important de se référer au CIUSSS (ou CISSS) partenaire pour connaître les modalités d'accueil de stagiaires (politiques, informations, documents et procédures) et leurs particularités (étudiants en médecine, résident, fellow; stagiaire universitaire ou collégial). À cet effet un document a été réalisé : « Accueillir un stagiaire à La Maison Bleue », selon les modèles de supervision de stages des Maison Bleue de Côte-des-Neiges et de Parc-Extension en partenariat avec le CIUSSS Centre-Ouest de l'Île de Montréal, pour le détail sur l'encadrement d'étudiants à La Maison Bleue. Des différences pourraient se rencontrer dans l'organisation des stages selon les CIUSSS, pour un encadrement efficace des étudiants à La Maison Bleue, mais les éléments et principes énoncés restent les mêmes.

- La Maison Bleue est un petit milieu de stage avec une capacité d'accueil limitée;
- Les intervenants de La Maison Bleue s'engagent dans la formation pratique de leur relève professionnelle afin d'assurer la transmission de leur expertise et de leur savoir-faire unique;
- La planification centralisée au bureau de la responsable de l'enseignement du CIUSSS partenaire est le modèle privilégié afin d'éviter des chevauchements ou des « embouteillages » de stage, d'assurer un enseignement de qualité et de permettre aux professionnels de superviser dans les meilleures conditions possibles;
- L'offre de stage est planifiée dans le respect des affiliations universitaires et des ententes avec les maisons d'enseignement que détient le CIUSSS partenaire.

5.3 Les rôles et responsabilités

Il est essentiel d'assurer un partage adéquat et cohérent des responsabilités entre les divers partenaires de l'enseignement pratique à La Maison Bleue. Ces distinctions de rôles et responsabilités peuvent s'établir comme suit :

RESPONSABLE DE L'ENSEIGNEMENT DU CIUSSS PARTENAIRE

- Planifier les stages et assurer le lien entre les maisons d'enseignement et La Maison Bleue;
- Faire suivre les candidatures aux superviseurs de stage de La Maison Bleue conformément à l'offre de stage établie et aux critères de base;
- Soutenir les superviseurs dans leur fonction et rester à leur disposition durant la durée du stage pour discuter d'une situation particulière concernant le stage (situation complexe ou problématique avec le stagiaire, besoins particuliers liés au stage, préoccupations d'ordre éthique, relations avec l'établissement d'enseignement, compétence ou performance du stagiaire, etc.).

COORDONNATRICE DE LA MAISON BLEUE

- Identifier le bureau de l'enseignement du CIUSSS partenaire et la personne responsable afin de centraliser les demandes de stages adressées à La Maison Bleue;
- Encourager et favoriser les activités d'enseignement et de stage à La Maison Bleue en collaboration avec l'équipe de gestion;
- Faciliter l'intégration du stagiaire à La Maison Bleue;
- Désigner les superviseurs de stage lors de la planification annuelle de l'offre de stage;
- Orienter le stagiaire et lui donner les outils et les informations générales nécessaires à une bonne connaissance de La Maison Bleue;
- Faciliter l'intégration des stagiaires au sein de l'équipe Maison Bleue;
- Soutenir le superviseur de stage de l'équipe et cela tout au long de la durée du stage.

SUPERVISEUR DE STAGE DE LA MAISON BLEUE

- Orienter le stagiaire face à son rôle et aux tâches cliniques à accomplir à La Maison Bleue;
- S'assurer de la qualité des actes professionnels et des services rendus à la clientèle par le stagiaire;
- S'assurer de la diffusion et du respect des règles d'éthique et de confidentialité ainsi que des politiques de l'établissement;
- Assurer le développement des compétences professionnelles du stagiaire par un encadrement adéquat et par le transfert des connaissances inhérent à l'enseignement.

STAGIAIRE À LA MAISON BLEUE

Les stagiaires aussi sont responsables de la bonne conduite de leur formation. Ils doivent mettre de l'avant certaines aptitudes d'autonomie et de travail en équipe qui faciliteront leur intégration dans l'équipe.

Étant donné l'approche spécifique de La Maison Bleue, il importe de vérifier au préalable si les stagiaires ont les prédispositions nécessaires pour évoluer dans un environnement interdisciplinaire et différent de celui d'un milieu institutionnel comme un hôpital ou un CIUSSS. Des critères tels que la souplesse, la disponibilité et l'ouverture au travail non conventionnel et interdisciplinaire sont à évaluer pour assurer la réussite du stage.

5.4 Les types de stages

Deux modèles de stages sont offerts à La Maison Bleue :

- **Les stages d'intervention** (stages pratiques) s'échelonnent sur un ou deux trimestres et impliquent la collaboration d'un superviseur de même discipline de niveau égal ou supérieur au diplôme visé par l'étudiant. Cependant, les universités acceptent la plupart du temps que les professionnels bacheliers qui cumulent plusieurs années d'expérience de travail supervisent des stages de Maîtrise.
- **Les stages d'observation** d'une journée à une semaine, d'un ou deux étudiants à la fois, peuvent être supervisés par un intervenant de niveau universitaire ou collégial, peu importe la discipline.

La Maison Bleue accueille des étudiants des disciplines représentées par les intervenants en place. Il se peut occasionnellement que d'autres formations pratiques s'y réalisent si les étudiants ne nécessitent pas un encadrement par un professionnel de même discipline et si la discipline est pertinente à l'approche et aux interventions qui se déroulent à La Maison Bleue (ex. : Art Thérapie, nutrition, droit de l'immigration, etc.). Des stages communautaires ou liés au domaine de l'administration et de la gestion sont aussi proposés (philanthropie, événementiel, projets spéciaux pour les familles, etc.)

La planification des stages s'organise sur une base annuelle et s'analyse selon la capacité d'accueil de La Maison Bleue pour toutes les disciplines et la disponibilité des superviseurs.

À titre indicatif, nous en sommes à accueillir plus d'une trentaine d'étudiants et stagiaires par année, par Maison Bleue, provenant des programmes suivants :

- Médecine familiale – stage d'observation (McGill, Université de Montréal)
- Fellows du programme Maternal & Child Health Fellowship (McGill)
- Résidents en médecine familiale (McGill, Université de Montréal)
- Externes en pédiatrie sociale (Ste-Justine, Hôpital de Montréal pour Enfants)
- Médecine communautaire et engagement social (Université de Montréal)
- Médecine familiale – In Community (McGill)
- Médecine familiale – transition vers la pratique clinique (McGill)
- Sage-femme – stage communautaire (Université du Québec à Trois-Rivières)
- Sciences infirmières – IPS (Université de Montréal)
- Sciences infirmières (Université de Montréal)
- Travail social (Université de Montréal, Université du Québec à Montréal)
- Travail social – maîtrise (Université de Montréal)
- Éducation spécialisée (Cégep du Vieux-Montréal, Cégep de Matane, Collège Champlain)

5.5 La logistique des stages

VOIR ANNEXE

Un canevas aidant à l'organisation et à la réalisation des stages s'est dessiné au fil des expériences de formation de La Maison Bleue et des ressources mises en place au CIUSSS pour soutenir ces activités d'enseignement.

La capacité d'accueil des stagiaires est limitée par les espaces et le matériel disponibles sur place pour permettre aux étudiants de réaliser leurs stages, faire leurs interventions et entrer leurs notes électroniques d'intervention. Pour les stages d'intervention de plus d'une semaine, La Maison Bleue doit prévoir pour ses stagiaires l'accès à un bureau, un ordinateur et un téléphone ainsi qu'aux plateformes du CIUSSS, notamment pour l'accès aux dossiers des usagers.

La sélection des stagiaires, les entrevues pré-stages et l'assignation se fait conjointement entre La Maison Bleue et le CIUSSS. Les critères de sélection sont discutés et choisis ensemble puis communiqués aux établissements d'enseignement.

L'intégration du stagiaire au milieu de formation est aussi faite de part et d'autre. Les informations et le matériel nécessaires au bon démarrage de la formation sont transmis par la responsable de l'enseignement du CIUSSS partenaire et la coordonnatrice de La Maison Bleue.

La bonne conduite du stage et le suivi des actions de l'étudiant, dans le respect du modèle d'intervention de La Maison Bleue, sont assurés par le superviseur appuyé de ses collègues. C'est donc toute l'équipe de La Maison Bleue, soutenue par le bureau de l'enseignement au CIUSSS, qui participe activement à l'amélioration des pratiques et au développement des compétences en périnatalité et petite enfance en soutenant la formation de la relève.

5.6 Le rayonnement de La Maison Bleue et le transfert des connaissances

Pour arriver à étendre les connaissances relatives aux meilleures pratiques en périnatalité et petite enfance auprès de familles en contexte de vulnérabilité et ainsi améliorer l'offre de services locale, La Maison Bleue accorde une place de choix au transfert des connaissances dans son action.

Que ce soit par des rencontres et visites pour échanger sur notre modèle et voir à l'implantation future dans d'autres communautés, des conférences et présentations dans des congrès, séminaires, cours universitaires et tout autre lieu d'échange interprofessionnel ou encore par une présence médiatique intéressante, La Maison Bleue participe activement à l'amélioration des pratiques et au développement des compétences dans le domaine. Le partage de son approche et de ses pratiques novatrices s'inscrit dans le parcours naturel de l'organisme.

Nous souhaitons de tout cœur que les familles d'autres quartiers de Montréal et de milieux défavorisés du Québec puissent bénéficier des services ainsi que du cadre humain et souple de La Maison Bleue. C'est aussi pour répondre aux besoins de reproduction du modèle exprimés sur d'autres territoires que La Maison Bleue s'engage dans la réalisation d'activités et d'outils de transfert de connaissance. Cela passe par le soutien à l'implantation d'autres Maison Bleue et l'accompagnement de ces centres, dans une approche de mentorat, soutenu par différents documents de transfert, dont le présent guide.

La Maison Bleue travaille fort à créer des occasions de collaboration et de sensibilisation pour consolider son modèle et accroître sa notoriété auprès des décideurs politiques, partenaires institutionnels, organismes régionaux et locaux, médias et grand public. La Maison Bleue veille ainsi à transmettre avec cœur sa philosophie d'intervention pour, petit à petit, contaminer le milieu et faire rayonner l'importance de soutenir le développement optimal des enfants.

¹ *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*, Nathalie Dubois et al. 2015

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 5

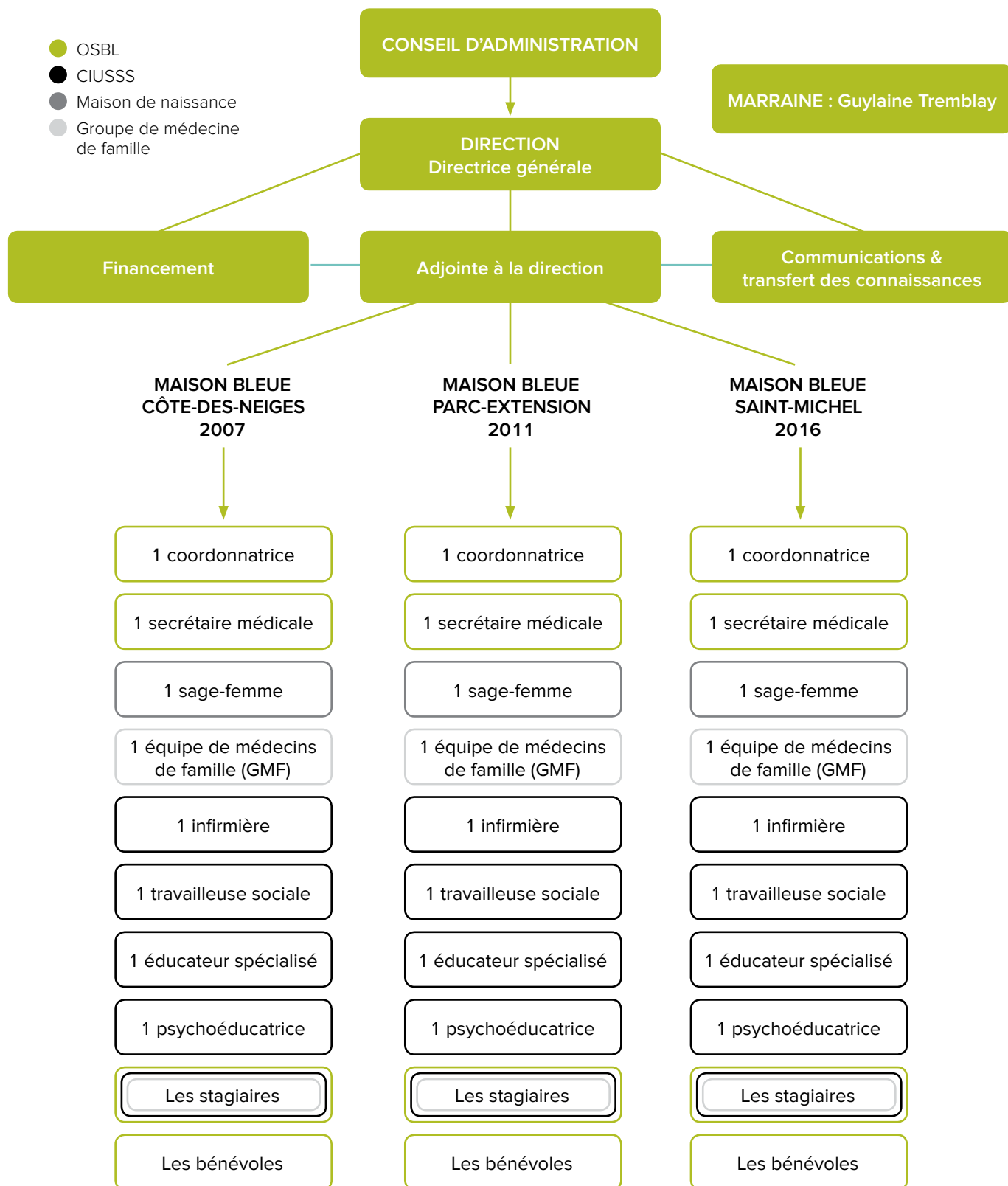
- Fiche d'information pour les institutions d'enseignement : les stages à La Maison Bleue
- Accueillir un stagiaire à La Maison Bleue : guide à l'intention des coordonnatrices



6

**Les ressources
humaines**

Organigramme de La Maison Bleue 2016



La structure organisationnelle hybride de La Maison Bleue est le produit d'un arrimage entre trois entités : un organisme sans but lucratif (OSBL) et de bienfaisance, un Centre intégré universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) et un Groupe de médecine familiale (GMF). Le chapitre sur la gestion décrit plus en détails l'interaction entre ces trois entités, les champs de responsabilités et les principes sous-jacents au mode de gestion en appui au travail interdisciplinaire de l'équipe clinique.

