



**La pratique interdisciplinaire à
La Maison Bleue**

**Rôles et responsabilités par profession,
intervenant pivot et rencontres d'équipe**



Table des matières

Contexte	3
Responsabilités communes	5
Intervenant pivot	5
Formation de la relève	5
Membre d'un site	5
Participation à différentes réunions	6
Calendrier des suivis	6
Interdisciplinarité	7
La pratique sage-femme	8
Admissibilité	8
Suivi de grossesse	8
Accouchement	10
Suivi postnatal	10
Le travail social	11
Admissibilité	11
Rencontre d'accueil et d'évaluation des besoins de la famille	11
Suivi prénatal et postnatal	13
Soins infirmiers cliniques	16
Présélection	16
Suivi de la famille	17
Éducation spécialisée/psychoéducation	20
Développement global de l'enfant	20
Soutien dans les habiletés parentales	21
Le médecin de famille et l'infirmière praticienne spécialisée (IPS)	23
Suivi prénatal	23
Suivi de médecine familial	23
Le service d'accompagnement juridique (SAJ)	25
Rencontres individuelles	25
Développement d'outils d'information juridique	25

Activités de groupes	25
La responsable de site (RS)	27
Admissibilité	27
Trajectoire de soins à LMB	28
Gestion des horaires et des lieux	30
Ressources humaines	30
Volets administratifs et opérationnels	31
Volets financiers et matériels	31
Volet liens avec les partenaires de services	31
Volet relations externes et partenariats	31
La secrétaire médicale	32
Admissibilité	32
Gestion des horaires et des lieux	33
Volets administratifs et opérationnels	33
L'intervention pivot	34
La réunion pré-clinique	38
La réunion interdisciplinaire hebdomadaire	39
Déroulement :	40
Les réunions statutaires avec le CIUSSS	42

Contexte¹

Ce document est conçu à l'usage interne de La Maison Bleue et n'est pas destiné à une diffusion externe. Si vous désirez partager une partie ou l'ensemble de ce contenu à une personne qui n'est ni employée ni travaillant à La Maison Bleue, veuillez adresser votre demande à l'équipe qualité et expertise.

La Maison Bleue (LMB) est un organisme à but non lucratif dont l'objectif est de fournir aux femmes enceintes et leur famille, vivant dans un contexte de vulnérabilité, des services de santé, sociaux, éducatifs et d'accompagnement juridique à proximité de leur milieu de vie. Les services, autant individuels que de groupe, visent l'*empowerment* des familles par la réappropriation de la grossesse des femmes, la prévention de situations d'abus, de négligence, de relation d'attachement parent-enfant de type insécurisant, de troubles d'adaptation, etc.

L'équipe de La Maison Bleue inclue les professions de médecine familiale, pratique sage-femme, travail social, soins infirmiers cliniques², éducation spécialisée, psychoéducation et droit, travaillant en interdisciplinarité pour le bien des enfants et des familles. L'équipe est complétée par une responsable de site et une secrétaire de LMB. Bien que ces professionnelles œuvrent à LMB, certains ont un port d'attache au CIUSSS, à la Maison de naissance ou au Groupe de médecine de famille (GMF). Quant aux avocats, aux responsables de site et aux secrétaires, bien qu'elles soient employées de LMB, ils sont soumis aux mêmes règles de confidentialité.

Ce document se veut un outil pour assurer et améliorer la pratique interdisciplinaire au sein des équipes des sites de LMB. Il inclut une description des rôles et responsabilités pour chaque profession, une définition du rôle et des attentes de l'intervenant pivot, ainsi que des outils pour faciliter les rencontres interdisciplinaires, autant quotidiennes (rencontres pré-cliniques) et hebdomadaires (rencontres interdisciplinaires).

Bien que ce document présente les attentes vis-à-vis chacune des professions et le travail interdisciplinaire au sein d'une équipe de site de LMB, il est inhérent à l'approche de LMB de créer des liens avec le milieu et de faciliter, pour les familles suivies, l'accès aux différents services disponibles chez les partenaires d'entente (GMF, CIUSSS) et le milieu

¹ Dans un souci de lisibilité et d'inclusivité, le féminin est utilisé de manière générique dans ce document. Certains termes au masculin peuvent toutefois apparaître lorsque le contexte l'exige ou pour alléger le texte. Cette convention n'a aucune visée discriminatoire.

communautaire. Il n'est donc jamais attendu qu'un membre de l'équipe prenne tout le dossier en charge; au contraire : il est attendu que chaque personne réfère et accompagne les familles à mieux connaître et utiliser les services qui s'offrent à elles dans leurs milieux.

Les responsabilités cliniques rattachées à chaque profession, les obligations vis à vis les collègues, ordres et employeurs (CIUSSS, GMF) ainsi que les principes éthiques et déontologiques ne sont pas couverts dans ce document. Il est de la responsabilité de chaque professionnelle de connaître ses obligations et de les respecter.

Responsabilités communes

Intervenant pivot

Rapidement au début du suivi, l'équipe nomme un intervenant pivot, c'est-à-dire l'intervenant qui joue le rôle de coordination du plan établi avec la mère : les problématiques qu'il identifie et qu'il veut travailler pendant son suivi à LMB. Parfois, l'intervenant pivot coordonnera les interventions en lien avec l'enfant. Pour plus de détails, voir la section sur l'intervention pivot.

Formation de la relève

LMB a une vocation de formation de la relève. Chaque professionnelle qui y travaille s'engage à participer à la formation de la relève, que celle-ci soit une étudiante, une remplaçante, ou une collègue se joignant au Réseau LMB (RLMB).

Membre d'un site

En tant que membre d'une équipe de site de LMB, chaque personne est appelée à participer aux activités non cliniques du site et ainsi préserver un environnement de travail sain et sécuritaire. Il est attendu que cette personne :

- Organise son espace de travail en fonction de ses besoins, avec l'aide de la responsabilité de site ;
- Participe aux activités saisonnières du site (fêtes spéciales, fêtes saisonnières, etc.) ;
- Garde les choses rangées dans les espaces communs ;
- Présente adéquatement LMB lors de l'accomplissement de ses fonctions ;
- Collabore adéquatement et dans la mesure de ses capacités avec les équipes de services des autres sites, incluant les équipes de responsable de site et les différentes équipes de gestion (opération et programmes cliniques, qualité et expertise, communications, philanthropie, direction générale) ;
- Collabore adéquatement et dans la mesure de ses capacités avec les équipes de partenaires de services et organismes communautaires.

Participation à différentes réunions

En tant que membre d'une équipe de site de LMB, les différents intervenants sont conviés à participer à des réunions d'équipe. La responsabilité de se préparer adéquatement aux différentes réunions revient à chaque professionnelle. Pour plus de détails, voir la section sur les réunions d'équipe.

Calendrier des suivis

Le tableau suivant représente ce que nous appelons à LMB la « Trajectoire de suivi ». Il s'agit de tous les rendez-vous réguliers prévus pour les enfants suivis à LMB après leur naissance.

Date	Moment	intervention (durée)	Avec qui	Fait
	2 semaines	Visite post natale enfant (30 mins)	Infirmier-ère/ sage-femme	
	1 mois	Visite post natale mère-enfant (1hr)	Médecin/IPS/ Infirmier-ère	
	2 mois	Vaccination et développement santé (30-45 min)	Infirmier-ère	
	4 mois	Vaccination et développement santé (30-45 min)	Infirmier-ère	
	6 mois	Développement santé (30-45 min)	Infirmier-ère	
	8 mois	Evaluation du développement (ASQ) (1hr)	Éducateur-trice/ psychoéducateur-trice	
	9 mois	Visite médicale (30 min)	Médecin/IPS	
	12 mois	Vaccination et développement santé (30-45 min)	Infirmier-ère	
	12-18 mois	Rencontre post-natale (30-45 min)	Travailleur-euse social-e	
	18 mois	Vaccination et développement santé (30-45 min)	Infirmier-ère	
	2 ans	Evaluation du développement (ASQ) (1hr)	Éducateur-trice/ psychoéducateur-trice	
	2 ans	Visite médicale (30 min) au besoin	Médecin/IPS	
	3 ans	Santé et développement (30 min)	Infirmier-ère/ médecin (au besoin)	
	4 ans	Evaluation du développement (ASQ) (1hr)	Éducateur-trice/ psychoéducateur-trice	
	4-5 ans	Vaccination et développement santé (30-45 min)	Infirmier-ère	
	5 ans	Cessation du suivi/ fermeture du dossier		

Lorsqu'il sera question de la « Trajectoire de suivi » ou de « Calendrier de suivi » dans le présent document, vous pourrez vous référer à ce tableau.

Interdisciplinarité

Au-delà des rôles et responsabilités expliqués dans les sections suivantes, le principe d'interdisciplinarité repose sur la flexibilité et l'entraide entre professionnelles. Chaque personne possède une expertise particulière et des forces, mais a également parfois besoin du soutien de ses collègues. Les exercices proposés en annexe permettront à chaque équipe de définir ses sphères d'intervention communes, les difficultés possibles et une répartition des tâches équitables et raisonnables.

La complétion de ces exercices peut se faire lors d'une rencontre d'équipe ou en plusieurs fois, un titre d'emploi analysé chaque semaine lors de la rencontre hebdomadaire. Il est préférable d'effectuer les exercices lorsque tous les membres sont présents, à l'exception de l'équipe médicale qui assiste plus rarement aux rencontres interdisciplinaires. Si une personne ou une équipe sent le besoin d'approfondir les réflexions sur ce sujet, le [Guide réflexif à l'intention des personnes et équipes d'intervention du Réseau La Maison Bleue](#) est un outil à explorer. On peut le trouver dans le parcours d'intégration du portail RLMB de [l'Espace périnatalité sociale](#).

