

La périnatalité au Québec

---

# Livre blanc du milieu communautaire



## Introduction

Ce document résulte d'une collaboration entre divers acteurs nationaux engagés dans le domaine de la périnatalité en milieu communautaire ou qui y portent un intérêt particulier. D'abord, il offre des éléments de contexte essentiels sur l'importance de la période périnatale et la notion de parentalité en constante évolution. Ensuite, il positionne le rôle fondamental des organismes communautaires dans l'accompagnement des futurs et des nouveaux parents, en complémentarité avec le réseau de la santé.

En outre, ce livre blanc expose les principales préoccupations du milieu de la périnatalité en ce qui concerne l'accompagnement psychosocial des familles pendant la période périnatale, ainsi que relativement à la préparation à la naissance et à la parentalité, au soutien en allaitement, au deuil périnatal et au soutien postnatal. Des recommandations concrètes sont proposées pour améliorer les pratiques actuelles en visant une offre de soutien universelle et adaptée aux familles.

### Crédits

Ce livre blanc a été produit par un comité de projet composé des organisations ci-dessous :

- l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité de la santé et les services sociaux ;
- l'Alliance québécoise pour la santé mentale périnatale ;
- la Fédération québécoise des organismes communautaires Famille ;
- le Regroupement pour la Valorisation de la Paternité ;
- le Réseau des Centres de ressources périnatales du Québec.

### Rédaction et coordination :

Réseau des Centres de ressources périnatales du Québec.

**Nous adressons nos plus sincères remerciements à toutes les personnes qui ont participé à la révision de ce document.**



# La famille québécoise et la périnatalité

## La périnatalité : une période charnière

La périnatalité est généralement définie comme la période débutant à la grossesse et se terminant lorsque l'enfant atteint l'âge de deux ans. Il s'agit d'une période de transition et de vulnérabilité pour tous les individus, en raison des nombreux changements physiques, émotionnels, hormonaux, relationnels et identitaires auxquels les individus sont confrontés.

L'adaptation au rôle parental implique l'intégration de nouvelles habitudes et responsabilités, ainsi qu'une redéfinition des priorités et des relations. Pour certaines personnes, cela donne lieu à une véritable crise identitaire. En renforçant le soutien précoce aux parents, dès la grossesse, notamment en les préparant à leur rôle et en les aidant à relever les défis d'adaptation que cette transition représente, il est possible d'obtenir d'importants bénéfices pour eux, mais aussi pour leurs tout-petits. Cela favorise la création d'un lien d'attachement sécurisant auprès de l'enfant, soutient son développement harmonieux et permet même de réduire les risques de la transmission intergénérationnelle de troubles mentaux<sup>1</sup>.

Le rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ) (2021) a d'ailleurs mis en évidence le soutien parental comme faisant partie intégrante des stratégies de prévention de la maltraitance.

Également, des situations difficiles peuvent se présenter pendant la période périnatale, comme une naissance prématurée, une grossesse multiple, un décès périnatal, une dépression post-partum ou de la violence conjugale. D'autres facteurs peuvent aussi représenter des obstacles importants à l'accès et à l'utilisation des services périnataux, notamment la détention d'un statut migratoire précaire ou encore l'appartenance à une minorité linguistique.

Par une offre universelle de soutien adaptée aux familles durant la période périnatale, il est possible d'agir en prévention des difficultés.

## **Un mot sur l'universalisme proportionné**

Les signataires de ce livre blanc considèrent que les interventions réalisées durant la période périnatale doivent miser sur le principe de l'universalisme proportionné. Tous les individus et toutes les familles devraient avoir accès à un niveau minimal de services publics et de soutien, indépendamment de leurs caractéristiques ou de leurs réalités respectives, de manière à garantir une égalité d'accès et un filet social au service de tous. L'universalisme proportionné reconnaît également que dans certaines situations, il est nécessaire de soutenir de façon plus particulière les familles présentant des besoins et des défis particuliers, en considérant leur culture et leur langue, afin de favoriser une réelle égalité des chances.

---

1. Montreuil, T. (2022). « Regards sur la perspective économique de la prévention selon la trajectoire développementale » (Chapitre 9), dans Poissant, J., Tarabulsy, G. et Saias, T. (Eds.). *Prévention et intervention précoce en période périnatale*, Presse de l'Université du Québec, Québec, 528 p.

## **La parentalité dans toutes ses dimensions**

Selon l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), le Québec aurait enregistré 80 700 naissances en 2022, ce qui représente une baisse de 5 % par rapport à l'année précédente (84 900 en 2021)<sup>2</sup>. L'année 2021 présente une remontée par rapport aux années antérieures, mais le nombre de naissances affiche une tendance générale à la baisse dans la province depuis 2013.

La proportion de nouveau-nés ayant au moins un parent né à l'extérieur du Canada tend à augmenter chaque année, atteignant 34 % en 2022, comparativement à 21 % en 2000<sup>3</sup>. Depuis les dernières années, l'immigration est devenue sans contredit une réalité de plus en plus importante. Ainsi, la période entourant l'arrivée d'un enfant varie beaucoup d'une culture à l'autre en ce qui concerne notamment le suivi médical, l'accouchement, l'alimentation de la mère et du nourrisson et les rituels. À cette réalité s'ajoutent également des facteurs inhérents au parcours migratoire qui rendent ces familles plus vulnérables. Il est important d'assurer à celles-ci une information adaptée culturellement et linguistiquement sur les services dont elles ont besoin.