Dans ce contexte organisationnel particulier, les membres du personnel d'une Maison Bleue ne relèvent pas tous des mêmes instances. L'équipe de gestion et le personnel de soutien relèvent de l'OSBL, tandis que l'équipe clinique est composée d'intervenants et professionnels employés par le CIUSSS (sage-femme, infirmière, travailleuse sociale, éducateur spécialisé, psychoéducatrice) et de médecins de famille rattachés à un GMF.

6.1 L'équipe de gestion et de soutien clérical

VOIR CHAPITRE 4

L'équipe de gestion et de soutien clérical est composée de :

- la directrice générale;
- une adjointe à la direction;
- une responsable du financement;
- une responsable des communications et du transfert des connaissances;
- les coordonnatrices;
- les secrétaires médicales.

L'ÉQUIPE DE GESTION ET DE SOUTIEN CLÉRICAL, EMPLOYÉE DE L'OSBL

L'équipe de gestion est responsable de la gestion du personnel et du soutien au fonctionnement clinique. L'équipe investit également ses efforts dans les activités visant la pérennisation de l'organisation. La recherche de financement est continue à La Maison Bleue car l'OSBL doit assurer les salaires, les frais de projets spéciaux et de formation, ainsi que la gestion de l'immeuble et l'achat de fournitures. Des efforts sont aussi consacrés à la visibilité de La Maison Bleue et à la diffusion de son modèle : articles, émissions de radio et de télévision, participation à des conférences, production d'un rapport d'activité annuel et de documents promotionnels, gestion du site Web et des réseaux sociaux. Le partenariat interinstitutionnel et la participation aux tables de concertation sont d'autres activités importantes.

L'équipe de gestion offre un soutien continu aux intervenants, notamment pour la préparation et l'animation des rencontres des équipes cliniques et des conseils d'administration, la gestion des banques de données, ainsi que le suivi des formulaires et protocoles. Les secrétaires médicales participent à la gestion des dossiers et à la prise de rendez-vous, et elles font des rappels téléphoniques pour les rendez-vous et pour inviter les familles à participer aux rencontres de groupe. Le soutien de l'équipe de gestion est primordial pour permettre aux équipes cliniques de faire un travail efficace et de rester disponibles pour les familles.

L'équipe de gestion s'investit aussi dans le transfert des connaissances. Elle participe à la création d'outils de travail interdisciplinaire pour faciliter la coordination et le transfert des informations : dossiers partagés, prise de rendez-vous, calendriers, etc. Elle coordonne et supervise la participation des stagiaires et des bénévoles.

L'équipe de gestion consacre aussi du temps et des ressources dans le développement de nouvelles Maison Bleue : démarches exploratoires avec les partenaires du milieu, arrimage avec les ressources locales, participation à plusieurs étapes d'implantation et préparation des installations physiques.

DESCRIPTION DES POSTES DE L'ÉQUIPE DE GESTION

Les descriptions de tâches détaillées pour chacun des postes sont disponibles en annexe. Voici les grandes lignes pour chacun :

POUR TOUTES LES MAISON BLEUE

Directrice générale	<p>Orienter, diriger, coordonner et contrôler l'ensemble des opérations et activités de La Maison Bleue ; Assurer l'exécution de la planification stratégique ; Voir à la bonne gestion des finances et de la comptabilité ; Assurer le suivi avec le conseil d'administration ; Soutenir les activités de financement et de communication ; Consolider les relations externes avec les partenaires.</p> <p><i>Avec l'appui des coordonnatrices de chaque point de service :</i> Voir à la coordination de l'ensemble des services de La Maison Bleue ; Superviser les opérations ;</p> <p><i>En collaboration avec les CIUSSS :</i> Participer à la dotation des ressources humaines ; Assurer le suivi de la supervision clinique et de la formation extérieure.</p>
Adjointe à la direction	<p>Assister la directrice générale dans le leadership stratégique et financier de La Maison Bleue ; Assister la directrice générale dans l'administration des programmes et la gestion des ressources humaines ; Travailler en soutien à la recherche de financement, aux relations extérieures et au développement de projets ; Coordonner la mise en œuvre des politiques administratives de l'organisme ; Gérer la comptabilité courante.</p>
Responsable du financement	<p><i>En collaboration avec la directrice générale :</i> Développer une stratégie de financement ; Consolider les liens avec les donateurs ; Faire du démarchage auprès d'entreprises, groupes et fondations pour établir des partenariats et trouver de nouveaux donateurs ; Préparer les demandes d'aide financière aux organismes gouvernementaux, fondations et entreprises privées ; Participer à l'organisation de la soirée bénéfice ; Gérer le suivi des dons et l'émission des reçus de charité.</p>
Responsable des communications et du transfert des connaissances	<p><i>En collaboration avec la directrice générale :</i> Coordonner et contribuer aux différentes communications internes et externes ; Gérer les réseaux sociaux, le site web (ou autre interface de communication) et les animer ; Soutenir la responsable du financement dans les tâches liées aux levées de fond ; Développer des outils de promotion et contribuer au rayonnement ; Collaborer aux projets en lien avec le transfert des connaissances ; Gérer les relations de presse et la couverture médiatique de l'organisme.</p>

POUR CHAQUE MAISON BLEUE

Coordonnatrice	<i>En collaboration avec la directrice générale :</i> Assurer le fonctionnement et les opérations de La Maison Bleue ; Participer à l'administration et à la gestion des ressources financières, matérielles et humaines ; Collaborer au développement des relations extérieures ; Coordonner les activités et les services ; Organiser les rencontres d'équipes ; Recruter et encadrer les bénévoles.
Secrétaire médicale	Assurer l'ouverture et la gestion des dossiers ; Répondre aux appels téléphoniques ; Assurer la prise de rendez-vous ; Effectuer des rappels téléphoniques pour les rendez-vous et pour inviter les familles aux activités ; Accueillir les familles.

6.2 L'équipe clinique

VOIR CHAPITRE 3

L'équipe clinique de chaque Maison Bleue est composée :

- de médecins de famille accoucheurs ;
- d'une sage-femme ;
- d'une infirmière ;
- d'une travailleuse sociale ;
- d'un éducateur spécialisé ;
- d'une psychoéducatrice.

L'équipe clinique fournit aux familles vivant en contexte de vulnérabilité l'ensemble des soins de santé et psychosociaux selon leur champs de compétence et de responsabilités respectives et ce, pour une clientèle de 80 nouvelles familles par année répondant aux critères de La Maison Bleue. L'équipe utilise une approche globale et communautaire et travaille en interdisciplinarité.

En plus d'intervenir auprès des familles, les intervenants s'assurent au quotidien de la planification des interventions, de la mise à jour des dossiers et du transfert des données dans la banque I-CLSC, ainsi que des références aux organismes et des contacts téléphoniques divers.

Tous les intervenants participent aux rencontres interdisciplinaires. Ils peuvent aussi être appelés à établir des partenariats et à faire du réseautage avec les différentes ressources offrant des services complémentaires à la prise en charge et au soutien de l'enfant et de sa famille.

Les intervenants sont appelés à contribuer à la formation clinique des stagiaires dans leur champ d'activité et à participer à l'orientation du nouveau personnel. À l'occasion, ils collaborent aux activités de formation, aux différents projets cliniques ou projets internes et externes favorisant la mise à jour et l'échange des connaissances entre collègues.

L'ÉQUIPE CLINIQUE, EMPLOYÉE DU CIUSSS

L'équipe professionnelle : l'infirmière, la sage-femme, la travailleuse sociale, l'éducateur spécialisé, la psychoéducatrice, sont des employés du CIUSSS avec lequel une entente a été signée. La coordonnatrice d'une Maison Bleue a donc des liens réguliers et importants avec le département des ressources humaines du CIUSSS.

Tout ce qui a trait aux membres de cette équipe relève du CIUSSS : l'affichage de poste, l'embauche, les remplacements, les congés, la paye etc. L'équipe de gestion détermine le profil requis pour travailler à La Maison Bleue, mais l'embauche est assurée par le CIUSSS, en collaboration avec la directrice.

Bien qu'employés par le CIUSSS, le milieu de travail de ces intervenants est exclusivement La Maison Bleue. Les intervenants ont donc, en quelque sorte, deux patrons : la directrice générale de La Maison Bleue et leur supérieur immédiat au CIUSSS, par exemple, l'infirmière relève de la direction des soins infirmiers.

La sage-femme est rémunérée par le MSSS grâce à une enveloppe dédiée. Professionnellement, elle relève de la responsable sage-femme de la Maison de naissance du CIUSSS avec lequel La Maison Bleue a des ententes. Sa formation continue est assurée par la Maison de naissance.

L'ÉQUIPE DE MÉDECINS DE FAMILLE, RATTACHÉE AU GMF

La Maison Bleue est une composante d'un GMF auquel sont rattachés les médecins de famille. À titre de site du GMF, La Maison Bleue offre une prise en charge médicale complète des femmes enceintes et de leur famille. Les médecins de famille facturent leurs services à la RAMQ selon les modalités prévues dans leur entente avec le MSSS. Le médecin de famille est amené à travailler en collaboration étroite avec la sage-femme pour le suivi périnatal, une particularité unique au Québec.

VOIR ANNEXE

DESCRIPTION DES POSTES DE L'ÉQUIPE CLINIQUE

Les descriptions de tâches détaillées pour chacun des postes sont disponibles en annexe. Voici les grandes lignes pour chacun :

POUR CHAQUE MAISON BLEUE

Médecins de famille

Les médecins de famille de La Maison Bleue s'engagent à donner une demi-journée de travail clinique par semaine sur place. Un médecin prend en charge un certain nombre de patients de La Maison Bleue (femmes, enfants, bébés, pères) et devient leur médecin de famille, et ce même après leur suivi Maison Bleue. Ces patients peuvent également consulter leur médecin au CLSC.

VOIR ANNEXE

Sage-femme

La sage-femme est engagée dans tous les suivis de grossesse conjointement avec le médecin de famille accoucheur du GMF. Cette particularité unique au Québec, une valeur ajoutée de La Maison Bleue, diffère sensiblement de la pratique habituelle en Maison de naissance.

À l'occasion, la sage-femme assiste des accouchements comme professionnelle responsable, à la demande de certaines femmes. Elle peut aussi accompagner d'autres lors de leur accouchement avec un médecin. Elle participe au suivi de l'ensemble des femmes et de leurs bébés après la naissance dans la période postnatale. Elle anime les rencontres prénatales hebdomadaires.

Infirmière

L'infirmière clinicienne est responsable de prodiguer des soins préventifs, curatifs, post-hospitaliers, post-opératoires et pédiatriques. Elle intervient auprès d'une clientèle présentant des problèmes multiples parfois conjugués avec des problèmes de santé mentale.

Elle exécute des tâches cliniques tout en favorisant la prise en charge de la santé, du bien-être et de l'adaptation optimale à leur situation. Pour ce faire, elle assure la continuité des soins à partir d'une approche globale de la santé en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire, les autres établissements et les partenaires communautaires.

Sous la responsabilité du médecin responsable du GMF, l'infirmière clinicienne assure le suivi de santé chez les membres des familles de La Maison Bleue.

Elle anime des rencontres de groupe sur la santé de la famille.



POUR CHAQUE MAISON BLEUE

Travailleuse sociale	<p>La travailleuse sociale effectue des évaluations psychosociales, élabore des plans d'intervention et elle exécute les interventions propres à son champ d'activités. Elle intervient dans les situations complexes où interfèrent plusieurs systèmes et qui demandent souvent un travail à moyenne et longue échéance.</p> <p>Elle dispense des services d'intervention psychosociale en individuel et en groupe pour les membres des familles suivies. Elle assure un suivi thérapeutique au besoin.</p> <p>Elle intervient en situation de crise et assure le suivi (choc post-traumatique, violence conjugale, tentative de suicide, etc.).</p> <p>Elle représente l'établissement aux différents paliers judiciaires au sujet des dossiers des clients (Protection de la jeunesse, violence conjugale, immigration).</p>
Éducateur spécialisé	<p>L'éducateur spécialisé travaille en étroite collaboration avec les autres intervenants de l'équipe interdisciplinaire.</p> <p>Il fait des évaluations de développement des enfants et du dépistage.</p> <p>Il participe aux plans d'intervention et exécute les interventions propres à son champ d'activité.</p> <p>Il intervient principalement auprès des enfants mais aussi des parents.</p> <p>Il anime et prépare des activités éducatives adaptées aux enfants dont il a la charge.</p> <p>Il fait des visites et interventions à domicile ou dans des milieux de garde.</p>
Psychoéducatrice	<p>La psychoéducatrice travaille en étroite collaboration avec les autres intervenants de l'équipe interdisciplinaire. Elle intervient principalement auprès des enfants mais aussi auprès des femmes enceintes et des familles.</p> <p>Elle effectue des évaluations, du dépistage, des plans d'intervention et exécute les interventions propres à son champ d'activité. Elle utilise des techniques de prévention, d'éducation, de rééducation qui favorisent une meilleure intégration sociale, le développement optimal et l'épanouissement global.</p> <p>Elle évalue la situation de l'enfant et de sa famille dans toutes les sphères environnementales et relationnelles le concernant (famille élargie, école, CPE, travail, loisirs, etc.).</p>

6.3 Les autres ressources

Pour fournir ses services et remplir sa mission, La Maison Bleue peut également compter sur des ressources supplémentaires :

LES STAGIAIRES

VOIR CHAPITRE 5

La Maison Bleue est un lieu de formation reconnu qui accueille des stagiaires dans toutes les disciplines de l'équipe clinique : médecin de famille, sage-femme, infirmière, travailleuse sociale, éducateur spécialisé, psychoéducatrice, peuvent tous à un certain moment être accompagnés d'une stagiaire. Bien que cela demande de la supervision, la formule est profitable : La Maison Bleue peut ainsi contribuer à la formation de la relève, leur faire vivre l'expérience d'une équipe interdisciplinaire tout en les sensibilisant à la réalité des familles vulnérables et à l'importance d'agir précocement dans leur parcours. En retour, les stagiaires sont d'une aide précieuse pour accomplir les plans d'intervention auprès des familles et, à travers des projets spéciaux, développer des activités ou des outils pertinents pour la clientèle.

LES BÉNÉVOLES

La Maison Bleue reçoit le support de bénévoles qui viennent aider de façon ponctuelle ou régulière. Les tâches sont variées : soutien pendant les rencontres de groupe, entretien, travaux manuels, aide aux levées de fonds et à la soirée bénéfice, coup de main pour les fêtes et sorties, etc. La coordonnatrice d'un site est responsable de les recruter, les accueillir et les encadrer. Ensuite, selon les tâches, un bénévole peut être supervisé par l'intervenant qui bénéficie de cette assistance, par exemple, l'éducateur spécialisé avec le bénévole qui l'assiste lors des activités de stimulation de groupes avec les enfants.

Des ententes sont prises avec un regroupement de doulas pour accompagner les femmes lors de leur accouchement.

Des professionnels bénévoles sont également mis à contribution pour offrir des services d'ostéopathie, acupuncture, ou autres, activités toujours en lien avec l'un ou l'autre des intervenants de l'équipe, élargissant ainsi l'offre de soins pour les familles.