La pratique sage-femme

Cette section présente le rôle et les responsabilités de la pratique sage-femme au sein d'une équipe interdisciplinaire en périnatalité sociale dans LMB ainsi que les attentes vis-à-vis cette personne pour assurer le bon fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire.

Il ne s'agit pas de présenter une liste exhaustive des tâches à accomplir, ni de limiter le rôle des sage-femmes à ce qui est défini ici. Les principes d'interdisciplinarité, de flexibilité et de soutien entre collègues sont à prendre en compte dans toute l'organisation et le partage du travail dans une équipe. De plus, ce document n'inclut pas les responsabilités cliniques de la sage-femme, la tenue de dossier ou les principes éthiques et déontologiques du travail auprès de personnes en situation de vulnérabilité et de personnes mineures.

Admissibilité

Il est attendu que cette profession assiste et participe à la sélection des familles demandant un suivi sur un site de LMB. Cette étape a en général lieu durant la rencontre clinique hebdomadaire. La pratique sage-femme est responsable de tenir à jour le calendrier des suivis/accouchements par mois en collaboration avec la personne responsable de site et la secrétaire.

Suivi de grossesse

Le suivi de grossesse se fait conjointement entre la sage-femme et le médecin de famille.

Premier rendez-vous

Le premier examen prénatal incombe souvent à la sage-femme. Elle complètera à ce moment son anamnèse et s'assurera que les autorisations de communication nécessaires sont dûment remplies.

Ce premier contact avec la sage-femme, couplé aux informations recueillies lors de la première rencontre du service social, permet de mieux comprendre la situation familiale et de référer dès lors vers les services de LMB selon les besoins : éducation spécialisée pour les enfants plus vieux, soins infirmiers pour vaccination, problèmes de santé, activités de groupe, service social pour questions psycho-sociales et juridiques.

Si le premier rendez-vous en pratique sage-femme se fait avant l'évaluation des besoins psychosociaux en travail social, on doit obligatoirement obtenir le consentement verbal de la femme aux services interdisciplinaires de LMB et à la communication de l'information auprès de tous les membres de l'équipe.

Suivi prénatal

Ce suivi s'organise idéalement au fur et à mesure avec une fréquence des rencontres qui peut s'adapter à la situation de la famille. La trajectoire de soins de la Maison Bleue prévoit que le suivi prénatal d'une mère soit réparti plus ou moins également entre le médecin et la sage-femme. En plus du suivi de grossesse et de la préparation à la naissance ; la sage-femme peut être amenée à collaborer avec le service social pour aider la mère dans différentes demandes de soutien ou compléter différentes procédures. De plus, la sage-femme a la responsabilité d'évaluer la qualité de la santé mentale de la mère tout au long de son suivi ainsi que de la distribution des coupons OLO offerts via le CIUSSS partenaire.

Suivis de groupe

Les suivis de groupe peuvent être coanimés avec le médecin de famille : ils joignent plusieurs mères au même stade de grossesse qui peuvent ainsi prendre plus de pouvoir sur leur grossesse en effectuant elle-même certains éléments du suivi (pesée, mesure, etc.).

Activités de groupes

La pratique sage-femme est responsable des groupes prénataux.

Groupes prénataux

Les groupes de cours prénataux sont animés par la pratique sage-femme et combinent différentes thématiques présentées cycliquement. Les professionnelles sont libres de construire le contenu de leurs ateliers selon les besoins et les réalités de la clientèle, par exemple en ajoutant des groupes postnataux pour présenter les nouveaux bébés aux mères ; cependant, un groupe de cours prénatal doit absolument être offert régulièrement, tout au long de l'année, et tous les parents doivent avoir eu l'occasion d'obtenir les informations de base. On observe généralement des groupes traitant de maternité (les différents trimestres, les besoins du fœtus) ; de la préparation à l'accouchement (étapes, ce qui peut se passer, les types d'accouchement, préparer sa valise, etc.) ; de la préparation à la douleur (psychologie, étapes, exercices, etc.) ; de l'allaitement et du post-partum ; des démarches administratives pré et post-natales.

La sage-femme est responsable de proposer un calendrier d'activités pour l'année. Pour de l'aide dans la planification du calendrier ou du contenu des groupes, on peut se référer au document « Tout sur les groupes », demander du soutien des collègues et de sa Responsable de site. Elle peut aussi créer des groupes en fonction des besoins repérés chez les familles.

Situations particulières - Interruption volontaire de grossesse et deuil périnatal

La sage-femme est également appelée à intervenir dans les situations d'interruption volontaire de grossesse (IVG) et dans les situations de deuil périnatal, que ce soit à la suite d'une fausse couche ou d'une mortinaissance. En collaboration avec la travailleuse sociale de LMB, elle guide la femme dans les démarches à faire et la soutient dans les étapes à franchir. Elle peut aussi l'informer de ressources externes au besoin.

Accouchement

La sage-femme peut faire des démarches pour que la mère soit accompagnée lors de son accouchement si nécessaire ; par une doula par exemple. Il est également possible de rencontrer cette personne accompagnatrice et de la préparer.

Dès le début du suivi de grossesse, la pratique sage-femme doit valider avec la femme enceinte si celle-ci veut accoucher à la maison de naissance (MdN) partenaire ou au domicile (les conditions de vie le permettent rarement, mais cela peut être une option). Les démarches et suivis lui incombent.

Suivi postnatal

Les visites des deux premières semaines suivent les besoins spécifiques de la mère : si possible, une visite à l'hôpital et une visite à la maison. Si la mère habite sur le territoire d'un autre CIUSSS, la sage-femme peut faire cette visite ou faire appel au CLSC relié à l'adresse de la famille. Des visites supplémentaires sont ajoutées selon les besoins (soutien à l'allaitement, à l'attachement, enjeux psychosociaux, etc.). Dans certaines circonstances, ce peut être l'infirmière plutôt que la sage-femme qui effectue ces visites. Les visites la fin de semaine sont à coordonner selon les modalités du site de LMB, soit avec une collègue de LMB, de la MdN ou via le CLSC.

La sage-femme a la responsabilité des visites post-natales à domicile et de la visite deux semaines post à LMB. Dans certaines situations, l'infirmière fera la visite à domicile à la place de la sage-femme. La sage-femme est souvent appelée à répondre aux questions et à donner les conseils en post-natal immédiat, notamment sur l'allaitement, et ce jusqu'à 6 semaines post : après ce délai, le suivi est essentiellement transmis par la sage-femme et assuré par l'infirmière qui réfère au médecin au besoin.

La sage-femme peut également aider la famille avec la déclaration de naissance, au besoin.

Le travail social

Cette section présente le rôle et les responsabilités de la travailleuse sociale au sein d'une équipe interdisciplinaire en périnatalité sociale à LMB ainsi que les attentes vis-à-vis cette dernière pour assurer le bon fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire.

Il ne s'agit pas de présenter une liste exhaustive des tâches à accomplir, ni de limiter le rôle des professionnelles en travail social à ce qui est défini ici. Les principes d'interdisciplinarité, de flexibilité et de soutien entre collègues sont à prendre en compte dans toute organisation et partage du travail dans une équipe. De plus, ce document n'inclut pas les responsabilités professionnelles des travailleuses sociales, la tenue de dossier ou les principes éthiques du travail auprès de personnes en situation de vulnérabilité et personnes mineures. Chaque professionnelle est tenue de respecter ses obligations déontologiques.

Admissibilité

Il est attendu que cette profession assiste et participe à la sélection des familles demandant un suivi sur à LMB. Cette étape a généralement lieu durant la rencontre clinique hebdomadaire. La travailleuse sociale est responsable de:

- Discuter de la pertinence du suivi d'une famille (critères de vulnérabilité) et de la capacité du site à faire le suivi de la famille (calendrier des dates prévues d'accouchement).
- S'assurer que ses disponibilités au calendrier sont à jour pour permettre la prise en charge d'une nouvelle famille (une fois la famille sélectionnée).

Rencontre d'accueil et d'évaluation des besoins de la famille

Le premier rendez-vous est habituellement la rencontre d'accueil avec la travailleuse sociale (si la femme est très avancée dans sa grossesse, la première rencontre pourrait être avec la sage-femme). La travailleuse sociale rencontre la mère ou les parents pour apprendre à connaître leur réalité familiale, leurs défis, leurs difficultés personnelles et sociales, leurs aspirations et leurs préoccupations. L'objectif de la rencontre est de faire une évaluation des besoins de la famille, mais aussi d'accueillir la famille et de commencer à créer un lien de confiance qui est le fil conducteur de toute l'intervention Maison Bleue. La rencontre peut se faire seulement avec la mère ou avec les deux parents, selon les situations.

Cette rencontre permet de prendre connaissance :

- Des facteurs de vulnérabilités nommés par la mère ou les parents ;
- Du portrait familial et qui aura besoin de services (mère, fratrie, conjoint) ;
- Des besoins en interprétariat, d'accommodement raisonnables et autres ;
- Des besoins de la famille et la priorisation de ceux-ci.