L'ENTRETIEN ET LE MÉNAGE

La coordonnatrice de La Maison Bleue est responsable de veiller à ce que l'entretien des lieux soit fait selon les normes établies par le CIUSSS. Un contrat de service est signé avec un fournisseur, avec une liste de tâches clairement établies.

6.4 Les critères et étapes d'embauche

RECRUTEMENT

VOIR ANNEXE

Pour les postes relevant de l'OSBL, La Maison Bleue affiche, recrute et embauche ses employés de façon autonome. Pour ce qui est des postes relevant du CIUSSS, l'affichage des emplois disponibles se fait par le CIUSSS, bien que ce soit la directrice de La Maison Bleue qui définit les besoins et le profil exigé pour le poste en question. Les entrevues sont faites par les ressources humaines du CIUSSS en collaboration avec La Maison Bleue.

Pour chaque poste, il existe une grille d'entrevue, ainsi que des mises en situation qui reflètent la réalité des interventions auprès de la clientèle de La Maison Bleue. Une période de trois mois de probation est prévue suite à l'embauche.

PROFIL ET CRITÈRES DE SÉLECTION DES ÉQUIPES CLINIQUES

Bien que chaque poste comporte des prérequis propre à sa discipline, un profil général est souhaité pour travailler à La Maison Bleue et certaines exigences et aptitudes sont particulièrement recherchées :

- Expérience clinique d'au moins 5 ans;
- Au moins trois ans d'expérience en périnatalité, santé communautaire ou petite enfance;
- Expérience auprès d'une clientèle pluriethnique et vulnérable;
- Expérience de travail avec un ou des organismes communautaires;
- Capacité à travailler en interdisciplinarité;
- Capacité à travailler selon une approche écosystémique;
- Être membre de son ordre professionnel;
- Être bilingue (français, anglais), une troisième langue est un atout;
- Jugement;
- Autonomie;
- Grande flexibilité dans la gestion de son temps;
- Comprendre et avoir le désir de contribuer à l'approche Maison Bleue.

Le recrutement des bonnes personnes aux profils adéquats pour leur poste est un élément non négligeable pour la réussite du modèle interdisciplinaire et la qualité des liens de confiance qui s'établissent avec la clientèle.

6.5 L'environnement et les conditions de travail

VOIR CHAPITRE 3

La culture organisationnelle de La Maison Bleue en fait un environnement de travail unique, qui allie des particularités et des forces du milieu communautaire et du système de santé public. Les intervenants et professionnels travaillent en étroite collaboration et l'interdisciplinarité est partie prenante du modèle d'intervention. C'est aussi un lieu très animé, occupé, et disons-le un peu chaotique parfois. Pour travailler à La Maison Bleue, il faut tolérer cette ambiance et pouvoir naviguer au travers des multiples activités et interactions. Les employés sont impliqués dans la vie quotidienne de La Maison Bleue, ainsi que dans les événements et projets spéciaux. Le sentiment d'appartenance est encouragé et valorisé et participe à la cohésion de l'équipe.

VOIR ANNEXE

Les employés qui relèvent de l'OSBL sont régis par les politiques et conditions de travail de La Maison Bleue tandis que les intervenants du CIUSSS le sont par leur convention collective et leur contrat de travail propre à leur CIUSSS. Ils ont également accès au Programme d'aide aux employés du CIUSSS.

LA SUPERVISION CLINIQUE ET LA FORMATION CONTINUE

La Maison Bleue accorde une importance particulière à la supervision clinique qui est offerte en groupe ou en individuel par un professionnel du CIUSSS. La Maison Bleue offre de la formation continue à ses employés dans le cadre de rencontres et ateliers de groupe lors desquels des conférenciers sont invités à partager leur expertise sur des sujets qui touchent La Maison Bleue : négligence, outils de dépistage, éthique, etc. Les équipes cliniques ont également accès aux formations offertes par leur CIUSSS dans leur discipline et doivent répondre à certains critères de formation continue tel qu'exigé par leurs ordres professionnels respectifs.

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 6

- Description de poste : directrice générale
- Description de poste : adjointe de direction
- Description de poste : financement
- Description de poste : communication et transfert des connaissances
- Description de poste : coordonnatrice
- Description de poste : secrétaire médicale (+ procédures et tâches en cas de remplacement)
- Description de poste : travailleuse sociale
- Description de poste : infirmière
- Description de poste : sage-femme
- Description de poste : éducateur spécialisé
- Description de poste : psychoéducatrice
- Rôle de la sage-femme à La Maison Bleue
- Loi sur les sages-femmes : Règlement sur le cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de responsabilité clinique à un médecin
- Grilles d'entrevue : OSBL et CIUSSS
- Politiques des conditions de travail
- Calendrier des rencontres d'équipe



7

Le financement et le budget

Le modèle de financement de La Maison Bleue allie les forces de son caractère hybride pour assurer à la fois l'efficacité, mais aussi l'efficience de son action. À l'image de sa structure de gestion, la complémentarité est au cœur des ressources investies dans l'organisation. Alliance entre le secteur public et philanthropique, le financement de La Maison Bleue permet une reconnaissance de son entité d'OSBL autonome et de ses services intégrés au système de santé. Le financement provient donc des différents partenaires impliqués dans le modèle d'intervention de La Maison Bleue : institutions publiques et donateurs corporatifs et individuels provenant de la communauté.

7.1 Les principes directeurs du financement de La Maison Bleue

Le modèle de financement préconisé à La Maison Bleue reflète la part de responsabilités incombant aux parties prenantes. C'est pour assurer la sécurité financière de La Maison Bleue, sa pérennisation et son plein développement, que l'hybridité de son modèle d'intervention s'inscrit aussi dans son montage financier. Les services dispensés à La Maison Bleue sont entièrement intégrés et fournis par le système de santé public. Ne se substituant pas au dit système, La Maison Bleue gère ces services à travers une structure d'OSBL. Ainsi, en incluant le salaire des intervenants, le montage financier est évalué à environ 80 % de financement gouvernemental et 20 % de financement autonome. Les institutions publiques s'engagent à rémunérer les professionnels de la santé et des services sociaux et à assumer une partie des frais de gestion et d'intervention liés à ces ressources. Quant à l'OSBL La Maison Bleue, elle s'engage à trouver les ressources nécessaires aux frais de gestion, d'administration, d'opérations et autres projets ainsi qu'aux activités de communication, de financement, de développement et de transfert de connaissances.

7.2 Les stratégies de financement

LE RAYONNEMENT

La direction de La Maison Bleue, appuyée par le conseil d'administration, le comité de financement, la coordination et l'équipe clinique, met beaucoup d'efforts à rassembler autour de l'organisation des partenaires financiers solides et aidants. Elle encadre les orientations de financement institutionnel et philanthropique pour veiller à la pérennité de son modèle et aux opportunités de développement. Elle sollicite un vaste réseau de donateurs individuels et corporatifs, fondations, élus, médias et autres collaborateurs dans le but de contribuer à la mission et à son rayonnement. Que ce soit par la création de campagnes de financement ciblées, l'organisation et la participation à des événements d'envergure, l'intégration de services *pro bono* à sa structure organisationnelle ou la coordination des relations de presse, La Maison Bleue travaille constamment à consolider son développement philanthropique. Elle concentre ses efforts de visibilité et de rayonnement auprès de donateurs multiples pour accroître la reconnaissance et la crédibilité de son modèle et ainsi faciliter son financement.

LE VILLAGE D'ENTRAIDE

L'intégration positive à son territoire et la reconnaissance auprès des partenaires locaux demeure un fondement de notre financement. Chaque Maison Bleue tisse ainsi des liens solides avec sa communauté et réunit tout un village d'entraide autour de l'organisme et de ses familles. Composé d'individus et d'entreprises du quartier, de consultants et de thérapeutes externes, d'écoles, d'élus et autres collaborateurs, ce « village » soutient la vitalité et la qualité des services tant par ses contributions financières et matérielles que bénévoles. La sollicitation des acteurs locaux facilite une appropriation du projet Maison Bleue par son milieu et assure un certain fonctionnement quant au soutien à sa mission, activités et projets spéciaux.

LA SOIRÉE BÉNÉFICE

À chaque année, La Maison Bleue organise une soirée bénéfice qui exige beaucoup de travail et d'implication de toute son équipe. Cette soirée vise à amasser des fonds certes, mais aussi à reconnaître les acteurs clés de La Maison Bleue pour mieux nourrir le rayonnement du modèle. Cette activité de financement se veut le trait

d'union entre tous les partenaires et collaborateurs impliqués dans la vie de l'organisation et des familles. Ainsi, partenaires institutionnels et communautaires; donateurs individuels et corporatifs; médecins, professionnels et intervenants de la santé et des services sociaux; artistes et médias; familles de La Maison Bleue se côtoient dans une ambiance festive et amicale pour appuyer la cause et célébrer ensemble les *success story* de l'année.

7.3 Les ressources investies et l'efficacité

Au terme d'une étude évaluative du modèle de périnatalité sociale qu'est La Maison Bleue, il a été démontré qu'il s'agit bien là d'un modèle efficace et efficient. Le rapport de recherche *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*¹ relève les caractéristiques cliniques et organisationnelles conduisant à cette conclusion : un large spectre d'effets sur tous les membres de la famille, un modèle de pratique qui repose sur le principe de subsidiarité et des économies anticipées reliées aux effets positifs qui découlent de son intervention préventive et précoce. Même si les comparaisons sont difficiles, du fait du caractère unique du programme et de la particularité de la clientèle visée, il semble raisonnable de dire que le modèle de La Maison Bleue pourrait engendrer des économies substantielles en petite enfance et sur le long terme. Voici ce que la recherche en dit :

«La façon dont est conçue l'intervention permet des gains d'efficience importants qui reposent sur le principe de subsidiarité : l'intervention Maison Bleue s'appuie sur une équipe multidisciplinaire dans laquelle le médecin joue un rôle minoritaire, de telle sorte qu'à coût égal, et dans une perspective de système de santé, un transfert de ressources peut s'opérer et permettre une offre accrue de services.»

«Comme les interventions de santé publique qui concernent les enfants lors de la petite enfance sont celles qui offrent un grand retour sur investissement, il est plausible que La Maison Bleue offre un retour sur investissement dont les bénéfices seront répartis sur différents secteurs d'activité.»

Annuellement, le coût de fonctionnement d'une Maison Bleue est de 250 000 \$. Les frais suivants sont couverts dans le calcul : direction, gestion et soutien cléricale (ressources humaines); opérations (immobilisations, alimentation, fournitures, matériel, entretien, etc.); communications, recherche de financement et développement (ressources humaines, activités de promotion, levées de fonds, etc.)

À cela s'ajoute la rémunération des intervenants de la santé et des services sociaux, entièrement prise en charge par le système public. Le coût de ces ressources humaines est évalué à environ 300 000 \$ pour environ 4½ «équivalent temps plein» (ETP) : infirmière, travailleuse sociale, sage-femme, éducateur spécialisé et psychoéducatrice. Un ½ ETP médecin, affilié à un GMF, est également à prévoir pour chaque Maison Bleue.

De plus, il faut ajouter les coûts d'investissement nécessaire à l'implantation d'une Maison Bleue. On estime à 465 000 \$ l'investissement initial pour couvrir l'acquisition d'un bâtiment ainsi que les aménagements, rénovations, mobilier et autre matériel nécessaires à l'implantation du projet.

Le détail sur chacun de ces postes budgétaires se trouve dans les tableaux suivants cette section.

7.4 Le financement stable comme condition de répliquabilité

L'étude évaluative nommée plus haut a également permis de valider la répliquabilité du modèle novateur de La Maison Bleue, à condition de respecter ses caractéristiques incontournables : lieu de petite taille situé au cœur du milieu de vie des familles; structure hybride puisant dans les forces de l'OSBL, du GMF et du CSSS; équipe expérimentée et engagée, travaillant en interdisciplinarité; organisation souple de la prise en charge des familles; bon arrimage avec les organismes du territoire œuvrant en périnatalité et petite enfance et financement récurrent et suffisant.

Vouloir créer d'autres Maison Bleue implique donc de reproduire le modèle dans son intégralité et de financer autant les coûts d'investissements que les coûts de fonctionnement puisqu'ils sont indissociables de son efficacité.

7.5 Les budgets types pour une Maison Bleue

Les budgets ici présentés sont le reflet des données recueillies en 2015 et des chiffres projetés dans l'élaboration du plan de développement des Maison Bleue. Ces tableaux détaillent les différents postes budgétaires à prendre en considération tant dans l'implantation d'une Maison Bleue que pour son fonctionnement régulier. Les montants, quoique approximatifs, sont réalistes et logiques. Des particularités budgétaires pourraient se présenter

selon chaque maison, mais il importe de se coller aux budgets types de ce guide pour faire écho à l'efficacité et l'efficacité du modèle Maison Bleue.

Chaque budget se veut donc un cadre de référence pour le démarrage et l'opérationnalisation d'une seule Maison Bleue. À noter que le poste « Salaires et charges sociales » inclut à la fois la rémunération de chaque équipe locale (professionnels de la santé et des services sociaux sans les médecins, coordination et soutien clérical) et une part de l'équipe de gestion (direction générale, financement, communication, développement).

VOIR ANNEXE

L'estimé du budget d'ouverture et de fonctionnement pour une Maison Bleue placé en annexe précise le descriptif associé aux postes budgétaires des budgets types ci-dessous.

LE BUDGET D'IMPLANTATION (INVESTISSEMENT)

Postes Budgétaires	Coûts
Bâtisse (mise de fonds)	200 000 \$
Aménagement et rénovations	200 000 \$
Équipements médicaux	14 000 \$
Mobilier	30 500 \$
Technologies de l'information	18 000 \$
Système de surveillance et de supervision	2 500 \$
TOTAL INVESTISSEMENT	465 000 \$

À noter que le budget associé à l'acquisition et à l'aménagement du bâtiment peut varier selon les modalités de logement locales : prix des loyers à Montréal vs à l'extérieur, ententes de prêts de locaux, etc.

VOIR ANNEXE

LE BUDGET DE FONCTIONNEMENT ANNUEL

Postes Budgétaires	Coûts
Salaires et charges sociales	175 000 \$
Bâtiment et entretien	37 000 \$
Activités de financement	5 000 \$
Sous-contrats	5 000 \$
Matériel et fourniture	3 000 \$
Télécommunications	3 000 \$
Assurances	4 000 \$
Taxes et permis	3 000 \$
Énergie	4 000 \$
Autres (alimentation, formation continue, aide aux usagers, etc.)	11 000 \$
TOTAL ANNUEL RÉCURRENT	250 000 \$

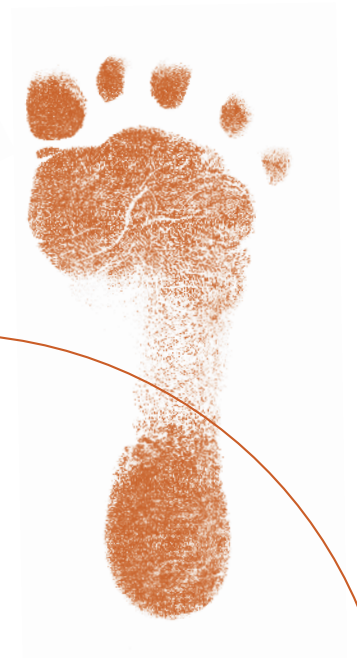
LA RÉMUNÉRATION DES MÉDECINS ET INTERVENANTS DE LA MAISON BLEUE

La rémunération des médecins relève de la RAMQ, celle des intervenants est assurée par le CIUSSS partenaire alors que celle de la sage-femme provient d'une enveloppe dédiée du MSSS.