On y informe aussi la famille :

- De la philosophie de l'organisme (approche holistique et non à la carte) et des différents services à LMB, soit les services cliniques, éducatifs, services sociaux et juridiques, activités de groupes ;
- Du fonctionnement interdisciplinaire et du partage d'information.

C'est pendant cette rencontre que la travailleuse sociale :

- Explique le consentement aux services et le fait signer;
- Réfère la famille vers des services à l'interne (ex. rencontre avec l'éducatrice spécialisée/psychoéducatrice si enjeux d'attachement) ou vers des services ou organismes à l'externe (ex. banque alimentaire ou Collectif Bienvenue).

Pendant cette rencontre, des données sont également collectées afin de dresser un portrait des familles desservies et, plus tard dans le suivi, voir l'impact des interventions de la trajectoire de services. La collecte de données se fait avec l'aide d'un formulaire à compléter. Quelques points à spécifier :

- Il n'y a pas de minimum ou de maximum de facteurs de vulnérabilité à indiquer pour une famille, le portrait de la famille doit être avant tout réaliste. Les facteurs de vulnérabilités sont d'ailleurs issus de ce qui est nommé par la famille et ne proviennent pas de l'interprétation de la travailleuse sociale ;
- Le consentement de la famille à la pratique interdisciplinaire et à la communication de l'information est nécessaire à la poursuite du suivi ;
- Le document de collecte doit être transmis au secrétariat médical pour la mise à jour des bases de données LMB – cette transmission peut se faire par papier ou par message MYLE une fois l'évaluation complétée.

À la suite de la rencontre, la travailleuse sociale doit présenter le cas à l'équipe lors de la réunion interdisciplinaire hebdomadaire. Elle doit communiquer les informations importantes qui auront un impact sur l'interaction entre la famille et LMB (par exemple la présence de violence conjugale ou familiale) et discuter en équipe des références

nécessaires vers les autres professionnelles de LMB (psychoéducation, éducation spécialisée, services juridiques, soins infirmiers).

Suivi prénatal et postnatal

La travailleuse sociale accompagne les familles tout au long du suivi, selon les besoins et les capacités de l'organisation. Elle peut partager sa charge de travail avec une stagiaire qui pourra prendre des suivis, compléter des démarches, préparer des groupes et les animer.

Il sera impossible pour la travailleuse sociale de répondre à tous les besoins de toutes les familles suivies! La travailleuse sociale doit bien connaître les ressources externes du quartier, les partenaires de services de LMB et profiter des activités de groupes pour adresser des problématiques communes. Elle peut adresser certains besoins, par exemple selon son expertise, ou selon d'autres paramètres, mais il est attendu que les familles soient référées à des ressources externes pour les besoins auxquels LMB ne peut répondre.

Suivi ponctuel, suivi psychosocial et référencement

La travailleuse sociale aura l'occasion de rencontrer les mères ou les parents selon les besoins exprimés tout au long du suivi LMB. Elle peut référer les familles à des ressources externes, ce qui aidera la famille à développer son autonomie et à avoir une bonne connaissance du quartier et du milieu de vie, ou adresser ces besoins avec un suivi interne couplé à un plan d'intervention au besoin.

La travailleuse sociale peut également accompagner ou informer les familles dans certaines démarches précises, selon les situations, par exemple :

- Démarches pour logement;
- Démarches services en violence conjugale ou maison d'hébergement;
- Démarches services en santé mentale (ou conjointement/en alternance avec le médecin);
- Démarches d'immigration parfois conjointement avec le Service d'accompagnement juridique (ne veut pas dire se substituer à une avocate ou conseillère);
- Démarches administratives : problème avec la déclaration de naissance (ou conjointement / en alternance avec la pratique sage-femme);
- RAMQ (ou conjointement / en alternance avec les soins infirmiers), allocations familiales ou références aux organismes du quartier si la famille est autonome;
- Rédaction de lettre d'appui.

Certaines situations font appel à un suivi ponctuel tandis que d'autres font plutôt appel à un suivi plus continu, du moins pour un certain temps. Si la famille a des besoins de nature psychosociale qui font appel à un suivi autre que ponctuel, la travailleuse sociale :

- Effectue une évaluation du fonctionnement social
- Établit un plan d'intervention pour la mère ou les parents (au besoin) ;
- Établit un suivi psychosocial adapté à leurs besoins ;
- Réfère aux ressources institutionnelles et communautaires pertinentes pour la famille ;
- Communique avec le secrétariat médical pour les rendez-vous en pratique sage-femme pour la mère et en soins infirmiers et en éducation spécialisée pour la fratrie.

Situations particulières - Interruption volontaire de grossesse et deuil périnatal

La sage-femme est également appelée à intervenir dans les situations d'interruption volontaire de grossesse (IVG) et dans les situations de deuil périnatal, que ce soit à la suite d'une fausse couche ou d'une mortinaissance. En collaboration avec la travailleuse sociale de LMB, elle guide la femme dans les démarches à faire et la soutient dans les étapes à franchir. Elle peut aussi l'informer de ressources externes au besoin.

Activités de groupes

Santé et bien-être de la famille

Le groupe santé et bien-être de la famille vient répondre à des besoins variés des familles. Généralement, ce groupe est animé en alternance avec les soins infirmiers, et parfois les services éducatifs et juridiques. Les sujets que les travailleuses sociales peuvent y aborder sont (liste non exhaustive) :

- Gérer son anxiété ;
- Préparation à l'hiver (pour la clientèle migrante) ;
- Estime de soi ;
- Relations interpersonnelles ;
- Saines habitudes de vie ;
- Groupe de marche.

Les intervenantes peuvent choisir d'inviter des représentantes d'autres organismes, par exemple une personne de la bibliothèque municipale ou les services de police de quartier pour mieux faire connaître les acteurs du milieu et pour offrir des ateliers sur des thèmes plus précis.

Groupes d'accompagnement juridique

Les groupes d'accompagnement juridiques sont animés par les avocates du SAJ; certains thèmes abordés peuvent cependant bénéficier de la présence de la travailleuse sociale, comme les groupes portant sur les démarches d'immigration.

Soutien lors d'autres groupes

La travailleuse sociale peut être amenée à participer à d'autres groupes dont la responsabilité incombe à d'autres membres de l'équipe, par exemple coanimer un atelier avec l'éducatrice spécialisée pour préparer enfants et parents à la rentrée scolaire.

La travailleuse sociale est responsable de proposer des activités pour le calendrier des groupes de l'année. Pour de l'aide dans la planification du calendrier ou du contenu des groupes, on peut se référer au document « Tout sur les groupes », demander du soutien des collègues et de sa responsable de site. Elle peut aussi créer des groupes en fonction des besoins repérés chez les familles.

Rencontre de mise à jour des besoins de la famille en période postnatale

La rencontre de mise à jour des besoins de la famille en période postnatale est en partie semblable à la rencontre d'accueil. La rencontre peut se faire seulement avec la mère ou avec les deux parents, et peut aussi se faire en présentiel ou par téléphone, selon les situations.

L'objectif est de :

- Reprendre contact avec la famille et faire le point sur ses besoins ;
- Prendre compte de l'impression des familles sur leur propre développement ;
- Réévaluer les facteurs de vulnérabilités, dans le but de mieux adapter les services futurs.

Cette rencontre se fait autour de 12 à 18 mois du bébé. La partie de collecte de données se fait avec l'aide du formulaire prévu à cet effet et remis au secrétariat médical pour l'entrée dans la base de données LMB.

Représentation de la famille

La travailleuse sociale peut être amenée à accompagner une famille lors de rencontre avec d'autres instances, par exemple à la Protection de la jeunesse. La travailleuse sociale peut aussi intervenir comme acteur de changement social / défense des droits, par exemple en accompagnement à la Cour ou sur certains comités ou recherches de son CIUSSS ou tables de quartier au besoin.

Soins infirmiers cliniques

Cette section présente le rôle et les responsabilités des personnes en soins infirmiers cliniques au sein d'une équipe interdisciplinaire en périnatalité sociale à LMB ainsi que les attentes vis-à-vis cette personne pour assurer le bon fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire. Tel que mentionné en introduction de document, cette section ne couvre donc pas la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée.

Il ne s'agit pas de présenter une liste exhaustive des tâches à accomplir, ni de limiter le rôle des professionnelles en soins infirmiers cliniques à ce qui est défini ici. Les principes d'interdisciplinarité, de flexibilité et de soutien entre collègues sont à prendre en compte dans toute organisation et partage du travail dans une équipe. De plus, ce document n'inclut pas les responsabilités professionnelles de l'infirmière clinicienne, la tenue de dossier ou les principes éthiques du travail auprès de personnes en situation de vulnérabilité et de personnes mineures. Chaque professionnelle est tenue de respecter ses obligations déontologiques.

Présélection

L'infirmière fait un premier appel téléphonique pour évaluer brièvement la situation de la famille et valider s'il s'agit d'une famille qui pourra possiblement être suivie à LMB, si elle doit être référée à une autre instance ou si la famille a déjà des ressources à sa disposition. L'infirmière valide ainsi si les nouvelles références :

- Sont enceintes;
- N'ont pas de suivi en médecine familiale;
- Présentent des facteurs de vulnérabilités;
- Ont une couverture d'assurances santé ou sont en voie d'en obtenir une.
- Cette présélection peut être fait par une autre personne dans l'équipe, mais l'idéal est qu'une personne en intervention clinique porte ce regard sur les nouvelles références.

Il y a toutefois un fonctionnement différent sur certains sites, selon la collaboration avec Avis de grossesse. Sur les sites où le référencement par Avis de grossesse est très actif, la présélection approfondie est moins nécessaire.

Il est attendu que cette profession assiste et participe à la sélection des familles demandant un suivi sur un site de LMB. Cette étape a en général lieu durant la rencontre clinique hebdomadaire

Suivi de la famille

Les soins infirmiers prennent le relais du suivi de santé de la mère et du bébé en postnatal, une fois le suivi avec la sage-femme terminé. Dans certaines situations, l'infirmière fera la ou les visites à domicile en soutien à la sage-femme.

On doit noter que les infirmières cliniciennes prennent également le suivi de la fratrie même si on est en « prénatal » pour la grossesse actuelle pour une nouvelle famille suivie. Les services énumérés ci-dessous peuvent donc s'appliquer à la mère, au conjoint, au bébé né à LMB, mais également à la fratrie de moins de 5 ans bénéficiant du suivi de LMB. On peut se référer au tableau présentant la trajectoire de services présentés à la page 6 du présent document.

Suivi en santé

Pour faciliter le travail des SI, il est important de 1) bien comprendre les mécanismes de prise de rendez-vous au GMF partenaire et 2) d'avoir un accès pour prendre les rendez-vous à même notre système de gestion MYLE. Autrement, il est tout à fait correct de référer les familles à des cliniques sans rendez-vous lorsque les services de LMB ne peuvent pas répondre à la demande. Cela fait partie des principes de La Maison Bleue que d'encourager les familles à utiliser les services de leur quartier.

Les infirmières cliniciennes font d'abord les suivis de santé de l'enfant suivi à LMB. Elles peuvent toutefois être amenées à soutenir les autres membres de la famille, selon les circonstances en postnatal. Ces professionnelles développent ainsi une relation privilégiée avec les familles et sont à même de détecter des problématiques émergentes tout au long des 5 ans de suivi après la naissance.

Suivi du développement de l'enfant

Les infirmières cliniciennes ont la responsabilité de respecter le calendrier de suivi du développement de l'enfant et de remplir les abécédaires appropriés. L'infirmière doit également faire le suivi avec l'équipe médicale et remplir les références nécessaires pour des services de deuxième ligne au besoin ou avec les ressources internes.

Vaccination

Les infirmières cliniciennes se chargent de la vaccination. Cela inclut le calendrier vaccinal normal pour les enfants nés à LMB, et la mise à jour vaccinale de la fratrie de moins de 5 ans qui arrive dans les services de LMB après la naissance.

La responsabilité des infirmières cliniciennes est de suivre le calendrier de vaccination standard au Québec : la personne informe la famille sur la vaccination, les risques et les bienfaits et les parents décident s'ils procèdent ou non. Bien que la vaccination soit recommandée, elle n'est pas obligatoire.

Contraception

Les infirmières cliniciennes se chargent d'une partie de la contraception, en collaboration avec le médecin de famille. Les infirmières cliniciennes peuvent donc être amenées à informer les mères des différents moyens de contraception les prescrire et les administrer dans certaines circonstances.

Activités de groupes

Santé et bien-être de la famille

Le groupe santé et bien-être de la famille vient répondre à des besoins variés des familles. Généralement, ce groupe est animé en alternance par l'infirmière et la travailleuse sociale. Les sujets que les infirmières peuvent y aborder (liste non exhaustive) :

- Les pépîns de santé de l'hiver ;
- Les maladies invisibles (diabète, haute pression) ;
- Collations santé ;
- Hygiène dentaire ;
- Saines habitudes de vie.

Les intervenantes peuvent choisir d'inviter des représentantes d'autres organismes, par exemple une nutritionniste de Alima pour parler d'alimentation.

L'infirmière est responsable de proposer des activités pour le calendrier des groupes de l'année. Pour de l'aide dans la planification du calendrier ou du contenu des groupes, on peut se référer au document « Tout sur les groupes », demander du soutien des collègues et

de sa Responsable de site. Elle peut aussi créer des groupes en fonction des besoins repérés chez les familles.

Triage des demandes de rendez-vous pour les médecins

L'infirmière clinicienne peut être amenée à gérer les demandes spontanées de rendez-vous d'urgences mineures et soit y répondre directement, soit faire le suivi avec la famille ou la secrétaire de LMB pour une prise de rendez-vous avec le médecin de famille. Il peut aussi être possible, selon le partenariat avec le GMF, de référer la famille à leurs services et/ou cliniques sans rendez-vous.

Cet aspect de la responsabilité en soins infirmiers cliniques peut alourdir rapidement la tâche de ces professionnelles. Une bonne communication au sein de l'équipe peut aider en ce sens en systématisant :

- Le mode de transfert des demandes aux SI;
- Les demandes à transférer à d'autres professionnelles;
- Le référencement au GMF;
- Le référencement à d'autres cliniques ou instances.

Éducation spécialisée/psychoéducation

Cette section présente le rôle et les responsabilités de l'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice au sein d'une équipe interdisciplinaire en périnatalité sociale à LMB ainsi que les attentes vis-à-vis cette personne pour assurer le bon fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire.

Il ne s'agit pas de présenter une liste exhaustive des tâches à accomplir, ni de limiter le rôle des professionnelles en éducation spécialisée/psychoéducation à ce qui est défini ici. Les principes d'interdisciplinarité, de flexibilité et de soutien entre collègues sont à prendre en compte dans toute organisation et partage du travail dans une équipe. De plus, ce document n'inclut pas les responsabilités professionnelles des éducatrices spécialisées/ psychoéducatrices, la tenue de dossier ou les principes éthiques du travail auprès de personnes en situation de vulnérabilité et personnes mineures. Chaque professionnelle est tenue de respecter ses obligations déontologiques.

Il est attendu que cette profession assiste et participe à la sélection des familles demandant un suivi sur un site de LMB. Cette étape a en général lieu durant la rencontre clinique hebdomadaire

Développement global de l'enfant

ASQ

L'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice porte un regard sur le développement de l'enfant, à l'aide de l'outil de dépistage ASQ, à 8 mois, 24 mois et 4 ans, pour tous les enfants nés avec les services de LMB, mais également pour la fratrie. Par exemple, si une mère enceinte nouvellement suivie a deux autres enfants de 6 ans et 3 ans, l'enfant de 3 ans sera intégré dans le calendrier de suivi des services éducatifs.

Une fois l'ASQ complété, l'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice s'assure que les résultats et le questionnaire se retrouve au dossier.

Selon les résultats, la personne peut constater que l'enfant se développe selon ce qui est attendu, ou qu'il a besoin de stimulation afin d'optimiser son développement. Les stratégies de stimulation peuvent s'actualiser par des suggestions aux parents, un suivi individuel ou des activités de groupe. Si l'enfant semble présenter un retard

inquiétant, l'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice référera la famille à des services externes, principalement Agir Tôt, pour mieux répondre à leurs besoins.

Particularité potentielle : Sur certains sites la ou les psychoéducatrices sont responsables cliniques Agir tôt. Ces tâches doivent donc s'insérer à travers celles du mandat LMB.

Soutien dans les habiletés parentales

Cet accompagnement permet de travailler au niveau des compétences et des attentes parentales afin de cheminer ensemble sur les questions relatives aux stratégies parentales et les compétences réelles ou idéalisées de leur enfant. Cet accompagnement peut se faire via des rencontres individuelles avec un ou les deux parents ou encore via des activités de groupes. Le modeling peut aussi être utilisé afin d'inspirer les parents. L'intervention peut toucher les thèmes suivants :

- Étapes de développement de l'enfant;
- Vie quotidienne : routines, sommeil, etc.;
- L'attachement;
- Les milieux de garde et l'école;
- La discipline.

L'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice peut également accompagner les parents dans certaines démarches auprès d'instances externes, notamment les milieux de garde.

Particularité potentielle : Sur certains sites les éducatrices spécialisées sont responsables des places protocoles en CPE. Ces tâches doivent donc s'insérer à travers celles du mandat LMB.

L'intervention se fait normalement au site de LMB, mais dans des cas précis, une intervention à domicile peut s'avérer nécessaire. Il est à la discrétion de l'équipe interdisciplinaire et de l'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice de déterminer si cela est possible et pertinent, en prenant en compte les besoins de la famille, les ressources en temps pour le déplacement et en s'assurant de desservir équitablement toutes les familles.

Suivis individuels

L'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice peut faire des suivis « individuels » avec les parents et l'enfant, pour soutenir les habiletés parentales et stimuler le développement de l'enfant au besoin. Un suivi individuel nécessitera un plan de stimulation avec la famille.

Il sera impossible pour la personne aux services éducatifs de faire un suivi « individuel » pour toutes les familles qu'elle rencontre. La personne doit mettre l'accent sur l'intervention de groupes et les références ainsi que déterminer, conjointement avec le reste de l'équipe, où mettre les efforts pour les suivis individuels. Pour y arriver, il importe de prendre en compte, par exemple, l'urgence, la vulnérabilité familiale et la disponibilité et l'accessibilité des autres ressources pour la famille.

Référence vers des ressources du quartier

L'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice doit également faire des liens avec les projets de soutien tel que la distribution de sac à dos et les inscriptions aux camps de vacances via les partenaires de services de LMB. La personne doit bien connaître les ressources du milieu et référer au besoin les familles vers des ressources externes pouvant leur être utiles, comme les activités dans les bibliothèques, les maisons de la famille, etc.