¹ Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue, Nathalie Dubois et al., Montréal, 2015.

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 7

- Budget d'ouverture d'une Maison Bleue
- Budget de fonctionnement d'une Maison Bleue
- Procédure pour la réception de dons matériels et monétaires à La Maison Bleue



8

**Les
communications**

La Maison Bleue attache une grande importance au fait de préparer une relève et de « contaminer » positivement la communauté de pratique avec les éléments de notre modèle qui facilitent l'atteinte de notre objectif premier : favoriser le développement harmonieux des enfants vivant dans un contexte de vulnérabilité. Pour ce faire, la pertinence du contenu ne suffit pas : les communications émanant de La Maison Bleue se doivent de véhiculer les valeurs et l'esprit qui l'animent, que ce soit vers l'extérieur, médias, partenaires ou communauté de pratique, ou vers nos équipes et notre clientèle. Nous voulons qu'on y retrouve cohérence, flexibilité et esprit critique, en plus de confirmer le cœur de notre mission et de nos principes de portage, empowerment et interdisciplinarité.

Ayant choisi l'interdisciplinarité comme mode de travail auprès de sa clientèle, les communications sont d'autant plus importantes au sein de l'équipe de La Maison Bleue. Le positionnement de notre organisme dans le système de santé comme « trait d'union » accentue la nécessité d'utiliser des outils et des modes de communication cohérents et facilitants avec les partenaires institutionnels et communautaires.

Voici quelques éléments pour éclairer notre vision des communications à La Maison Bleue.

8.1 Les communications externes

LES OBJECTIFS DE COMMUNICATION EXTERNE

- Informer sur la mission et le rôle de La Maison Bleue ;
- Rassembler une communauté de pratique autour du thème de la périnatalité sociale ;
- Sensibiliser le public à la mission de La Maison Bleue ;
- Élargir le bassin des « amis », de la grande famille de La Maison Bleue ;
- Encourager les dons à La Maison Bleue ;
- Encadrer le rayonnement de La Maison Bleue et les messages véhiculés à son sujet ;
- Soutenir les activités de participation aux tables de concertation et comités locales et régionales ;
- Répondre aux demandes des médias ;
- Assurer les relations publiques.

RELATIONS PUBLIQUES ET DEMANDES D'ENTREVUE

La Maison Bleue est régulièrement sollicitée par les médias pour se prononcer sur un sujet d'actualité ou pour être le sujet même d'un reportage. Toutes les demandes d'entrevue et de reportage doivent être d'abord validées avec la responsable des communications. Selon les besoins et le sujet traité, elle détermine la personne qui pourra répondre aux questions du journaliste.

LES OUTILS DE COMMUNICATION EXTERNES

Pour atteindre ses objectifs de communications externes, La Maison Bleue dispose de nombreux documents de communication. Ce matériel de promotion, de relations publiques et de sollicitation pour le financement est mis à jour avec les données les plus récentes. La responsable des communications est chargée de veiller à l'inventaire de ce matériel et de produire de nouveaux outils selon les besoins de l'équipe. La Maison Bleue bénéficie également des services d'une firme de relations publiques qui se charge de la rédaction de communiqués de presse et conseille ponctuellement l'équipe de direction.

À titre d'exemple, voici quelques outils disponibles :

- Présentation pour les partenaires financiers ;
- Présentation pour les partenaires ;
- Rapport annuel ;

- Pochette de presse;
- Dépliant promotionnel (bilingue);
- Biographies et photos des cofondatrices Amélie Sigouin et Dr Vania Jimenez;
- Description et photo de la porte-parole Guylaine Tremblay;
- Document de synthèse de l'évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue;
- Évaluation de La Maison Bleue : schéma du modèle d'intervention;
- Clips de La Maison Bleue sur la chaîne Youtube;
- Bannière auto-portante avec visuel de La Maison Bleue;
- Objets promotionnels : macarons, autocollants, ballons;
- Site Web : www.maisonbleue.info;
- Page Facebook : www.facebook.com/MaisonBleue.osbl;
- Compte Twitter : twitter.com/JMLaMaisonBleue;
- Compte LinkedIn : [La Maison Bleue : milieu de vie préventif à l'enfance](#).

LES RÉSEAUX SOCIAUX ET LE SITE INTERNET

La Maison Bleue est active sur Internet et les réseaux sociaux. Le nouveau site Web mis en ligne en décembre 2015 présente la mission et l'historique de l'organisme ainsi que l'ensemble des services offerts aux familles. Les publications pertinentes telles que les rapports annuels et le rapport d'évaluation sur le modèle d'intervention sont rendus disponibles en format PDF pour consultation.

La page Facebook est régulièrement alimentée de nouvelles des Maison Bleue. Les activités avec les familles, les mères, les fêtes, les dons et partenariats importants sont autant de raisons d'afficher des nouvelles. La responsable des communications ne manque pas de souligner l'importance du travail des intervenants de La Maison Bleue en relayant sur Facebook des articles pertinents en lien avec nos activités.

Des comptes sur Twitter et LinkedIn ont récemment été activés et sont mis à contribution pour rejoindre une communauté de pratique intéressée par les activités et le développement de La Maison Bleue.

8.2 Les messages clés

Afin d'outiller le personnel et les intervenants à communiquer la bonne information à propos de La Maison Bleue, nous résumons ici les messages clés qu'il importe de transmettre. Ces messages clés peuvent être utiles par exemple pour la coordonnatrice qui rencontre un partenaire communautaire, une intervenante qui participe à un reportage et est interviewée par un journaliste, ou encore lors d'une présentation dans un congrès ou dans une salle de classe à l'université.

Les messages clés lorsqu'on décrit La Maison Bleue peuvent couvrir les thèmes suivants selon le temps et l'espace alloué et les publics cibles :

- Parler de la mission de La Maison Bleue, des besoins des enfants et des familles;
- Présenter La Maison Bleue en quelques mots : structure hybride, modèle d'intervention, etc.;
- Présenter la fonction « trait d'union » de La Maison Bleue;
- Décrire le modèle d'intervention et l'esprit de La Maison Bleue.

Dans nos communiqués de presse, La Maison Bleue est présentée comme suit :

Modèle novateur et en pleine expansion, La Maison Bleue permet d'allier les forces du réseau de la santé et des services sociaux, incarnées par le groupe de médecine de famille (GMF) et les centres intégrés universitaires de santé et services sociaux (CIUSSS) à celles d'un organisme sans but lucratif (OSBL) indépendant, bien ancré dans la communauté. La Maison Bleue soutient la mère, l'enfant et la famille vivant dans un contexte de vulnérabilité, en leur offrant des services sociaux et de santé préventifs, interdisciplinaires et intégrés dans un environnement de proximité, à échelle humaine, des débuts de la grossesse jusqu'aux premières années de la vie de l'enfant (0 à 5 ans). Pour en savoir plus : www.maisonbleue.info.

Voici les messages clés par thème :

Mission	<p>La Maison Bleue a pour mission d'aider les familles vivant en contexte de vulnérabilité à accueillir leur bébé et à l'accompagner dans son développement optimal jusqu'à l'âge de 5 ans, dans une approche globale, intensive et préventive.</p> <p>La Maison Bleue joint à son modèle de périnatalité sociale un engagement profond dans la formation de praticiens de la relève et le rayonnement de son approche.</p>
La périnatalité sociale	<p>La Maison Bleue associe étroitement le suivi de grossesse et le suivi de santé de la petite enfance à un accompagnement éducatif et psychosocial global. La santé et le développement de l'enfant sont envisagés dans leur contexte, dans une approche éco systémique.</p>
Structure hybride	<p>La gestion et l'administration sont assurés par La Maison Bleue, un OSBL, alors que le volet clinique repose essentiellement sur une entente partenariale avec un GMF et un CIUSSS.</p>
Interdisciplinarité	<p>L'interdisciplinarité permet aux familles d'avoir accès à une équipe dont les membres interviennent conjointement, multipliant ainsi la portée de chacune des interventions par la synergie du groupe.</p>
Clientèle cible	<p>Les familles vivant en contexte de vulnérabilité en attente d'un bébé. Les services se poursuivent tout au long de la période 0 à 5 ans. Les références proviennent de sources diverses : CLSC, groupes communautaires, bureaux de médecins, bouche à oreille.</p>
Facteurs de vulnérabilité	<p>Les familles présentent habituellement plusieurs facteurs de vulnérabilité dont : grossesse non désirée ou à l'adolescence, isolement, pauvreté, situation d'abus, de violence, de négligence, immigration récente ou statut migratoire précaire, problème de santé mentale, de dépendance, d'anxiété et troubles d'adaptation, implication de la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ)</p>



<p>Parcours des familles à La Maison Bleue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation psychosociale et évaluation des facteurs de vulnérabilité • Début du suivi Maison Bleue • Suivi de grossesse et de santé de la famille <ul style="list-style-type: none"> Suivi prénatal individuel ou de groupe Suivi postnatal Suivi de la santé physique et mentale de toute la famille Vaccination Contraception Suivi médical • Évaluation et suivi psychosocial <ul style="list-style-type: none"> Évaluation initiale et plan d'intervention Services psychosociaux et psychothérapeutiques Défense des droits • Évaluation, suivi et activités pour enfants et parents-enfants <ul style="list-style-type: none"> Stimulation précoce 0-5 ans (en groupe et individuel) Évaluation du développement de l'enfant Suivi psychoéducatif Activités parents-enfants • Rencontres de groupe <ul style="list-style-type: none"> Santé de la famille Rencontres prénatales Activités de groupe ciblées (L'Art d'être parent, groupe papas, art-thérapie, etc.) Massage pour bébé • Autres <ul style="list-style-type: none"> Accompagnement à la naissance (doula) Soins complémentaires (acupuncteur, ostéopathe, massothérapeute) Projets spéciaux, sorties et fêtes
<p>Lieux physiques, la maison</p>	<p>Une maison de petite taille situé au cœur du milieu de vie des familles. Située à proximité de la communauté, elle se distingue de la structure institutionnelle classique en ayant une allure plus familiale et conviviale</p>
<p>Historique et cofondatrices</p>	<p>D^{re} Vania Jimenez : cofondatrice, présidente du C.A. et médecin de famille accoucheur Amélie Sigouin : cofondatrice et directrice générale 2007 : première Maison Bleue dans le quartier Côte-des-Neiges 2011 : deuxième Maison Bleue dans le quartier Parc- Extension 2016 : troisième Maison Bleue dans le quartier Saint-Michel</p>
<p>Porte-parole</p>	<p>Guylaine Tremblay : marraine et porte-parole depuis l'ouverture</p>
<p>Le développement de nouvelles Maison Bleue</p>	<p>Le modèle de La Maison Bleue est pertinent, efficace et efficient pour aider les familles vulnérables à accueillir leurs bébés et à les accompagner dans leur développement.</p> <p>Ce modèle d'intervention est novateur et répliquable, à condition de respecter les critères essentiels à son intégrité et à son arrimage avec le système de santé public.</p> <p>Fortes de ces conclusions, La Maison Bleue s'engage résolument dans le déploiement d'autres Maison Bleue dans les prochaines années à Montréal et ailleurs au Québec.</p>

La Maison Bleue en quelques chiffres

- Chaque Maison Bleue suit 80 nouvelles grossesses par année;
- Taux de bébés de petit poids inférieur à la moyenne québécoise : **3,9 % (MB) vs 5,7 % (QC)**;
- Taux de prématurité inférieur à la moyenne québécoise : **6,3 % (MB) vs 7,1 % (QC)** selon recherche;
- Autres chiffres disponibles dans *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*, Nathalie Dubois et al., Montréal, 2015. Disponible sur le site de Maison Bleue;
- Au moins **60 %** des femmes suivies à La Maison Bleue ne se qualifient pas au programme « Services en périnatalité ou pour la petite enfance » (SIPPE);
- Chaque équivalent de temps complet médecin voit 1 750 patients à La Maison Bleue;
- Près de **60 %** des enfants bénéficient d'un suivi à La Maison Bleue au-delà de l'âge de 2 ans, ce qui permet d'évaluer des difficultés ou retards potentiels plus tôt, avant leur entrée à l'école.

TOUCHER LES GENS AU-DELÀ DES CHIFFRES

Au delà des chiffres, des impacts et des théories sur le développement et la périnatalité, il y a des témoignages, des parcours uniques et parfois chargés, des défis et des réussites. Dans toutes ses présentations, La Maison Bleue cherche à témoigner de l'impact des facteurs de vulnérabilité que vivent les familles sur la trajectoire des enfants, et comment notre intervention comble de grands besoins et influence positivement cette trajectoire.

Pour illustrer la description de La Maison Bleue, il peut être utile de raconter des exemples d'histoires, de parcours de mères et d'enfants qui ont fréquenté La Maison Bleue, sans jamais porter atteinte à la confidentialité. Des belles et des moins belles histoires, la réalité de La Maison Bleue.

Quelle que soit l'histoire racontée, elle est d'abord validée ou même proposée par des membres des équipes cliniques. Il est important de sonder les intervenants car ils sont les mieux placés pour choisir les histoires pertinentes selon les besoins de communication.

Mais attention, nous avons toujours le souci de protéger les familles, leur intimité, leur cheminement, leur dignité et leurs forces. Ce ne sont pas des victimes mais des battants.

8.3 Les communications internes

L'interdisciplinarité étant au cœur de la réussite du modèle de La Maison Bleue, la communication et les outils de communication utilisés au sein de l'équipe jouent un rôle capital pour la cohésion et le partage d'information.

LES OBJECTIFS DE COMMUNICATION INTERNE

- Favoriser l'interdisciplinarité;
- Outiller les équipes et chacun des intervenants;
- Favoriser le sentiment d'appartenance;
- Rassembler autour d'évènements et d'idées communes;
- Favoriser les échanges et la circulation de l'information;
- Soutenir le travail des intervenants et de l'équipe de gestion avec des outils utiles et facilitants;
- Harmoniser les pratiques;
- Faciliter la cohérence et la fluidité du travail;
- Mieux comprendre ce qu'on fait et pourquoi on le fait.