Activités de groupes

L'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice organise des activités de groupes parents et enfants, et parfois seulement pour les enfants. Ces groupes sont une façon d'intervenir auprès d'un plus grand nombre d'enfants et de familles et de se pencher vers des problématiques communes ou récurrentes. Ces groupes peuvent être ouverts (par tranche d'âge par exemple) ou fermés (par exemple sur une problématique particulière comme le développement langagier) et planifiés en fonction des besoins des familles.

Les groupes peuvent couvrir les thématiques suivantes :

- Groupe de stimulation par tranche d'âge ;
- Groupes parents-bébé sur le sommeil, l'attachement, le massage des bébés, etc. ;
- Groupe « Joue avec moi » pour mieux comprendre les bienfaits du jeu et comment jouer avec son enfant;
- Groupe de préparation à l'école pour les 4 ans et plus intégrant pour la première fois le milieu scolaire.

L'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice est responsable de proposer un calendrier d'activités pour l'année. Pour de l'aide dans la planification du calendrier ou du contenu des groupes, on peut se référer au document « Tout sur les groupes », demander du soutien des collègues et de sa Responsable de site. Elle peut aussi créer des groupes en fonction des besoins repérés chez les familles.

Le médecin de famille et l’infirmière praticienne spécialisée (IPS)

Cette section présente le rôle et les responsabilités du médecin de famille au sein d’une équipe interdisciplinaire en périnatalité sociale à LMB ainsi que les attentes vis-à-vis cette personne pour assurer le bon fonctionnement de l’équipe interdisciplinaire. On inclut ici les infirmières praticiennes spécialisées (IPS).

Suivi prénatal

Le médecin de famille a la responsabilité des suivis de grossesse, conjointement avec la pratique sage-femme.

On vise que 50% des rendez-vous pour un suivi de grossesse complétés avec le médecin de famille; cependant, selon la disponibilité de l’équipe de médecine familiale, cette proportion peut être moindre. Dans ce cas, on vise au moins un rendez-vous par trimestre et la moitié des rendez-vous dans le dernier mois de grossesse avec le médecin de famille.

Chaque équipe doit déterminer son calendrier en prenant en compte les circonstances suivantes :

- La disponibilité de l’équipe médicale;
- Leur disponibilité à faire des suivis de grossesse;
- Le principe fondateur du modèle de LMB d’un suivi CONJOINT sage-femme et médecin.

Suivis de groupe

Les suivis de groupe peuvent être une coanimation entre le médecin de famille et la sage-femme : ils joignent plusieurs mères au même stade de grossesse qui peuvent ainsi prendre plus de pouvoir sur leur grossesse en effectuant elle-même certains éléments du suivi (pesée, mesure, etc.). Dans ce cas, il est possible qu’un médecin anime un suivi de groupe avec des mères qui ne font pas partie de sa charge de cas, mais qui fréquentent LMB.

Suivi de médecine familial

Le médecin de famille fait le suivi des enfants et de la mère selon le calendrier de suivi de LMB, tel que présenté à la page 6 du présent document, adapté aux ressources/disponibilités de l’équipe du site.

Les demandes de rendez-vous des parents sont soumises au tri infirmier et pourraient être référées au GMF ou vers une clinique sans rendez-vous au besoin. Par exemple, la contraception par stérilet ou dispositif intra-utérin, peut être faite sur le site de LMB, mais si les lieux ne le permettent pas, il est attendu qu'un rendez-vous soit pris au GMF pour la mère pour cette intervention.

En tous les cas, il est attendu que l'équipe de médecine familiale accepte d'avoir des rendez-vous avec la clientèle de LMB au GMF. Il est aussi attendu que les rendez-vous à LMB soient exclusivement pour les familles suivies et pour les enfants suivis entre 0 et 5 ans.

Le service d'accompagnement juridique (SAJ)

Le service d'accompagnement juridique a comme principal mandat d'aider les mères et les familles de LMB en leur fournissant de l'information et de l'accompagnement juridique appropriés à leur situation en collaboration avec l'équipe de LMB.

Rencontres individuelles

En collaboration avec l'équipe de professionnelles, notamment le service social, le service d'accompagnement juridique identifie les besoins des familles en accompagnement juridique dans le but d'offrir des suivis personnalisés. Ces suivis peuvent concerner le logement, les processus d'immigration ou des questions concernant le couple et les enfants dans le contexte légal du Québec. Ce suivi inclut :

- Informer les familles de leurs droits et obligations, des processus ;
- Aider les familles à mieux comprendre les démarches entreprises et les soutenir dans leur cheminement ;
- Orienter les personnes vers les ressources existantes et les accompagner dans leurs démarches.

Développement d'outils d'information juridique

Le service d'accompagnement juridique conçoit et crée des outils d'information juridique destinés aux familles et aux intervenantes pour démystifier et vulgariser des notions et processus juridiques communs aux familles vivant en contexte de vulnérabilité ou à l'intervention auprès de celles-ci. Il peut aussi :

- Soutenir le développement d'outils juridiques pour les intervenants de LMB;
- Travailler en collaboration avec les organismes du quartier pour répondre aux besoins des familles.

Activités de groupes

Le service d'accompagnement juridique peut animer des ateliers d'information juridique en collaboration avec d'autres professionnelles de LMB, notamment les travailleuses sociales.

Ces groupes représentent une façon d'intervenir auprès d'un plus grand nombre de parents et de se pencher vers des problématiques communes ou récurrentes. Ces groupes peuvent être ouverts ou fermés selon les thèmes.

Les groupes peuvent couvrir les thématiques suivantes :

- Les droits des personnes en demande d’asile ;
- La préparation à l’audience de la demande d’asile ;
- Les droits et obligations des parents au Québec ;
- Le testament en tant que parent ;
- Préparation à la naissance.

Le contenu des ateliers sur ces thèmes se retrouvent sur l’Espace périnatalité sociale. Pour de l’aide dans la planification du contenu des groupes, on peut se référer au document « Tout sur les groupes », demander du soutien des collègues et aux responsables de site. L’avocate peut aussi créer des groupes en fonction des besoins repérés chez les familles.

La responsable de site (RS)

Cette section présente le rôle et les responsabilités de la responsable de site (RS) au sein d'une équipe interdisciplinaire en périnatalité sociale à LMB ainsi que les attentes vis-à-vis cette personne pour assurer le bon fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire.

Il ne s'agit pas de présenter une liste exhaustive des tâches à accomplir, ni de limiter le rôle de la RS à ce qui est défini ici. Les principes d'interdisciplinarité, de flexibilité et de soutien entre collègues sont à prendre en compte dans toute organisation et partage du travail dans une équipe. De plus, ce document n'inclut pas les responsabilités professionnelles et attentes de l'équipe de gestion de LMB envers la RS ni les divers mandats supplémentaires ou urgences qui pourraient surgir dans le quotidien d'une RS. Il incombe à cette personne d'ajuster son travail en fonction des urgences et priorités qu'elle identifiera.

Admissibilité

Il est attendu que cette personne assiste et participe à la sélection des familles demandant un suivi sur un site de LMB.

La RS soutient la sage-femme dans la gestion du calendrier DPA de son site en collaboration avec la secrétaire.

Le déploiement du service du guichet d'accès « Ma grossesse » se fait différemment d'un territoire de CIUSSS à l'autre sur l'île de Montréal. Dans certains CIUSSS, les calendriers de prises en charge de nouvelles grossesses et donc le traitement des nouvelles références passent directement par ce guichet. Il faut ainsi que la personne Responsable de site ajuste sa pratique en fonction des ententes prises dans son CIUSSS. Cela étant dit, LMB continuera d'accepter les références de toute autre source selon sa capacité d'accueil.

Lorsque l'admissibilité de la nouvelle référence est validée en équipe interdisciplinaire, la RS ou la secrétaire s'assure de mettre les premiers rendez-vous à l'agenda des intervenantes et de la nouvelle référence ; c'est-à-dire la collecte de données réalisée par la travailleuse sociale et l'anamnèse par la sage-femme.

Trajectoire de soins à LMB

Une trajectoire de services et de soins est prévue pour l'ensemble de la famille à LMB et présentée à la page 6 du présent document. La RS a la responsabilité de s'assurer que la trajectoire de soins est respectée au mieux pour l'ensemble de la famille. Cette responsabilité est partagée majoritairement avec le secrétariat mais aussi avec l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire : si un changement à la trajectoire est à prévoir afin d'assurer une meilleure prise en charge d'un enfant ou d'une grossesse, il incombe d'avoir une discussion avec les professionnelles concerné.es et de s'assurer de l'adhérence de toutes à ce changement.

Évaluation des besoins psychosociaux et collecte de données

Le rôle de la RS est de s'assurer que cette trajectoire est respectée et que ce rendez-vous est placé à l'horaire de la travailleuse sociale dès que possible. Les modalités (journées de semaines, durée, etc.) de ces rencontres diffèrent d'une travailleuse sociale à une autre. Le rôle de la RS est de s'assurer que la continuité des prises en charge de nouvelles références est respectée et que l'horaire prévu permet un bon fonctionnement des activités à LMB.

Suivi de grossesse

La RS s'assure que le rendez-vous d'anamnèse est rapidement mis à l'horaire de la SF et soutient la SF et le médecin de famille dans leur collaboration en s'assurant que les rencontres pré-cliniques soient faites et que les deux professionnelles ont la possibilité de s'échanger les informations médicales nécessaires à la bonne prise en charge pour les suivis de grossesse.

Le rôle de la responsable de site dans ces cas précis est de s'assurer que les pratiques sage-femmes et médicales disposent de tous les éléments et outils nécessaires pour bien effectuer la prise en charge de la femme enceinte et que les deux professionnelles se communiquent les informations nécessaires à cette prise en charge.

Activités de groupes

Les professionnelles sont responsables de proposer des activités pour le calendrier des groupes de l'année à la RS. De son côté, la RS doit s'assurer de la faisabilité de ces activités en tenant compte de l'achalandage de la maison, des disponibilités de professionnelles, de la disponibilité des lieux, etc. Elles peuvent se référer au document « Tout sur les groupes ». Elles peuvent aussi créer des groupes en fonction des besoins repérés chez les familles du territoire. La RS doit faire et promouvoir le calendrier en version visuellement agréable et ainsi coordonner les tâches pour assurer un bon déroulement et une bonne participation aux groupes.

Accouchement

Lors de l'approche de la date prévue d'accouchement (DPA) d'une mère; la RS s'assure que l'équipe médicale et la SF ont tout en leur disposition pour soutenir la femme enceinte dans ce processus.

La SF et l'équipe médicale auront prévu au cours des dernières semaines de grossesse de remettre à la femme enceinte certains documents et de s'assurer qu'elle connaît son plan de naissance. Le rôle de la RS est de soutenir la SF ainsi que l'équipe médicale dans le transfert de ces informations.

Lorsqu'une mère a accouché, le rôle de la RS est de s'assurer que les professionnelles ont programmé une visite à l'hôpital ou au domicile durant le post-partum immédiat.

La sage-femme, responsable du post-partum immédiat, communiquera les informations recueillies à la suite de la visite de la nouvelle mère au reste de l'équipe pour planifier la suite de la prise en charge : la RS s'assure que l'information a bien été transmise à l'équipe et s'assure de la transition de l'intervenant pivot à la suite de la fin de suivi de la sage-femme.

Suivi de l'enfant et de sa famille de 0 à 5 ans

Le rôle de la RS est de s'assurer que la trajectoire de soins est respectée. La personne au secrétariat fixe les rendez-vous de la famille pour les professionnelles alors que la RS la soutient en s'assurant que les professionnelles communiquent leurs disponibilités (vacances, formations, etc.). La RS s'assure ainsi que la trajectoire de soins est respectée pour la famille malgré de possibles modifications d'horaires.

LMB n'est pas une clinique médicale offrant d'emblée des plages de sans rendez-vous. Il est possible qu'un enfant ou une femme enceinte soit vu à l'extérieur de la trajectoire de soins prévue pour des suivis de santé mineur. Toutefois, il n'y a pas de plages horaires réservées pour des enjeux de santé d'urgence : le secrétariat médical redirigera la famille vers une clinique sans rendez-vous le cas échéant. Chaque situation doit être validée avec l'infirmière.

Certaines maisons peuvent avoir des ententes avec des cliniques GMF où travaillent les médecins à l'extérieur des journées où ils sont à LMB pour recevoir la patientèle de LMB en urgence au GMF. Ces ententes sont établies individuellement entre chaque maison et leurs GMF associés. La responsabilité de la RS est de connaître ces ententes, de transmettre l'information à l'équipe interdisciplinaire, de s'assurer que l'équipe respecte les modalités de fonctionnement établies et les réviser au besoin.

Développement global de l'enfant

La RS s'assure d'appuyer son équipe dans les activités que les professionnelles mettront de l'avant tout au long du suivi de l'enfant pour le soutenir dans son développement global.

Intervenant pivot

La RS s'assure que la notion d'intervenant pivot et d'intervenant pivot par défaut est bien comprise par l'équipe du site. La RS s'assure par la suite qu'un intervenant pivot est bien identifié dans les cas les plus complexes.

Gestion des horaires et des lieux

La RS a la charge de la coordination clinique de LMB dans laquelle elle est en poste. Avec le soutien de l'équipe de site, elle assure l'animation puis le suivi des rencontres interdisciplinaires quotidiennes et hebdomadaires. Ainsi, la priorisation des suivis est discutée en équipe.

La RS est aussi responsable du calendrier des activités du site: elle coordonne le calendrier et s'assure que l'offre d'activités correspond aux valeurs de LMB. Dans le même ordre d'idée, la RS coordonne les calendriers de travail (horaires, absences, congés).

Ressources humaines

La RS supervise le secrétariat médical. La collaboration efficace entre la RS et la personne au secrétariat est essentielle au bon fonctionnement d'une MB. Il est attendu que la RS supporte la secrétaire médicale en connaissant bien ses tâches et en lui apportant son aide au besoin. Il est aussi attendu de la part de la RS de faire des rétroactions sur les tâches de la personne à la secrétaire médicale de manière biannuelle. En plus de ces rétroactions, la RS fera une rétroaction à la mi-probation ainsi qu'à la fin de la probation. La RS sera soutenue par la Direction des opérations dans ces processus.

La RS est aussi responsable d'accueillir et d'encadrer les différents bénévoles, résidents.es, étudiants.es et stagiaires professionnelles qui fréquentent la MB.

La gestion des ressources humaines du CIUSSS se fait en collaboration avec la responsable cheffe de programme du CIUSSS ou la responsable sage-femme et la Direction des programmes cliniques de LMB alors que la gestion des ressources humaines de LMB se fait en collaboration avec la Direction des Opérations de LMB. La RS, elle doit contacter la gestionnaire de l'intervenante si des enjeux majeurs sont présents.

Volets administratifs et opérationnels

La RS a la charge de s'assurer que les opérations quotidiennes de LMB où elle est en poste peuvent se faire en toute sécurité pour l'équipe et les usagers. Elle coordonne les différentes activités et s'assure que les informations / demandes de la part de l'équipe terrain ou de l'équipe de gestion circulent.

La RS est responsable de tenir à jour les statistiques relatives au plan SEA, en étant soutenue par l'équipe qualité et expertise. Elle n'est pas responsable de la tenue de la base de données internes de LMB mais il est de sa responsabilité de soutenir le secrétariat médical dans sa tâche de compilation des données.

Volets financiers et matériels

La RS s'assure que le matériel de LMB est conforme et disponible au bon déroulement des différentes activités selon les demandes et besoins exprimés par les professionnelles.

Les décisions financières doivent se prendre conformément à la Politique de gestions des finances, sous la supervision de la Direction des Opérations et de la Direction administration et ressources.

Volet liens avec les partenaires de services

La RS est responsable de maintenir des contacts réguliers avec les différents partenaires de services : CIUSSS, Maison de naissance, GMF afin de maintenir de bons liens de collaboration et d'avoir des lieux pour échanger au sujet de défis rencontrés s'il y en a. Un calendrier de rencontres avec les différentes instances partenaires peut être instauré afin de coordonner ces liens de partenariat.

Volet relations externes et partenariats

La RS représente LMB sur les différentes instances locales et avec les différents partenaires localement. Elle est responsable d'entretenir de bonnes relations avec ceux-ci et de participer, au mieux de ses capacités et en fonction des activités de la maison, aux différentes tables de quartier, incluant la table Alliance.

En collaboration avec la responsable du développement philanthropique, elle peut aussi être amenée à participer à différentes activités, coordonner différents partenariats en lien avec d'autres organisations.

La secrétaire médicale

Cette section présente le rôle et les responsabilités de la personne au secrétariat médical au sein d'une équipe interdisciplinaire en périnatalité sociale à LMB ainsi que les attentes vis-à-vis cette personne pour assurer le bon fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire.

Il ne s'agit pas de présenter une liste exhaustive des tâches à accomplir, ni de limiter le rôle de la secrétaire médicale à ce qui est défini ici. Les principes d'interdisciplinarité, de flexibilité et de soutien entre collègues sont à prendre en compte dans toute organisation et partage du travail dans une équipe. De plus, ce document n'inclut pas les responsabilités professionnelles et attentes de l'équipe de Gestion de LMB envers la personne au secrétariat médical ni les divers mandats supplémentaires ou urgences qui pourraient surgir dans le quotidien d'une secrétaire médicale. Il incombe à cette personne d'ajuster son travail en fonction des urgences et priorités qu'elle identifiera.

Admissibilité

La personne au secrétariat médical est responsable de recevoir les appels téléphoniques et de les rediriger vers le bon endroit. En ce sens, cette personne a un rôle à jouer dans la gestion des nouvelles références qu'un site peut recevoir. La personne au secrétariat peut ainsi recevoir un appel d'une personne recherchant un suivi de grossesse, d'un médecin ou d'une intervenante externe souhaitant effectuer une référence. Il incombe à cette personne de valider quelques informations avant de transférer l'appel.

La personne au secrétariat médical peut ainsi faire le premier triage pour rediriger la nouvelle référence par la suite vers la personne Responsable de site (RS) ou l'infirmière, tel que convenu par l'équipe maison. Il s'agit de vérifier si :

- Le lieu de résidence de la personne qui recherche un suivi correspond au territoire desservi par le CIUSSS associé ;
- La date prévue d'accouchement (DPA) de la personne permettrait une prise en charge sur le site ;
- La personne n'a pas déjà une prise en charge médicale de sa grossesse ;
- La personne a un numéro d'assurance maladie ou un PFSI.

D'autres particularités peuvent être à prendre en compte sur un site en fonction des ententes de services des différentes maisons et en fonction du fonctionnement qui peut être différent entre les équipes de travail.