Le développement de nouvelles Maison Bleue est l'occasion de valider les outils utilisés par le personnel de l'OSBL (secrétaire, coordonnatrice, équipe de gestion) ainsi que par les intervenants et les professionnels de façon à assurer l'harmonisation des pratiques. Bien que chaque milieu comporte nécessairement des particularités qui requièrent des outils spécifiques, les équipes des différentes Maison Bleue peuvent compter sur une base de documents et outils communs et accessibles à tous.

Ce «centre de documentation Maison Bleue» est en plein développement au moment de rédiger le présent guide. Les coordonnatrices de chaque Maison Bleue sont chargées d'en assurer la diffusion et l'utilisation et coordonnent avec la responsable des communications la mise à jour et la production des outils nécessaires au travail de chacun.

8.4 Le centre de documentation et les outils de La Maison Bleue

À titre d'exemple, voici quelques outils disponibles pour les équipes. À cette liste, s'ajouteront progressivement d'autres documents. Une liste à jour est mise à la disposition des coordonnatrices dans un intranet à accès réservé.

OUTILS CLINIQUES ET D'INTERVENTION

Outils *Alliance* (sur la négligence) : aide mémoire, et «ecomap» d'un cas. Pour guider la collecte de donnée et la discussion en groupe

Analyse éthique de cas cliniques (études de cas, exemples et analyse méthodologie de prise de décision)

Taxonomie de cas types

ASQ (différents âges)

Passeport scolaire

Fiches périnatales et postnatales pour mères et bébés

Pictogrammes pour briser la barrière de la langue (outils Métis)

Trousse d'intervention pour mise en application de programmes spécifiques (ex. Brindami, Yapp, Alliance, etc.)

Carte des quartiers de chaque MB et ressources du milieu

Liste des ressources par thème de problématiques (passerelles et liens)

Calendrier d'activités de chaque Maison Bleue

Rencontres de groupes prénatales et postnatales : liste de thèmes et activités

Rencontres de groupe «santé de la famille» : thèmes et activités

Bottin de ressources et références communautaires et médicales pour la clientèle

Protocoles professionnels

Guide de pratique du CIUSSS

Procédures pour les échographies

Protocoles pour les résultats de labos

Protocoles d'urgence

Formulaires et protocoles de référence en 2^e et 3^e ligne (audiologie, nutrition, etc) pour les spécialistes et hôpitaux spécifiques (Ste-Justine, Montreal's Childrens...)

OUTILS POUR LES COORDONNATRICES, SECRÉTAIRES MÉDICALES ET ÉQUIPES CLINIQUES

Calendrier en ligne partagé pour l'équipe de direction et de gestion

Infolettre/Bulletin interne

Gabarit calendrier des activités d'une Maison Bleue (par 3 mois)

Gabarit calendrier présences des équipes cliniques

Gabarit calendrier présences des stagiaires

Gabarit pour calendrier des vacances des employés et intervenants

Calendrier de coordination générale

Étapes à suivre pour nouvelles références

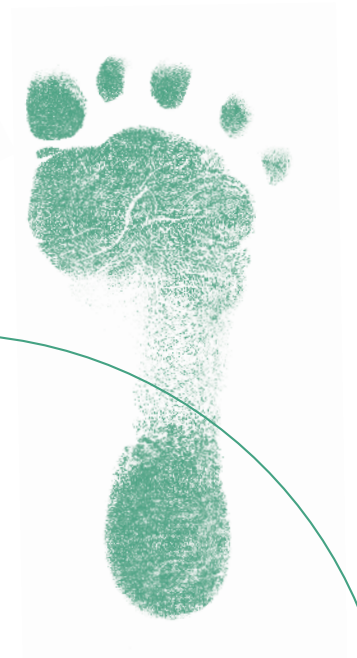
Procédure pour l'ouverture d'un nouveau dossier

Formulaire d'inscription à la Maison Bleue

Formulaire d'inscription au GMF
Signet rendez-vous pour les usagers
Dépliants d'orientation vers les cliniques du CLSC – CRIU (urgence, sans RV)
Dépliants pour la clientèle sur les ressources du quartier, groupes communautaires
Tableau des inscriptions
Procédures pour transfert de dossier au CLSC et fin de suivi Maison Bleue
Chaîne de froid (procédure et fiche technique)
Feuilles d'inventaire du matériel médical et des échantillons
Procédures pour les dons (par ex. dons de particuliers, The Gazette, Magasin Partage, Opération Père Noël)
Formulaire fiche d'information nouvel employé
Formulaire de confidentialité
Formulaire pour antécédents judiciaires
Modèles de formulaire de consentement pour tournage vidéo, photos etc.
Réponses types pour demande d'information (clientèle, dons, partenaires de projets, stagiaires, bénévoles)
Procédures pour la gestion des bénévoles
Gabarits de papier avec en-tête
Carte d'affaire : gabarit modèle à utiliser.
Gabarit de présentation PPT
Liste des partenaires et ressources externes, institutionnels et communautaires
Procédures pour places réservées dans les milieux de garde et les camps de jour
Logos Maison Bleue : 3 versions
Page de garde pour envoi de télécopies
Liste des exigences en entretien
Protocoles du CIUSSS
Bases de données de toute la clientèle des Maison Bleue (informations, suivis de grossesses, etc.)
Base de données de planification des rendez-vous de grossesse et du suivi des enfants
Accès aux bases de données du CLSC (SIC+, Oacis, DSQ, MYLE, etc.) qui donnent accès aux dossiers de clients et formulaires nécessaires aux tâches des intervenants.
Coordonnées et description des stages (procédures, planification et avantages)
Offre de stage pour diffusion à l'interne du CIUSSS ou des universités ou des collèges concernés
Procédures pour le remplacement à court ou à long terme des professionnels (listes de rappel, contacts, etc.)

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 8

- Présentation de base de La Maison Bleue
- Exemple de pochette de presse
- Rapport annuel
- Dépliant d'information bilingue
- Les messages clés



9

Les installations physiques

Une des composantes importantes dans l'implantation d'une Maison Bleue est l'installation physique, qui doit répondre à deux conditions essentielles : se loger dans une véritable maison idéalement de taille modeste et être localisée stratégiquement, au cœur d'une communauté dont le portait socio-démographique justifie l'implantation du modèle.

Une Maison Bleue ne se limite pas à être un point d'accès pour recevoir un ensemble de soins médicaux et psychosociaux, c'est aussi un milieu de vie pour les familles qui la fréquentent. Le choix de l'immeuble et son emplacement géographique sont donc déterminants : le lieu choisi doit avoir le potentiel nécessaire pour que les familles s'y sentent à l'aise et chez eux.

9.1 Une maison à taille humaine, au cœur de la communauté

LA LOCALISATION

La Maison Bleue est située au cœur de sa communauté, près des familles qui bénéficient de ses services. C'est un lieu de proximité pour les familles, un endroit familial qui doit être aisément accessible, que ce soit à pied ou en transports en commun. Le choix de la localisation sera étudié en fonction des axes routiers, lignes de transports en commun ainsi qu'en fonction d'une relative proximité au CLSC local.

LE CHOIX DE L'IMMEUBLE ET SON AMÉNAGEMENT

La Maison Bleue se loge dans une véritable maison, accueillante et chaleureuse, à échelle humaine. La maison est propice aux activités de groupes, autant pour les parents que les enfants. On y trouve une cuisine, une salle de jeu et une salle de séjour assez grande pour se réunir. L'aménagement des lieux et la décoration contribuent également à cette atmosphère familiale. La Maison Bleue est décorée avec des plantes, des meubles et objets familiers aux familles qu'elle dessert et peinte de couleurs joyeuses. Ce qui ne l'empêche pas d'être équipée comme il se doit pour les soins médicaux qui y sont prodigués.



UN LIEU DE PETITE TAILLE

Une clinique à échelle humaine avantage les familles mais également les équipes travaillant à La Maison Bleue. L'interdisciplinarité s'actualise lors des réunions cliniques d'équipe mais aussi de façon plus informelle par la simple proximité des intervenants et professionnels qui se côtoient quotidiennement. Les bureaux de consultation sont voisins les uns des autres et idéalement sur un même palier, ce qui favorise les échanges et le partage d'information. Ce rapprochement facilite également la coordination des services en diminuant la lourdeur bureaucratique propre à d'autres milieux : étant donné que l'équipe de gestion travaille à proximité des équipes d'intervention, la coordonnatrice peut plus facilement « sentir » son équipe et répondre plus rapidement à ses besoins.

Ce choix d'occuper une maison, ancrée dans la communauté et aménagée de cette façon est l'un des facteurs de réussite du modèle de La Maison Bleue et fait partie des critères incontournables de répliquabilité identifiés dans la recherche *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*¹ :

« Un lieu de petite taille situé au cœur du milieu de vie des familles
Une première caractéristique est la taille de la structure et le lieu d'implantation de La Maison Bleue. Le fait d'être localisé dans une véritable maison du quartier, à échelle humaine, constitue un avantage. Avoir pignon sur rue signifie être ancré dans la communauté, être physiquement visible et géographiquement accessible,

favoriser un accueil plus chaleureux et un climat propice aux interactions, pour ainsi favoriser la confiance mutuelle entre les familles et les intervenants et même parmi les membres de l'équipe. Dans une maison, des espaces communs existent pour la pratique et les rencontres, ce qui contribue à encourager les échanges informels et le portage interdisciplinaire.»

9.2 L'aménagement de l'espace et les fournitures

Aux allures d'une véritable maison et non d'un point de services « institutionnel », une Maison Bleue a une superficie habitable d'environ 375 m² (4 000 pi²), ce qui permet de loger l'ensemble de l'équipe, gestionnaires, intervenants et professionnels, ainsi que les locaux nécessaires aux activités et services. Le tableau en fin de chapitre « Espace, fonctions et inventaires requis » dresse une liste détaillée des pièces et de leur contenu.

VOIR ANNEXE

La Maison Bleue, c'est un espace de vie qui inclut une clinique médicale. Les lieux doivent être meublés et équipés du matériel essentiel au bon fonctionnement des activités et des cliniques. Le détail de certaines fournitures (médicales, pédagogiques, cléricales et autres) sont disponibles en annexes. Avec le temps, la liste de matériel peut évoluer selon les besoins de l'équipe et les particularités d'un milieu.

LE MATÉRIEL PROMOTIONNEL ET INFORMATIF

Affiches et babillard sont bien en vue à l'accueil, pour informer les familles sur les activités et ressources de La Maison Bleue, et celles de leur communauté et de leur quartier. On place donc à la vue les calendriers et horaires, les informations et annonces des organismes communautaires et associations du quartier, des affiches de sensibilisation (vaccin, contraception, allaitement, etc.), des annonces de projets spéciaux, événements, rappels de cliniques, etc. Des dépliants d'informations sont toujours à portée de main pour les intervenants et les familles.

LE MATÉRIEL ET LES ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX

Afin d'accueillir les familles et offrir tous les services médicaux et psychosociaux, La Maison Bleue doit être équipée et aménagée selon des besoins bien précis. Le mobilier de base et certains équipements médicaux pour l'installation sont pris en charge par l'OSBL, tandis que les fournitures et articles nécessaire au quotidien pour les soins médicaux sont fournis par le CIUSSS, selon une entente écrite.

Matériel fourni par l'OSBL	Matériel fourni par le CIUSSS
<ul style="list-style-type: none"> 1 saturomètre 3 tables d'examen gynécologique 3 tabourets à roulettes 2 pèse-personnes (enfant et adulte) 3 lampes d'examen gynécologique 4 modules multi-ophtalmo 4 sphymomanomètres 4 thermomètres à 2 sondes 2 trousse pour visites à domicile 	<p>L'entente avec le CIUSSS prévoit pour le matériel de roulement :</p> <p>« Les fournitures et le coût des articles et fournitures de bureau, ainsi que les fournitures médicales requises par les médecins, l'infirmière, le travailleur social et l'éducateur spécialisé seront assumés par le CIUSSS à même son budget global »</p> <p>Les vaccins sont fournis par le CIUSSS. La Maison Bleue s'engage à les garder dans les conditions nécessaires (petit réfrigérateur) et à constituer un registre des températures pour garantir la chaîne de froid.</p>



Des espaces de rangement doivent être prévus pour les fournitures médicales, échantillons, et tout le matériel nécessaire au travail des professionnels. On trouve les mêmes fournitures qu'au CLSC ou GMF et l'infirmière est responsable de gérer ces stocks. Toutes ces fournitures et matériel doivent être stockés dans des espaces adéquats et verrouillés.

La Maison Bleue est responsable de l'entreposage des vaccins, dans un espace réfrigéré. L'infirmière est responsable de veiller à la stabilité de la température, de s'assurer que les conditions de conservation soient respectées et de garder le registre de la chaîne de froid.

LE MATÉRIEL INFORMATIQUE ET LES LOGICIELS

La Maison Bleue étant un point de service pour des services publics, l'entente avec le CIUSSS prévoit l'octroi de postes informatiques pour l'ensemble des équipes, y compris la secrétaire médicale et la coordonnatrice ainsi que deux ordinateurs portables pour l'ensemble de l'équipe.

L'installation des logiciels et le soutien technique relèvent du service de soutien informatique du CIUSSS. Les accès aux postes informatiques se font avec un système de jetons de sécurité permettant un accès à distance : les utilisateurs sont alors directement sur des postes du CIUSSS et utilisent un lien partagé avec les dossiers médicaux de la clientèle de La Maison Bleue, inscrite au GMF et au CIUSSS. Ils ont également accès à la plateforme numérique des dossiers de patients (ex. MYLE).

La Maison Bleue accueille plusieurs stagiaires qui doivent eux aussi avoir des accès aux dossiers dans le cadre de leur travail. La coordonnatrice s'assure de faire les requêtes appropriées au CIUSSS pour assigner les jetons et les codes d'accès. Le CIUSSS doit s'assurer que les stagiaires ont reçu la formation nécessaire pour utiliser les systèmes clientèle.

L'équipe de gestion (financement, communication, direction) partage l'accès à un ensemble de fichiers nécessaires à la gestion de l'organisme et à leurs tâches respectives, mais sans accès aux dossiers médicaux.

Matériel de l'OSBL	Matériel du CIUSSS
11 postes téléphoniques Équipement multimédia : salle de réunion et formation Imprimante multifonction Système de caméra et supervision Déchiqueteuse commerciale Logiciel ProDon (contacts et donateurs) pour l'équipe de gestion, installé sur les postes du CIUSSS pour la Maison Bleue.	Postes informatiques Logiciels bureautiques et cliniques Jetons de sécurité en nombre suffisant Ordinateurs portables

L'ENTREPOSAGE ET LA GESTION DES DONS MATÉRIELS

La Maison Bleue reçoit ponctuellement des dons de certains partenaires au courant de l'année (layettes, cadeaux de naissances, paniers et cadeaux de Noël, etc). Il faut donc prévoir un espace de rangement pour ce stock.