La secrétaire collabore avec la RS en soutenant la sage-femme dans la gestion du calendrier DPA de son site

Le déploiement du service du guichet d'accès « Ma grossesse » se fait différemment d'un territoire de CIUSSS à l'autre sur l'île de Montréal. Dans certains CIUSSS, les calendriers de prises en charge de nouvelles grossesses et donc le traitement des nouvelles références passent directement par ce guichet. Il faut ainsi que la RS ajuste sa pratique en fonction des ententes prises dans son CIUSSS. Cela étant dit, La Maison Bleue continuera d'accepter les références de toute autre source selon sa capacité d'accueil.

Gestion des horaires et des lieux

La secrétaire est responsable de mettre les rendez-vous cliniques dans les horaires des intervenants.es, du personnel médical et du personnel bénévole. Cette tâche nécessite une grande rigueur de la part de la personne au secrétariat médical mais est essentielle au bon fonctionnement des activités quotidiennes d'un site.

La collaboration et une forte éthique de travail entre la personne au secrétariat médical et la personne RS sont donc essentielles à un bon déroulement des activités sur le site.

LMB offre une variété d'activités et de rencontres en plus d'offrir un suivi médical et psychosocial pour les femmes enceintes et leurs enfants. Plusieurs interprètes peuvent aussi circuler sur les sites durant ces moments. Ainsi, une journée de clinique médicale, un site peut facilement accueillir une cinquantaine de personne durant la journée. De plus, il peut y avoir à certains moments des personnes qui se présentent à LMB pour demander des informations. La responsabilité de la personne au secrétariat médical est donc de bien accueillir toutes ces personnes et de les diriger au bon endroit.

Volets administratifs et opérationnels

C'est la personne RS qui a la charge de s'assurer que les opérations quotidiennes de LMB où elle est en poste se déroulent rondement et en toute sécurité pour les familles et les usagers. Toutefois, cette tâche ne peut s'effectuer sans une collaboration étroite avec la personne au secrétariat médical. Tel que mentionné dans la section précédente; la personne au secrétariat médical est responsable de coordonner les horaires cliniques, de recevoir et diriger les personnes qui arrivent sur le site de LMB. Ainsi, une étroite collaboration est nécessaire entre les personnes au secrétariat médical et RS.

La personne au secrétariat médical a la responsabilité de tenir à jour les différentes bases de données utilisées à LMB. Pour assurer la confidentialité des données, son poste de travail est le seul endroit où on peut accéder aux bases de données originales. Il importe

donc de suivre méticuleusement les consignes émises par les équipes de Gestion de LMB. La personne au secrétariat médical est la personne chargée de maintenir les bases de données de son site à jour et d'en effectuer les sauvegardes tel qu'indiqué dans les protocoles.

L'intervention pivot

Un des principes directeurs de l'approche en périnatalité sociale est l'interdisciplinarité. L'interdisciplinarité permet de conjuguer différentes approches et perspectives autour de la personne suivie pour lui offrir des soins et des services dans une approche globale et écosystémique. Cette façon de faire implique différentes personnes de différentes professions devant collaborer avec la famille vers un but commun. Pour faciliter la prise de décision, la prise en compte globale de la famille et la communication avec cette dernière, il est important de désigner une personne pivot.

Cette section offre une définition de ce qu'est la personne pivot et explique son rôle par rapport à l'individu suivi et sa famille, ainsi que l'équipe du site de La Maison Bleue.

Un intervenant pivot, c'est quoi?

Cette personne est membre de l'équipe interdisciplinaire régulière à LMB. Elle s'assure que la personne ou la famille dont elle est le pivot reçoit les services dont elle a besoin, à LMB et assure les liens avec les partenaires. L'intervenant pivot garde une vue d'ensemble sur la situation de la personne suivie et constitue le trait d'union entre l'équipe interdisciplinaire, les services externes et la famille. L'intervenant pivot est le point de contact premier pour la personne suivie et pour toutes interventions professionnelles proposées.

Comment désigne-t-on l'intervenant pivot?

En début de suivi de grossesse, la pratique sage-femme est désignée comme pivot, par défaut, de la mère.

Si la mère a une problématique de santé ou une problématique sociale qui affecte beaucoup sa situation, la personne aux soins infirmiers cliniques ou en travail social peut

être le pivot de la mère même pendant la grossesse. Le choix du pivot doit avoir du sens pour la situation de la personne et ses besoins.

Pour les enfants, les soins infirmiers cliniques sont pivot par défaut. Cependant, si l'enfant semble avoir des problématiques majeures ou s'il y a implication de la DPJ, l'éducatrice spécialisée/la psychoéducatrice peuvent être désigné.es comme pivot. Encore une fois, le choix doit avoir du sens avec la situation de l'enfant.

Après l'accouchement, la sage-femme termine son suivi. Par la suite, si un suivi régulier est nécessaire à LMB, un nouvel intervenant pivot sera nommé en fonction de la problématique majeure.

En raison de leurs horaires sur les sites à LMB, le médecin de famille et les services juridiques ne peuvent pas être pivot d'une personne suivie.

L'équipe peut choisir d'avoir une personne pivot par individu, mais il sera peut-être pertinent d'avoir un pivot familial, pour faciliter le travail interdisciplinaire et les communications, tout en simplifiant les choses pour la famille.

Et quand tout va bien?

L'importance de l'intervenant pivot se fait surtout ressentir lorsque la situation de vulnérabilité de la personne suivie est complexe. C'est alors que le besoin de coordination et d'un.e chef.fe d'orchestre est le plus frappant. Lorsqu'une personne et sa famille vont bien, on peut s'appuyer sur les pivots « par défaut ».

Rôle et responsabilités de l'intervenant pivot

1

S'assurer de répondre aux besoins de la personne

L'intervenant pivot doit s'assurer de la réponse aux besoins de la personne, soit via les services à LMB, soit via les partenaires (CIUSSS, GMF, organisations communautaires et autres instances. Il s'assure de définir les objectifs de l'intervention avec la personne suivie et l'équipe.

2

L'intervenant pivot coordonne les actions de l'équipe interdisciplinaire auprès de la personne. Il s'assure de la communication des informations pertinentes (par exemple au médecin lors de la réunion clinique hebdomadaire), du maintien et du suivi du plan d'intervention interdisciplinaire.

Coordination des actions de l'équipe interdisciplinaire

3

Prise en charge des discussions de cas concernant la personne et la famille

L'intervenant pivot s'assure du suivi des discussions de cas. Il favorise la prise en compte des perspectives des différentes professions concernées, des besoins de la personne et s'assure d'une prise de décision concernant les actions futures.

L'intervenant pivot n'est pas seul dans l'intervention auprès de la personne ou de la famille: cette personne ne porte pas à elle seule l'arrimage concret des interventions et services (par exemple, l'éducatrice spécialisée communiquera avec un service de garde même si l'infirmière est le pivot de l'enfant). Cependant, l'intervenant pivot a le rôle de chef d'orchestre et son outil premier est le plan d'intervention interdisciplinaire (PII).

Coordination et intervention pivot

La distinction entre le rôle de ces deux membres de l'équipe nécessite clarification. Par coordination de site, on entend ici le rôle de la personne responsable de site et du secrétariat médical. Le rôle de la personne pivot est de coordonner les services de l'équipe interdisciplinaire et externes dans la réponse au besoin de la personne/famille suivie. La coordination de site, elle, lie l'équipe site avec LMB et s'assure que les principes d'intervention de l'organisation sont pris en compte. La coordination de site fait aussi le pont vers les services extérieurs en jouant un rôle autant de lanterne que d'éclairer: elle fait la promotion des services de LMB, les explique aux partenaires, mais retient également les changements et les offres du milieu. Ces deux rôles, la personne pivot et la coordination de site combinent deux perspectives et deux fonctions différentes dans un seul et même but: une réponse adéquate et préventive auprès de nos familles en situation de vulnérabilité.

La personne/la famille et la personne pivot

La personne suivie (parent et famille) devrait être informée de sa personne pivot. Si l'enfant a une personne pivot différente, la mère devra en être informée. Il sera donc recommandé à la personne de communiquer avec cette intervenante pour informer l'équipe de changements dans la situation familiale, de nouveaux projets de vie ou de nouvelles difficultés. Si la personne préfère parler à une autre intervenante, on respecte ce choix. Cependant, on transmet l'information à la personne pivot pour qu'elle garde une vue d'ensemble exacte de la situation familiale : cela pourrait susciter une réflexion au sujet du choix du pivot.

La réunion pré-clinique

Objectif :

Assurer un suivi interdisciplinaire des familles en incluant l'équipe régulière et l'équipe médicale (médecins et IPS).

*On utilisera « médecin » pour désigner médecins et IPS qui font les suivis dits « médicaux »

Objectifs spécifiques :

- Informer le/la médecin des développements chez les familles dans sa charge de cas, principalement ceux prévus à l'horaire du jour;
- Revoir brièvement les rendez-vous des autres professionnelles et partager les nouvelles informations (s'il y a lieu) au sujet des familles;
- Revoir brièvement les événements de la journée (groupes etc.).

Déroulement

Durée : 15-30 minutes

Qui : équipe de professionnelles, responsable de site, stagiaires

Matériel:

- Liste des rendez-vous du médecin, préparée par le secrétariat médical ;
- Feuille d'animation de la dernière réunion interdisciplinaire ;
- Ordinateur avec accès aux DMÉ.