VOIR ANNEXE

La Maison Bleue a établi une politique de dons matériels afin d'alléger le temps et les ressources que la gestion de dons nécessitent et pour réduire les chances de contamination de punaises. Les intervenants encouragent les échanges ponctuels entre les mamans lors des rencontres de groupes. Les offres de dons de vêtements et de matériel pertinents pour la grossesse et aux 0 à 2 ans sont dirigés vers Grossesse Secours. Les offres d'autres dons sont dirigées vers des organismes locaux.

9.3 La gestion et l'archivage des dossiers des usagers

L'ENTENTE DE SERVICE AVEC LE CIUSSS

L'entente prévoit que : «La gestion des dossiers des patients se fera de la même façon que les autres dossiers du GMF. A cet effet, le CIUSSS s'engage à mettre à la disposition de La Maison Bleue son service des archives.»

La Maison Bleue utilise les mêmes plateformes que celles utilisées par les intervenants GMF et/ou du CIUSSS. Par contre, compte tenu de la particularité de son modèle d'intervention, tous les intervenants, les médecins et le personnel administratif ont accès à toutes les fonctions des dites plateformes requises pour accomplir leur tâches.

Les membres du personnel de La Maison Bleue s'engagent toutefois à ne consulter que les données des systèmes clientèle (MYLE, SI-PMI, DSQ, I-CLSC, etc.) concernant les usagers de La Maison Bleue et nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Les dossiers des usagers de La Maison Bleue sont en version numérique et stockées sur la même plateforme que celle utilisée par le CIUSSS. La Maison Bleue s'engage à prendre les mesures nécessaires pour assurer l'intégrité des données concernant la clientèle et à centraliser leur conservation aux archives numériques du CIUSSS lors de la fin d'un suivi à La Maison Bleue. La Maison Bleue s'engage également à respecter les lois en vigueur concernant la divulgation d'information contenue aux dossiers.

LES FORMULAIRES

La Maison Bleue détermine les formulaires pertinents pour ses dossiers d'usagers, en collaboration avec le service des archives du CIUSSS. Ce dernier offre son soutien pour assurer le transfert de l'information entre le CIUSSS et La Maison Bleue afin d'assurer l'accessibilité des informations nécessaires à la continuité des soins et services (téléphone, télécopie, transports de documents confidentiels et de prélèvements).

LES STATISTIQUES

Les intervenants de La Maison Bleue inscrivent leurs statistiques d'intervention dans les systèmes clientèle du CIUSSS, selon les mêmes consignes que les autres intervenants du CIUSSS.

9.4 Un environnement sécuritaire conforme aux normes de qualité

VOIR ANNEXE

La Maison Bleue doit répondre aux normes d'Agrément Canada pour offrir des soins médicaux et psychosociaux de qualité et offrir un environnement sécuritaire pour les familles et leurs enfants, tout comme le CIUSSS avec qui elle est liée. La Maison Bleue a mis en place plusieurs mécanismes d'évaluation et d'amélioration des pratiques qui répondent aux exigences d'Agrément Canada et aux protocoles établis par le CIUSSS.

LA CONFIDENTIALITÉ

Compte tenu de la nature des services de La Maison Bleue, il est essentiel d'assurer la confidentialité des interventions et des dossiers médicaux. Bien que les lieux soient de taille modeste, les salles d'examen permettent d'assurer la confidentialité des échanges entre les familles et les intervenants et professionnels.

La confidentialité des documents relatifs aux patients (résultats de laboratoire, avis officiels, rapports, lettres rédigées pour eux dans le cadre de la défense des droits) est également assurée. Par exemple, un porte-document près de l'imprimante permet d'y placer les impressions en attente d'être récupérées par leur auteur et l'espace de secrétariat à l'accueil comprend une déchiqueteuse ainsi qu'un espace de rangement sous clé pour y garder les documents confidentiels.

LA SÉCURITÉ

Les lieux sont aménagés de façon sécuritaire pour accueillir les familles, par exemple :

- des avis et affiches sont placées à la vue (consignes, promotion, prévention, certifications, etc.);
- les sorties de secours sont bien identifiées et les plans d'évacuation bien à la vue;
- l'environnement comporte des dispositifs de sécurité pour les enfants : barrière dans l'escalier, couvre prises électriques, couvre poignées de porte, verrous d'armoires, etc.;
- les espaces sont dégagés;
- un système d'alarme et de surveillance par caméra est installé (détecteur de mouvements, bouton panique, caméras, détecteur de fumée connecté à une centrale).

La coordonnatrice de La Maison Bleue est responsable de l'ensemble des mesures de sécurité du site. Elle attribue des codes différents à chaque intervenant et au personnel d'entretien.

LE MÉNAGE ET L'ENTRETIEN

VOIR ANNEXE

L'entretien d'un milieu de vie et d'une clinique médicale comme La Maison Bleue doit être fait rigoureusement afin d'assurer la salubrité des lieux selon les normes établies par le CIUSSS.

- Un ménage quotidien et hebdomadaire est effectué par un fournisseur de confiance et des procédures précises d'entretien sont exigées. A titre d'exemple, chaque semaine au minimum, on doit nettoyer à la vapeur tout ce qui est en tissu pour éviter le risque d'infestation de punaises de lit;
- Les jouets de la salle de jeux sont lavés au moins chaque semaine;
- Un nettoyage de fond est fait annuellement et peut être organisé sous forme de corvée d'équipe;
- Le recours à un service d'exterminateur peut être nécessaire ponctuellement.

ESPACES, FONCTIONS ET INVENTAIRES REQUIS

Espace	Fonction	Contenu requis
<p>Devanture C'est une maison : la devanture est accueillante, propre et chaleureuse</p>	Accueil et affichage	Enseigne avec logo, sobre Auvent Espace pour les poussettes
<p>Aire ouverte de secrétariat et salle d'attente L'espace d'accueil dans une Maison Bleue est très particulier et ne se retrouve pas ailleurs. La nature de notre mission demande que ce lieu participe au modèle : c'est un milieu de vie à part entière qui favorise les échanges et les rencontres. Il se fait des interventions spontanées dans ce lieu où les intervenants peuvent venir s'asseoir avec un parent ou les saluer au passage</p>	<p>Secrétaire médicale</p> <p>Familles (salle d'attente)</p> <p>Fournitures de bureau courantes</p> <p>Un espace de rangement verrouillable pour les archives et autres items importants</p>	<p>Bureau Ordinateur Classeurs à tiroir Bibliothèque/rangement pour fournitures</p> <p>Chaises Petite table Jeux Bibliothèque ou tablettes Plantes Vestiaire pour manteaux/bottes Babillard pour infos à clientèle Bassinette, chaise portante pour bébés</p>
<p>2 bureaux administratifs et 3 bureaux de rendez-vous Un 2^e bureau pour l'administration est utilisé par la directrice ou autre employée de l'équipe de gestion qui vient travailler sur place à l'occasion.</p>	<p>Coordonnatrice</p> <p>Administration</p> <p>Travailleuse sociale</p> <p>Éducateur spécialisé</p> <p>Psychoéducatrice</p>	<p><i>Chaque pièce :</i></p> <p>Bureau Chaise de travail Fauteuil ou chaise pour visiteur Ordinateur Classeur à 2 tiroirs Tablettes ou bibliothèque</p>
<p>4 salles d'examen Les salles d'examen clinique sont équipées du nécessaire propre à chaque profession. Mais les pièces sont également décorées et aménagées pour accueillir dans le confort et la douceur. Des cadres, des photos, quelques beaux objets leur donne une touche personnelle et humaine.</p>	<p>Infirmière</p> <p>Sage-femme</p> <p>Médecins de famille</p> <p>Stagiaires</p>	<p><i>Chaque pièce :</i></p> <p>Bureau Chaise de travail Fauteuil ou chaise pour visiteur Ordinateur Table d'examen ou banquette Lavabo Espaces rangement et tablettes Matériel médical et clinique selon la profession</p>

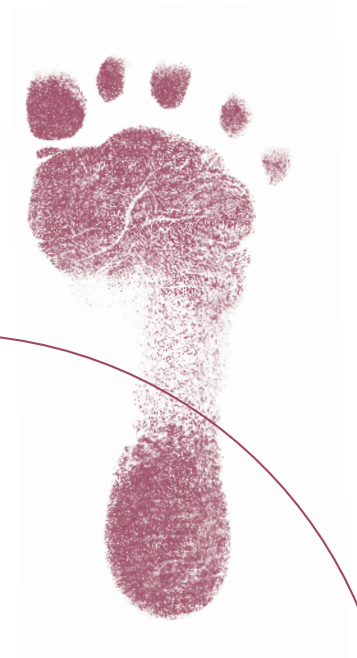
VOIR ANNEXE

Espace	Fonction	Contenu requis
<p>Une grande salle multifonction (Capacité de 20 personnes minimum selon les usages)</p> <p>Cette pièce multifonction doit permettre les échanges entre les parents et faciliter les activités de groupes de nature variée.</p> <p>On doit aussi pouvoir fermer les portes et assurer la confidentialité.</p> <p>Le mobilier doit pouvoir se déplacer pour modifier la disposition aisément selon les besoins.</p>	<p>Réunions d'équipe</p> <p>Réunions avec partenaires, visiteurs</p> <p>Réunions du C.A.</p> <p>Activités de groupes (rencontres prénatales, rencontres sur la santé de la famille etc.)</p>	<p>1 grande table</p> <p>Chaises (minimum de 20, empilables)</p> <p>Tableau blanc + feutres</p> <p>Écran numérique</p> <p>Petite table pour portable</p> <p>Babillard</p> <p>Rangement pour le matériel des activités de groupes</p>
<p>Une salle de jeu fermée</p>	<p>Pour activités enfants et parents-enfants</p> <p>Activités de stimulation (en groupe et en individuel)</p>	<p>Jeux, jouets, rangements, Matériel éducatif</p> <p>Bassinette</p> <p>Petites tables et chaises</p> <p>Tapis de jeu</p>
<p>2 cuisines aménagées</p> <p>Idéalement, il est préférable d'avoir deux cuisines, une centrale pour la clientèle et une plus retirée pour les employés.</p> <p>La cuisine des familles est un espace névralgique, un point de rencontre lors d'activités et un lieu d'échange convivial avec les intervenants. Elle est accessible et accueillante, et les familles doivent pouvoir s'y sentir à l'aise et se l'approprier</p>	<p>Cuisine pour les familles : activités de groupes, rencontres informelles, accueil par les intervenants</p> <p>Cuisine pour les employés</p>	<p>Chaque cuisine :</p> <p>Frigo, cuisinière, évier</p> <p>Table</p> <p>Chaises</p> <p>Vaisselle et accessoires</p> <p>Micro-onde. Grille-pain etc</p> <p>Babillard pour infos aux employés</p>
<p>2 à 3 salles de bain</p> <p>Une toilette doit se situer au même étage que les salles d'examen clinique</p>	<p>Une par étage</p>	<p>Table à langer</p> <p>Support à papier à main</p> <p>Tablettes et espace de rangement</p>
<p>Un garage ou sous-sol</p> <p>Un garage ou sous-sol est optionnel mais très utile.</p> <p>En leur absence, l'entreposage de matériel peut être fait en partie dans une autre Maison Bleue.</p>	<p>Pour rangement</p>	<p>Laveuse/sécheuse possiblement</p>
<p>Une cour extérieure</p> <p>Optionnel mais un gros avantage pour les interventions avec les familles</p>	<p>Activités avec les enfants</p> <p>Activités et rencontres avec les parents</p>	

¹ *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*, Nathalie Dubois et al., Montréal, 2015.

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 9

- Liste de matériel médical (inventaire)
- Liste de fournitures générales et de bureau
- Liste de matériel pédagogique (pour éducateur spécialisé et psychoéducatrice)
- Plan d'entretien (ménage)
- Procédure pour la réception de dons matériels et monétaires à La Maison Bleue
- Protocole d'Agrément Canada
- Protocoles du CIUSSS



10

**Les étapes
d'implantation
d'une Maison Bleue**

L'ouverture d'une Maison Bleue comporte de nombreuses étapes dont voici un aperçu sous forme d'aide-mémoire. Cependant, le déploiement des services de La Maison Bleue dans un milieu comporte toujours des particularités. Cette liste peut donc être bonifiée selon les spécificités du projet et de la communauté desservie.

10.1 Élaboration du plan de projet

Plan de projet	Mise en contexte du projet : historique, objectifs Phases de livrables et échéanciers Difficultés et défis à prévoir Conditions de réussite particulières à ce milieu
Financement	Budget d'implantation Budget de fonctionnement Possibilité de financement local avec partenaires du milieu
Localisation	Repérage d'un immeuble sur le territoire Achat ou location (termes) Inspection Permis d'occupation Assurances (civiles et matérielles)
Portrait du milieu	Liste des organismes existants, hôpitaux, CLSC avec les personnes-contacts Données socio-démographiques du territoire Détermination de la localisation optimale : accessibilité et densité de la population

10.2 Création des ententes de services et de stages

Élaboration d'ententes de services entre le CIUSSS et La Maison Bleue	Engagements de services et rôles de chacun Service de paye Modalités de sélection des intervenants, remplacements Assurances professionnelles et santé Clause pour matériel informatique Partage des dossiers clients
Ententes existantes dans le CIUSSS sur les stages	Prise de contact avec le responsable des stages au CIUSSS Information sur les stages avec les universités et autres institutions d'enseignement, par discipline.
Liens avec le GMF	Demande pour que La Maison Bleue soit reconnue comme un satellite du GMF (Groupe de médecine familiale)
Entente sage-femme avec le MSSS et la Maison de naissance	Rémunération et avantages sociaux Tâches Horaires de garde Remplacement Formation continue

10.3 Recrutement et organisation des ressources humaines

Équipe de l'OSBL	1 coordonnatrice de La Maison Bleue 1 secrétaire médicale
Équipe du CIUSSS	1 infirmière 1 travailleuse sociale 1 éducateur spécialisé 1 psychoéducatrice
Sage-femme	La sage-femme relève de la Maison de naissance
Médecins de famille accoucheurs	Médecins de famille accoucheurs, d'un GMF du territoire, pouvant assurer ½ journée par semaine. L'ensemble des médecins doit assurer l'équivalent d'un ½ temps complet par semaine Possiblement un médecin de famille non-accoucheur pour le suivi de la famille et des enfants de 0 à 5 ans.
Organisation des ressources humaines	RH de l'OSBL : # d'employeur, payes, CSST, évaluations RH du CIUSSS : prendre contact avec le CIUSSS, entrevues, embauches Stagiaires : prévoir recrutement et accueil Bénévoles : prévoir recrutement, accueil et formation

10.4 Budget

Compte bancaire	Un seul compte bancaire pour les 3 sites de La Maison Bleue Carte de crédit Carte de guichet
Comptabilité	Petite caisse Fond usager Intégration avec le logiciel « Simple comptable »



10.5 Prise de contact avec la communauté et les partenaires

Travail de sensibilisation pour faire connaître La Maison Bleue et encourager les références : prendre contact, faire des présentations, établir les liens de collaboration.