Cette réunion est surtout axée sur la mise à jour du médecin au sujet de sa charge de cas. Les informations de base peuvent être transmises d'une intervenante au médecin, mais en ce qui concerne les discussions de cas, l'intervenant pivot a la responsabilité de faire une synthèse des faits et de la problématique et de présenter les solutions envisagées au médecin.

La personne responsable de site s'occupe de mentionner les aspects logistiques affectant le déroulement de la journée, par exemple l'utilisation des bureaux par les stagiaires, l'équipe de gestion, les fêtes, les groupes à venir, etc.

C'est aussi l'occasion de mettre le ou la médecin au courant des grands projets à LMB, s'il est su ou considéré que la communication par courriel ne fonctionne pas.

La réunion interdisciplinaire hebdomadaire

Objectif :

Assurer un suivi interdisciplinaire des familles en cohérence avec l'approche de LBM

Objectifs spécifiques :

- Parler des naissances de la semaine;
- Présenter les nouvelles références et les nouvelles prises en charge (triage par l'infirmière et observation du fonctionnement social de la travailleuse sociale) ;
- Partager des informations importantes sur les familles entre équipe interdisciplinaires
- Discuter des cas qui nécessitent une décision de groupe et/ou un plan d'intervention interdisciplinaire ;
- Discuter des dossiers à fermer;
- Faire le point du « bien-être » de l'équipe et répartir les tâches au besoin;
- Faire le point sur les événements importants de la semaine et des semaines suivantes (présence d'étudiants, besoins en bénévolat, fêtes) ;
- Tenir l'équipe du site informée des projets et développements de LMB;
- Relayer toute autre information pertinente des autres sites ou de l'équipe de gestion.

Durée : normalement 3 heures, de 9h30 à 12h ou 13h30 à 16h

Qui : équipe de professionnel.l.es, responsable de site, stagiaires et secrétaire médicale (**minimalement** pour une partie de la rencontre), personne en soutien clinique si applicable, personnes de l'équipe de gestion au besoin.

Matériel:

- Feuille de réunion interdisciplinaire hebdomadaire ;
- Grille de réunion interdisciplinaire hebdomadaire précédente (pour les suivis) ;
- Calendrier des suivis de grossesse en cours ;
- Fiches de nouvelles références de la dernière semaine au besoin ;
- Ordinateur avec accès aux DMÉ.

Cette réunion est un des outils principaux du travail interdisciplinaire à LMB. Il s'agit d'une occasion pour l'équipe de faire le point sur les suivis, de discuter des cas qui nécessitent une attention particulière, de prendre des décisions et de définir comment l'équipe

travaillera ensemble pour le bien des familles. L'ordre des « étapes » proposé ici n'est qu'une suggestion, et chaque équipe peut définir son déroulement préféré tant que toutes ces étapes sont couvertes.

Déroulement :

Préparation :

En amont de la rencontre, la grille de rencontre doit être accessible aux membres de l'équipe pour y inscrire les points à couvrir avant le début de la rencontre.

Fonctionnement :

La responsable de site transmet les informations de la semaine au sujet du site, des groupes, des ressources humaines, etc. Il est bien de profiter de ce moment pour prendre des décisions en équipes (i.e. planification des groupes, procédure à mettre en place sur le site...).

Nouvelles références :

L'infirmière présente les nouvelles références brièvement. L'équipe voit ensuite si la situation de vulnérabilité et les caractéristiques de la famille concordent avec le suivi offert à LMB. La responsable de site et sage-femme vérifient aussi si des places sont disponibles dans le calendrier des suivis.

Nouveaux suivis :

La travailleuse sociale présente les nouveaux suivis à l'aide des informations recueillies lors de la rencontre de collecte de données. On s'assure que les suivis de la fratrie aient été placés à l'horaire (vaccination, abécédaires, ASQ, médecin au besoin). On désigne un intervenant pivot pour la famille et on vérifie qu'un médecin ait été assigné au suivi de grossesse et de la famille.

Suivis des familles :

Cette étape peut se diviser en deux types : les points d'information, les discussions de cas. Les suivis concernant les familles peuvent être abordés dans les points d'information ou dans les discussions de cas; dépendant de la situation.

- **Points d'information** : Les points d'information sont des partages d'information brefs entre intervenants et peuvent être amenés par tout intervenant. Ces points sont inscrits à la grille de réunion hebdomadaire. Ils peuvent mener à une discussion de cas. Si un suivi est à faire, la responsable de site l'inscrit à la grille de rencontre (ex : appel famille pour valider – initiales du pivot/intervenante).
- **Discussions de cas** : Une discussion de cas est une discussion plus étoffée sur une situation « problématique » qui nécessite concertation entre l'équipe de site. Cette discussion est normalement soumise et animée par l'intervenant pivot de la famille/personne, et la responsable de site peut jouer un rôle de médiateur pour assurer le respect des principes de non-hiérarchie et d'interdisciplinarité de LMB. La discussion de cas doit :
 - Soulever une question, une problématique, qui affecte l'intervention auprès de la personne/famille, autrement c'est un point d'information;
 - Mettre au cœur des échanges le besoin exprimé par les familles et surtout le meilleur intérêt de l'enfant;
 - Aboutir à un objectif commun et une conclusion/décision par consentement (celle-ci doit ou peut – selon le contexte – être validée avec la famille, le médecin, autre personne concernée) qui respecte l'expertise de chaque professionnelle ET les principes de l'approche en périnatalité sociale de LMB, incluant les cadres de pratique développés;
 - Aboutir à des actions partagées et concertées
 - Faire l'objet d'une note de discussion de cas et potentiellement d'un PII par l'intervenant pivot de la personne/famille.

Si la discussion de cas ne peut aboutir à une décision par manque d'information, l'équipe décide de qui fera les suivis, ceux-ci sont inscrits à la grille de rencontre et la discussion de cas est reportée à la semaine suivante.

Le besoin de soutien clinique peut se faire sentir pour certaines situations. On peut alors interpeler la personne responsable du soutien du CIUSSS ou de LMB, soit en amont de la rencontre lorsque ce besoin est déjà présent, soit pour la suite de la discussion la semaine suivante.

- **Suivis** : Les suivis se font à partir des grilles de rencontres précédentes. La responsable de site s'assure que les suivis inscrits à la fiche ont bien été fait.

La personne responsable de site doit inscrire tous les suivis des familles mentionnés ou discutés en rencontre hebdomadaire. Le pivot est inscrit sur la feuille, ainsi que le

médecin assigné. Ainsi, lors des rencontres cliniques avec les médecins, le pivot et la responsable de site peuvent s'assurer que les informations sont transmises à la médecin responsable.

Nouvelles de La Maison Bleue :

La responsable de site étant la courroie d'information entre le site et le reste de l'organisme, celle-ci doit profiter de la rencontre hebdomadaire pour mettre au courant l'équipe des projets en cours (projets de recherche, évaluation, etc.), des bons coups, des outils développés en transfert de connaissances, des besoins des équipes communication et philanthropie, etc. Elle peut également rappeler les nouvelles ressources publiées sur l'Espace périnatalité sociale. Certaines informations peuvent parfois être amenées par une personne de l'équipe de gestion.

Formation d'équipe et team building:

Bien que ceci ne sera pas possible la plupart du temps, la responsable de site peut profiter de la rencontre hebdomadaire pour des activités d'équipe ciblées, comme des réflexions poussées sur une problématique rencontrée, des activités de team building, visionnement/consultation d'une ressource, etc.

Les réunions statutaires avec le CIUSSS

Sur certains sites, des réunions statutaires régulières ou ponctuelles sont organisées avec les cheffes de programme.

ANNEXE

Grille d'interdisciplinarité pour la pratique sage-femme

	Le travail social	Les soins infirmiers	Les services éducatifs	Le médecin de famille	Les services juridiques	La responsable de site	La secrétaire
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							

Grille d'interdisciplinarité pour le travail social

	La pratique sage-femme	Les soins infirmiers	Les services éducatifs	Le médecin de famille	Les services juridiques	La responsable de site	La secrétaire
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							

Grille d'interdisciplinarité pour les soins infirmiers

	La pratique sage-femme	Le travail social	Les services éducatifs	Le médecin de famille	Les services juridiques	La responsable de site	La secrétaire
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							

Grille d'interdisciplinarité pour les services éducatifs

	La pratique sage-femme	Le travail social	Les soins infirmiers	Le médecin de famille	Les services juridiques	La responsable de site	La secrétaire
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							

Grille d'interdisciplinarité pour le médecin de famille

	La pratique sage-femme	Le travail social	Les soins infirmiers	Les services éducatifs	Les services juridiques	La responsable de site	La secrétaire
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							

Grille d'interdisciplinarité pour les services juridiques

	La pratique sage-femme	Le travail social	Les soins infirmiers	Les services éducatifs	Le médecin de famille	La responsable de site	La secrétaire
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							

Grille d'interdisciplinarité pour l'équipe de la responsable de site

	La pratique sage-femme	Le travail social	Les soins infirmiers	Les services éducatifs	Le médecin de famille	Les services juridiques	La secrétaire
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							

Grille d'interdisciplinarité pour l'équipe de la secrétaire

	La pratique sage-femme	Le travail social	Les soins infirmiers	Les services éducatifs	Le médecin de famille	Les services juridiques	La responsable de site
Quelles sont nos sphères d'intervention communes?							
Comment peut-on s'entraider?							
Que doit-on clarifier entre nos rôles?							



Grossesse • petite-enfance • famille