Partenaires du milieu pour les offres de services	Équipes dans CLSC : travailleurs sociaux, enfance-famille, périnatalité, SIPPE, etc. Équipe sage-femme à la Maison de naissance Regroupement de doulas (accompagnantes à la naissance)
Partenaire potentiels pour références et collaboration	Cliniques privées du quartier Services de garde et CPE Organismes communautaires Services de loisirs Tables locales de concertation Écoles primaires Pharmacies Autres organismes locaux
Exploration des possibilités de projets spéciaux	Sorties Ateliers etc.

10.6 Immobilisations

VOIR ANNEXE

Aménagement de l'espace	Démarche de dézonage si nécessaire Demande d'exemption de taxes à la Ville Plan et architecte Soumissions Permis pour les travaux Rénovations et achat de matériaux Achats mobiliers et équipement
Service / Matériel et équipement	Système d'alarme Caméra de surveillance Téléphone/télécopieur Internet Électricité, chauffage et climatisation
Installations extérieures	Enseigne Espace pour les poussettes Aménagement de la cour s'il y a lieu
Installations intérieures	Ameublement Décoration Salle de bains Cuisine aménagée (clientèle et salle des employés)
Fournitures et équipement	Clérical Médical et clinique Pédagogique
Entretien	Contrat de ménage Corvées

10.7 Promotion et communications

Papeterie	Faire entête de papier officiel : ajout au gabarit existant Faire entête conjointe avec le nouveau CIUSSS Cartes d'affaire Auto-collants pour adresses sur dépliants
Promotion	Lettre et dépliants à distribuer : aux familles et aux partenaires potentiels (organisme communautaires, CSSS, cliniques privées, etc.)
Inauguration	Inauguration : planification, invitation Communiqué et annonce officielle Implication de la porte-parole Volet politique : invitation de partenaires spéciaux, élus municipaux, provinciaux et fédéraux

10.8 Planification du démarrage

Outils à mettre en place avec le CIUSSS	Dossiers clients et archives Service de courrier avec le CIUSSS Matériel informatique Matériel médical Statistiques des intervenants Statistiques des MD
Outils à mettre en place avec l'OSBL La Maison Bleue	Accès au nuage MB pour équipe de gestion, coordonnatrice, secrétaire Base de données Logiciel de comptabilité Procédures variées Protocoles inter établissement Documents administratifs, formulaires et documents officiels (promotion, pour clientèle)
Arrivée des équipes	Embauche Aménagement et équipement des bureaux Organisation de l'accueil et de l'orientation des membres de l'équipe - immersion clinique - formation - outils de transfert des connaissances
Clientèle	Références du milieu Transfert de Maison Bleue existante selon critères géographiques.

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 10

- Gabarit de plan de projet
- Exemple d'entente de services : CIUSSS
- Exemple d'entente de services : doulas
- Protocoles inter-établissement (Maison de naissance, Hôpital, Laboratoire)
- Budget d'implantation d'une Maison Bleue
- Budget de fonctionnement d'une Maison Bleue



11

L'évaluation

Depuis ses débuts, La Maison Bleue a développé des réflexes d'autocritique et d'évaluation pour mieux répondre aux besoins et changements de l'environnement tout en lui permettant de rester souple face à l'évolution de son modèle d'intervention. Elle a également participé à de nombreuses recherches liées à ses interventions et a mené des projets d'étude sur son modèle dès son ouverture. La Maison Bleue accorde une grande importance à la réflexion et au recul nécessaires à l'amélioration de ses pratiques tant au niveau de son approche et de ses services que de son fonctionnement.

11.1 La Maison Bleue ancrée dans une pratique réflexive

Soucieuse d'ajuster constamment ses pratiques et de répondre adéquatement aux besoins du milieu, La Maison Bleue met de l'avant différents processus formels et informels d'évaluation. Elle place au cœur de ses moyens d'évaluation l'échange, la réflexion et la discussion pour suivre l'évolution de son intervention. Étant donné l'importance accordée à la flexibilité du modèle d'intervention et de gestion, ces moments de partage sont essentiels au développement d'une pratique réflexive axée sur les besoins réels des familles ainsi que sur la valorisation des compétences des professionnels impliqués.

VOIR ANNEXE

De nombreuses rencontres d'équipe et de supervision clinique ont d'ailleurs lieu tout au long de l'année pour réfléchir sur les pratiques de La Maison Bleue : se questionner ensemble sur nos façons de faire et sur de nouvelles méthodes à employer, échanger sur des questions éthiques et sur les solutions à mettre de l'avant, sonder l'équipe sur des nouveaux projets à développer ou les activités à modifier, etc. Le calendrier de rencontres illustre bien ce souci d'organiser le travail à La Maison Bleue pour accorder un temps de réflexion à ses équipes et favoriser une collaboration interdisciplinaire, quotidiennement et périodiquement.

11.2 Les études sur La Maison Bleue

La disposition de La Maison Bleue à se questionner et à vouloir bonifier son modèle se reconnaît à sa grande implication dans le milieu de la recherche et aux projets d'évaluation mis de l'avant depuis l'ouverture du tout premier centre.

Depuis sa création en 2007, La Maison Bleue a fait l'objet de trois études : une étude descriptive qualitative dressant le portrait initial de l'organisation, une étude sur un concept au cœur des activités de La Maison Bleue, soit le portage et une évaluation sur la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue dont il sera question plus loin.

VOIR ANNEXE

Conduite en 2007 par Hélène Vadeboncoeur Ph.D pour le Centre de recherche et de formation du CSSS de la Montagne, *Portrait initial de la Maison bleue*¹, une première étude exploratoire, décrit le projet qui avait ouvert ses portes quelques mois auparavant. Elle a porté sur l'historique de La Maison Bleue, a fait état de sa mise en œuvre, en fonction de sa mission, des objectifs visés et de la problématique à l'origine du projet. On y décrit les structures mises en place, les ressources, les outils développés tant sur le plan administratif que pour l'intervention, les services offerts et la population-cible. Cette étude met en lumière la corrélation entre ce qui avait été projeté initialement comme projet et ce qui a été mis en place dans les faits.

VOIR ANNEXE

La seconde étude², également pilotée par Hélène Vadeboncoeur Ph.D, en 2010, pour le Centre de recherche et de formation du CSSS de la Montagne avec l'appui financier du Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC), portait sur le concept de portage, plus précisément de portage culturel, l'un des fondements du modèle d'intervention de La Maison Bleue. Dans cette étude novatrice, une pièce de théâtre a été créée par Emmanuelle Jimenez à partir de focus-groupes avec la clientèle et l'équipe portant sur l'expérience d'attendre et de mettre au monde un enfant alors qu'on est loin de chez soi. Elle s'est faite en co-construction avec des clientes de La Maison Bleue pendant des ateliers de théâtre qui eurent lieu durant plusieurs mois. Cette pièce de théâtre, *Soleil Barclay*, a été présentée à trois reprises lors de lectures publiques par les participantes aux ateliers. Les résultats de l'étude montrent que ce projet a constitué un outil puissant d'empowerment et de transformation dans la vie des femmes qui y ont participé, susceptible de susciter chez elles des changements profonds et durables.

Enfin, La Maison Bleue s'implique ponctuellement dans divers projets de recherche en lien avec ses thématiques d'intervention, dont notamment l'étude MAVAN (*Bien-être Maternel, Vulnérabilité et Développement*

Neurologique du bébé), Institut Douglas, une étude longitudinale en lien avec le stress maternel, en y référant des familles.

L'équipe de La Maison Bleue, ses familles et ses partenaires réguliers appuient les projets de recherche en donnant de leur temps, de leurs commentaires, en partageant leur expérience et expertise et en fournissant les données et ressources nécessaires. Le souci d'ajuster le modèle global de La Maison Bleue pour être en phase avec ce qui se passe dans son environnement demeure un incontournable de son intervention. C'est pourquoi elle cherche des occasions de formation continue et s'implique ponctuellement dans d'autres projets de recherche afin d'être à jour sur les nouvelles connaissances et de participer à l'amélioration des pratiques dans le domaine.

11.3 L'évaluation du modèle de La Maison Bleue : mise en œuvre, effets et valeur économique³

En réponse à une croissance rapide et aux demandes répétées de soutien et d'information de la part d'établissements de santé et services sociaux et d'autres organismes, La Maison Bleue a procédé à une évaluation en profondeur de son modèle novateur de périnatalité sociale de 2011 à 2015. Menée par la Direction de la santé publique de Montréal et appuyée financièrement par Avenir d'enfants, cette étude s'est faite en collaboration avec des partenaires du milieu de la santé, académiques, communautaires et institutionnels. L'étude visait à comprendre et à définir le modèle Maison Bleue (composantes clés, impacts, efficacité, conditions de succès) ainsi qu'à développer et expérimenter des moyens de transfert des connaissances et de diffusion du modèle. Le rapport *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*, a permis de relever les enjeux associés à la mise en place d'une Maison Bleue ainsi que ses caractéristiques incontournables autant du point de vue organisationnel que clinique. L'évaluation de l'appréciation des familles quant à la qualité des services reçus et des relations interpersonnelles avec les intervenants de La Maison Bleue s'est également dégagée de cette étude.

L'étude sur le modèle de La Maison Bleue, pilotée par les chercheurs Nathalie Dubois, Astrid Brousselle, Ghayda Hassan, Isabelle Laurin, Marc Lemire et Éric Tchouaket, et chapeauté par la Direction de santé publique, Agence de santé et des services sociaux de Montréal, a comme objectifs principaux d'appréhender le modèle de La Maison Bleue, d'analyser sa mise en œuvre, d'évaluer les effets désirés par le modèle d'intervention et d'estimer sa valeur économique. De ce fait, l'étude permet d'étendre les connaissances relatives aux pratiques en périnatalité et petite enfance auprès de familles vulnérables et d'améliorer l'offre publique de services.

VOIR ANNEXE

Le rapport de recherche publié en 2015 énonce clairement la capacité de La Maison Bleue à répondre à ses objectifs d'intervention et à répliquer le modèle sur d'autres territoires. Dans ce guide, les éléments majeurs de cette analyse sont dégagés.

11.4 L'évaluation du modèle de La Maison Bleue : les principaux constats

Cette étude apporte donc un éclairage sur les caractéristiques du modèle d'intervention de La Maison Bleue et de sa clientèle. Elle s'appuie sur un devis de type étude de cas et a utilisé différentes stratégies de collecte et d'analyse de données quantitatives et qualitatives. Trois principaux constats ressortent du modèle de La Maison Bleue :

EFFICACITÉ

La Maison Bleue réussit à accueillir et retenir dans ses services des femmes et familles vivant dans une situation de vulnérabilité tout en améliorant leurs indicateurs de santé, ce qui constitue un défi important dans le système actuel. Elle offre des services en périnatalité et petite enfance adaptés aux besoins des familles, dans un lieu chaleureux, à échelle humaine. La précocité de l'intervention, le dépistage en continu, l'intensité, la globalité et la durée du suivi sont essentiels à l'efficacité du modèle de La Maison Bleue, ainsi que la cohésion de l'équipe et son engagement envers les fondements de l'intervention que sont le portage, l'empowerment et l'interdisciplinarité.

EFFICIENCE

Le mode d'intervention à La Maison Bleue réussit à concrétiser une pratique interdisciplinaire permettant une accessibilité accrue aux services de santé physique et psychosociale, une coordination fine d'un suivi global, continu et intensif en périnatalité et en petite enfance auprès de familles vulnérables. Le principe de subsidiarité

mis en œuvre permet des gains d'efficacité significatifs : l'intervention s'appuie sur une équipe multidisciplinaire incluant des médecins où plus de la moitié des interventions sont réalisées par des professionnels autres que médicaux. Ce transfert des interventions les plus coûteuses vers d'autres ressources permet une offre accrue de services à coût égal. Même s'il est difficile de faire des comparaisons vu le caractère unique du programme, il semble raisonnable de dire que le modèle de La Maison Bleue pourrait engendrer des économies substantielles en petite enfance et à long terme.

RÉPLICABILITÉ

La Maison Bleue apparaît comme un modèle d'intervention novateur et répliquable à certaines conditions. Ses caractéristiques incontournables incluent : un lieu de petite taille situé au cœur du milieu de vie des familles ; une structure hybride puisant dans les forces de l'OSBL, du GMF et du CSSS ; une équipe expérimentée et engagée, travaillant en interdisciplinarité ; une organisation souple de la prise en charge des familles ; un financement récurrent et suffisant et un bon arrimage avec les organismes du territoire œuvrant en périnatalité et petite enfance.

L'intervention Maison Bleue démontre donc sa capacité à rejoindre les femmes enceintes en situation de grande vulnérabilité à un moment de leur vie qui aura des impacts importants sur la santé et le développement de leurs enfants. Depuis 2007, La Maison Bleue voit concrètement les bénéfices à intervenir tôt, de façon précoce et préventive, globale et intégrée. Réel trait d'union entre le médical et le psychosocial, elle influence de plus en plus le monde de la périnatalité et de la petite enfance au Québec.

11.5 L'évaluation du modèle de La Maison Bleue : les effets

La recherche a aussi mis en lumière de nombreux effets du modèle de La Maison Bleue, sur plusieurs plans.

EFFETS SUR L'OFFRE DE SERVICE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Par sa présence, La Maison Bleue a diversifié et facilité l'offre de services préventifs en périnatalité et en petite enfance sur le territoire du CSSS par :

- L'offre de sites de consultation externes au CSSS d'un type nouveau, dans un environnement physique à dimension humaine, plus convivial que la structure institutionnelle classique.
- La réduction des délais associés à la consultation d'un médecin et à la réponse aux besoins urgents, ce qui permet d'identifier les problèmes plus rapidement et de démarrer une prise en charge visant une résolution du problème par l'adoption d'une solution convenue avec la famille.
- L'optimisation de la participation des médecins du GMF. Ainsi, on réduit la nécessité de recourir aux médecins spécialistes pour les suivis de grossesse à bas risque favorisant, du même coup, une meilleure utilisation des ressources médicales.
- L'intégration des sages-femmes à l'offre de service en périnatalité auprès de la population vulnérable. Le suivi conjoint sage-femme/médecin permet l'accès aux services d'une sage-femme, alors qu'au Québec, la demande dépasse largement les possibilités d'obtenir un suivi. À La Maison Bleue, 9,5 % des femmes ont choisi d'accoucher avec une sage-femme, une proportion supérieure à celle observée pour la population générale (2 % selon l'OSFQ 2010)
- La création de passerelles facilitant les références aux services spécialisés pour la prise en charge des familles (ex : service de santé mentale du CSSS, hôpital, DPJ, etc.)
- L'amélioration des compétences et l'engagement des intervenants. L'adhésion à l'empowerment et au portage comme fondements de la pratique crée au sein de l'équipe un cadre de travail favorisant un climat d'entraide et de reconnaissance des forces de chacun. L'innovation est également assurée par le dynamisme du milieu de formation et de stage que constitue La Maison Bleue.

EFFETS SUR LE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE SOUTIEN ET D'ENTRAIDE

La Maison Bleue met en place un ensemble d'actions concrètes dans le but d'améliorer les conditions de vie et diminuer l'impact de l'exclusion sur les familles et les enfants. Les rencontres de groupe réduisent l'isolement social et favorisent le développement de réseaux. L'accompagnement auprès de services gouvernementaux divers, dans les processus d'immigration, auprès d'organismes communautaires et la référence à des services professionnels externes et aux ressources du territoire (banque alimentaire, comptoirs familiaux, etc.) contribuent à réduire le stress et à faciliter le quotidien.

EFFETS SUR L'EXPÉRIENCE DE GROSSESSE, D'ACCOUCHEMENT ET DE PARENTALITÉ

La Maison Bleue améliore l'expérience de la grossesse, de l'accouchement et de la parentalité grâce à :

- Un suivi adapté et intensif touchant à la fois la santé physique et psychosociale;
- Une continuité de services à long terme grâce à la composante GMF. La pratique interdisciplinaire et la stabilité du personnel favorisent la rétention des familles et la continuité des services;
- La précocité de l'intervention : la grossesse constitue un moment privilégié pour accueillir les familles, alors qu'elles recherchent un suivi prénatal et des ressources autour de la venue du bébé;
- La durée du suivi, généralement proportionnelle au degré de vulnérabilité des familles. L'équipe veille à offrir une variété d'activités et à encourager une assiduité dans la participation. Tout au long du suivi, les interventions habituelles de vaccination, consultations médicales, activités de groupe sont autant d'occasions de dépistage et d'actions concertées avec les familles.

EFFETS SUR LE DÉVELOPPEMENT DES HABILITÉS PARENTALES ET LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Le modèle d'intervention de La Maison Bleue vise la consolidation du lien affectif parent-enfant. Les intervenants mobilisent diverses stratégies dont l'encouragement à la proximité physique et psychologique avec le bébé, le soutien à l'allaitement et la création d'ateliers « parents-enfants ». Les femmes affirment mieux apprécier les forces et qualités de leur enfant, avoir amélioré leur relation avec lui et se sentir mieux outillées pour en prendre soin. La Maison Bleue contribue à l'amélioration de la santé de l'enfant tant à la naissance que durant son développement de 0 à 5 ans, en offrant une panoplie d'activités de stimulation et de services psychosociaux.

EFFETS CHEZ LES FAMILLES SUIVIES À LA MAISON BLEUE :

- La proportion des bébés de petit poids à la naissance est de 3,9 % contre 5,7 % pour le Québec;
- Les naissances prématurées comptent pour 5,7 % contre 6,3 % pour le Québec;
- Le taux d'allaitement est de 94,9 % à la sortie de l'hôpital, contre 82,8 % au Québec (2010);
- Près de 60 % des enfants bénéficient d'un suivi à La Maison Bleue au-delà de l'âge de 2 ans, ce qui permet d'évaluer des difficultés ou retards potentiels plus tôt, avant leur entrée à l'école.

ÉVALUATION DE LA VALEUR ÉCONOMIQUE : COÛTS ET EFFICIENCE DE L'INTERVENTION

Les coûts d'infrastructure d'une Maison Bleue (investissement, charges fixes et charges variables) sont estimés annuellement à environ 240 000 \$. Le suivi d'une famille pendant 18 mois incluant les services médicaux et professionnels (mais excluant l'accouchement), coûte en moyenne 1 736,50 \$.

L'étude montre que La Maison Bleue est un modèle efficace de périnatalité sociale par son large spectre d'effets sur tous les membres de la famille, son modèle de pratique qui repose sur le principe de subsidiarité et par les économies anticipées reliées aux effets positifs qui découlent de son intervention préventive et précoce. Même si des comparaisons sont difficiles du fait du caractère unique du programme et de la particularité de la clientèle visée, il semble raisonnable de dire que le modèle de La Maison Bleue pourrait engendrer des économies substantielles en petite enfance sur le long terme.

11.6 Les mécanismes d'évaluation à La Maison Bleue

Fière des effets bénéfiques du modèle sur sa clientèle et sur l'offre locale de service, La Maison Bleue souhaite maintenant systématiser ses activités et outils d'évaluation pour demeurer en phase avec les résultats de cette étude et rejoindre encore plus de familles. En effet, La Maison Bleue est confiante de réussir à atteindre ses cibles quantitatives et qualitatives, autant pour les Maison Bleue en fonction que pour celles en démarrage.

LES MAISON BLEUE ACTUELLES

La Maison Bleue est un établissement agréé, avec mention d'honneur, par Agrément Canada et se conforme donc aux standards établis de qualité, de sécurité et d'efficacité de nos soins de santé. L'intégration des statistiques d'interventions de La Maison Bleue au système du CIUSSS est un des moyens pour valider l'atteinte des objectifs sur une base régulière et renforcer les liens avec nos partenaires. À cela se greffent différents outils de recensement pour sonder le taux de fréquentation des activités de groupe et l'utilisation des autres services, le

portrait de la clientèle et l'identification des sources de références. L'évaluation du personnel se fait fréquemment, de façon formelle et moins formelle, par la directrice générale appuyée de ses coordonnatrices et des autres personnes clés dans la gestion des ressources humaines au CIUSSS, GMF et Maison de naissance.

Un effort de systématisation d'autres processus d'évaluation est à faire pour maintenir la qualité de nos services et encore mieux répondre aux besoins du milieu. Des outils restent donc à bâtir comme un système simple de monitoring pour repérer plus facilement les effets de l'intervention Maison Bleue ainsi qu'une méthode facile d'évaluation de nos services par les familles.

LES MAISON BLEUE À VENIR

La capacité de La Maison Bleue à rejoindre une clientèle en situation de grande vulnérabilité et à être efficace et efficiente dans ses interventions motive l'organisation à reproduire son approche et ses pratiques uniques ailleurs à Montréal et au Québec. La duplication d'une Maison Bleue doit cependant se faire dans le respect des critères essentiels à l'intégrité de son modèle et à l'arrimage avec le système public de santé, comme l'a relevé la recherche évaluative. Ceci dit, le déploiement du réseau de Maison Bleue vise une adaptation territoriale et une appropriation par les acteurs locaux afin de mobiliser les ressources institutionnelles et communautaires disponibles.

Ainsi, dans le but de mieux accompagner le développement d'autres Maison Bleue et faciliter la transmission des ingrédients clés du modèle, des paramètres d'accompagnement et d'évaluation de l'implantation restent à préciser autant pour le réseau que pour chaque centre local. L'importance de s'ancrer dans une pratique réflexive demeure aussi pour ce déploiement. L'encadrement de ce développement et l'évaluation des Maison Bleue devra se faire dans une approche de co-construction avec les milieux concernés afin de créer des outils et des processus en cohérence avec la vision organisationnelle et adaptés aux réalités locales.

À cet effet, La Maison Bleue souhaite la création d'un comité conjoint avec le CIUSSS pour bien suivre le déploiement d'une nouvelle Maison Bleue, auquel les parties pourraient inviter d'autres partenaires du réseau à se joindre. Un tel comité pourrait entre autres :

- assurer le suivi des modalités de fonctionnement établies dans l'entente;
- faire un suivi des résultats à atteindre en matière de services, notamment le nombre de patients dépourvus de médecins de famille référés à La Maison Bleue pour une prise en charge médicale;
- déterminer les modalités de référence et de liaison appropriées (liste de contacts, mode de transfert d'information, etc.);
- examiner tout différend entre les partenaires afin de mettre en œuvre les solutions appropriées;
- faire un bilan des objectifs planifiés afin d'apporter les correctifs appropriés si nécessaires pour les premiers six mois de fonctionnement
- par la suite, faire rapport annuellement ou sur demande, à la direction générale du CIUSSS des activités de La Maison Bleue.

¹ *Portrait initial de la Maison bleue* (Hélène Vadeboncoeur 2007) Rapport de recherche. CSSS de la Montagne.

² *Soleil Barclay* (Emmanuelle Jimenez 2010) 9^e Festival du Jamais Lu, Théâtre Aux Écuries, Montréal.

³ *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue* (Dubois N. et al. 2015), *Effets sur l'offre de service de santé et services sociaux*. Le rapport complet de cette recherche se trouve sur le site web de La Maison Bleue. www.maisonbleue.info La synthèse se trouve en annexe de ce document.

ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 11

- Calendrier des rencontres d'équipe
- Portrait initial de la Maison bleue
- Soleil Barclay (9^e Festival du Jamais Lu, Théâtre Aux Écuries, Montréal)
- Document de synthèse de l'évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue
- Protocole d'Agrément Canada
- Protocoles du CIUSSS

Liste des annexes

1. Le modèle Maison Bleue

- *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*
- *Un suivi personnalisé de la grossesse à la petite enfance*
- *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*

2. L'offre de service à La Maison Bleue

- Sélection de la clientèle : critères de vulnérabilité et critères d'admissibilité
- Exemple d'un calendrier des activités hebdomadaires pour les familles
- Particularités du suivi des femmes et des membres de sa famille qui n'ont pas de carte RAMQ
- Critères d'admissibilité à un suivi sage-femme
- Protocoles avec la Maison de naissance
- Protocole avec l'Hôpital général juif
- Rencontres d'équipe prénatales de groupe, exemple de thèmes et activités
- Rencontres d'équipe postnatales, santé de la famille, exemples de thèmes et activités

3. L'approche Maison Bleue

- Calendrier des rencontres d'équipe

4. La gestion et la coordination de La Maison Bleue

- Calendrier des rencontres d'équipe
- *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*
- Entente de services entre La Maison Bleue et le CIUSSS-Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Liste des membres du conseil d'administration (2015-2016)
- Description de poste : coordonnatrice

5. L'enseignement et le transfert des connaissances

- Fiche d'information pour les institutions d'enseignement : les stages à La Maison Bleue
- Accueillir un stagiaire à La Maison Bleue : guide à l'intention des coordonnatrices (produit en partenariat avec le CIUSSS Centre-Ouest de l'Île de Montréal)

6. Les ressources humaines

- Description de poste : directrice générale
- Description de poste : adjointe à la direction
- Description de poste : financement
- Description de poste : communication et transfert de connaissance
- Description de poste : coordonnatrice
- Description de poste : secrétaire médicale (+ procédures et tâches en cas de remplacement)
- Description de poste : travailleuse sociale
- Description de poste : infirmière
- Description de poste : sage-femme
- Description de poste : éducateur spécialisé
- Description de poste : psychoéducatrice
- Rôle de la sage-femme à La Maison Bleue

- Loi sur les sages-femmes : Règlement sur le cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de responsabilité clinique à un médecin
- Grilles d'entrevue : OSBL et CIUSSS
- Politiques des conditions de travail
- Calendrier des rencontres d'équipe

7. Le financement et le budget

- Budget d'ouverture d'une Maison Bleue
- Budget de fonctionnement d'une Maison Bleue
- Procédure pour la réception de dons matériels et monétaires à La Maison Bleue

8. Les communications

- Présentation de base de La Maison Bleue (PowerPoint)
- Exemple de pochette de presse
- Rapport annuel
- Dépliant d'information bilingue
- Les messages clés

9. Les installations physiques

- Liste de matériel médical (inventaire)
- Liste de fournitures générales et de bureau
- Liste de matériel pédagogique (pour éducateur spécialisé et psychoéducatrice)
- Plan d'entretien (ménage)
- Procédure pour la réception de dons matériels et monétaires à La Maison Bleue
- Protocole d'Agrément Canada
- Protocoles du CIUSSS

10. Les étapes d'implantation d'une Maison Bleue

- Gabarit de plan de projet
- Exemple d'entente de services : CIUSSS
- Exemple d'entente de services : doulas
- Protocoles inter-établissement (Maison de naissance, Hôpital, Laboratoire)
- Budget d'implantation d'une Maison Bleue
- Budget de fonctionnement d'une Maison Bleue

11. L'évaluation

- Calendrier des rencontres d'équipe
- *Portrait initial de la Maison bleue*
- *Soleil Barclay* (9^e Festival du Jamais Lu, Théâtre Aux Écuries, Montréal)
- *Document de synthèse de l'évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*
- Protocole d'Agrément Canada
- Protocoles du CIUSSS

Conclusion

LA MAISON BLEUE : UN MODÈLE QUI FAIT DES PETITS

Véritable innovation sociale, le modèle de La Maison Bleue attire l'attention de nombreux intervenants et décideurs intéressés par notre expertise en périnatalité sociale et notre structure hybride intégrée au système de santé et des services sociaux. En effet en alliant les forces du réseau public à celle d'un organisme sans but lucratif géré de façon autonome, le modèle de La Maison Bleue permet une flexibilité décisionnelle et d'action nécessaire à une pratique de proximité, adaptée à la clientèle.

Au fil des ans, les succès répétés de La Maison Bleue dans sa capacité à rejoindre une clientèle en situation de grande vulnérabilité ont prouvé l'efficacité du modèle. C'est ce qui ressort des conclusions de l'évaluation menée par la Direction de la santé publique de Montréal : *Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue*. Le partage de ses pratiques novatrices s'inscrit dans le parcours naturel de La Maison Bleue et de son engagement envers la formation de la relève et le rayonnement de son approche.

Ce guide sur les fondements et pratiques de La Maison Bleue se veut autant un outil de référence et de présentation qu'un outil porteur de sens et de vision. Il précise les ingrédients clés du succès de La Maison Bleue et, surtout, l'esprit dans lequel ces ingrédients doivent se mettre en action. Ce guide se veut éclairant, informatif et soutenant, mais aussi adaptable, flexible et ouvert. Tout y est, mais beaucoup reste à construire aussi. Vos commentaires et questionnements sont donc les bienvenus pour continuer de nourrir la réflexion sur la pratique unique de La Maison Bleue et son transfert à d'autres milieux.



LA MAISON BLEUE



Site Côte-des-Neiges

3735, avenue Plamondon
Montréal, Québec
H3S 1L8

Site Parc-Extension

7867, avenue Querbes
Montréal, Québec
H3N 2B9

Site Saint-Michel

3537, rue Bélair
Montréal, Québec
H2A 2B1

www.maisonbleue.info

La réalisation de ce guide a été rendue possible grâce à l'appui financier d'Avenir d'enfants, de la Fondation du Grand Montréal, et du ministère de la Santé et des Services sociaux.



Coordination du projet : Pascale Rolland

Auteurs : Isabelle Brabant, Dominique Arsenault et Pascale Rolland

Collaborateurs : Les équipes de La Maison Bleue (Côte-des-Neiges et Parc-Extension)

Révision : Isabelle Brabant

Conception graphique : Miguel Allen et Catherine Lalonde (Z communications)

Crédits photos : Isabelle Dubé

À l'exception des photos suivantes :

Page couverture et page 88 : Laurent Guérin

Page 3 : Catherine Giroux

Page 41 (mère et enfants) : David Champagne

Page 43 (couple) et page 82 : Julie Lépine

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

© La Maison Bleue, 2016.

**LA
MAISON
BLEUE**