Soulignons également que les naissances multiples (jumeaux, triplés, etc.) comptaient pour 3 % des naissances en 2022. En 1980, leur pourcentage était d'un peu moins de 2 %<sup>4</sup>. L'ISQ attribue cette hausse au recours à des techniques de procréation assistée, ainsi qu'à la tendance chez les femmes à avoir leurs enfants plus tardivement. Outre les enjeux que cela représente pour la santé des bébés (risque plus élevé de petits poids à la naissance et de prématurité) et celle de la mère, les grossesses gémellaires et multiples apportent également leur lot de difficultés chez les parents qui doivent s'occuper de plusieurs bébés à la fois.

En plus de ces aspects démographiques, d'autres éléments caractérisent le portrait des familles du Québec d'aujourd'hui. Autrefois dominée par le modèle traditionnel de la famille nucléaire, composée d'une mère, d'un père et de leurs enfants, la société québécoise a évolué pour accueillir une multitude de structures familiales. Aujourd'hui, les familles monoparentales, soloparentales, recomposées, ainsi que celles issues de la diversité sexuelle et de genre sont beaucoup plus nombreuses.

Mentionnons finalement que le rôle et la place du père ont beaucoup évolué dans les dernières décennies. Les pères sont encouragés à jouer un rôle actif dans l'éducation de leurs enfants et à participer pleinement au partage des tâches. Les pères québécois seraient d'ailleurs plus nombreux à se percevoir avant tout comme un modèle plutôt qu'un pourvoyeur, comparativement à leurs homologues canadiens<sup>5</sup>. Toutefois, il reste du travail à faire afin de reconnaître et de favoriser pleinement la place des deux parents durant la période périnatale.

Les services et les pratiques doivent absolument être adaptés et tenir compte de ces réalités pour répondre adéquatement aux besoins de chaque famille, quelles que soient leur composition et leurs particularités. Ils doivent également s'inscrire dans une approche inclusive qui tient compte des besoins de chaque coparent. Pour cela, les personnes qui interviennent auprès des familles et les accompagnent durant la période périnatale doivent avoir les outils, la formation et le soutien nécessaires à leur pratique.

---

2. Institut de la statistique du Québec. (2023). *Le bilan démographique du Québec. Édition 2023*, [En ligne], Québec, 113 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2023.pdf].

3. *Ibid.*

4. *Ibid.*

5. Chalifoux, É., Fontaine, A. et Aoun, N. (2021). *Enquête auprès de pères d'enfants de moins de 18 ans. Rapport*. Montréal: Léger Marketing, 38 p.

## Le rôle des organismes communautaires en périnatalité dans l'accompagnement des familles

Au Québec, plusieurs organismes communautaires accompagnent et soutiennent les familles durant la période périnatale. Enracinés dans leurs communautés, ils peuvent compter sur du personnel qualifié et dévoué, qui met en pratique des expertises et des savoirs innovants. Les organismes communautaires offrent une gamme d'activités et de services permettant aux futurs et aux nouveaux parents de développer leurs habiletés parentales, de favoriser leur lien d'attachement avec leur bébé, en plus de valoriser l'entraide et la solidarité mutuelle entre les familles. Ils permettent également aux parents d'obtenir du soutien et du répit, qui sont essentiels durant la période postnatale. Ces organismes agissent en complémentarité avec le réseau de la santé et des services sociaux et les autres organismes et partenaires.

Leurs pratiques d'intervention sont fondées sur l'autonomie et le pouvoir d'agir (« *empowerment* ») des individus. Les organismes communautaires considèrent que les parents sont les premiers et principaux éducateurs de leurs enfants et sont ainsi bien placés pour déterminer ce qui est le mieux pour leur famille, en fonction de leurs besoins et de leur réalité. Pour y arriver, les parents doivent avoir accès à de l'information fiable, cohérente et basée sur des données probantes, à de l'aide et à du soutien, ainsi qu'à un espace pour briser l'isolement et enrichir leur expérience parentale.

L'impact positif des actions des organismes communautaires est souvent souligné. Leur présence contribue à renforcer le filet de protection sociale entourant les familles québécoises. Ils sont agiles et bien positionnés ce qui leur permet de s'adapter efficacement aux nouvelles réalités familiales.

Toutefois, selon un récent rapport de recherche (Mailloux, Lacharité : 2020), leur financement ne leur permettrait pas de jouer pleinement leur rôle de soutien aux parents et de prévention des difficultés dans l'exercice de la parentalité. En outre, le sous-financement dont ils souffrent crée des problèmes concrets qui ont un impact sur leur offre de services. Par exemple, des effectifs doivent dédier une grande partie de leur temps à compléter des demandes de financement ou à organiser des événements-bénéfices plutôt qu'à se concentrer aux services eux-mêmes. Cela peut notamment engendrer une diminution des activités, une réduction des heures d'ouverture, des mises à pied temporaires ou permanentes, des fermetures temporaires ou définitives ou une difficulté à adapter linguistiquement et culturellement les outils et les formations. En plus d'affecter leur capacité à répondre aux besoins des familles, la précarité du financement des organismes communautaires les empêche également d'assurer une planification et un développement à long terme pour leur organisation (CSDEPJ : 2021). Cette demande de service de la part des familles est pourtant bien réelle et est en hausse selon une récente enquête<sup>6</sup> réalisée par la Fédération québécoise des organismes communautaires Famille auprès de tous ses membres. Plus de 4 répondants sur 5 (83,58 %) ont constaté une augmentation de la demande pour des services de soutien et d'accompagnement dans les deux dernières années.

---

6. Fédération québécoise des organismes communautaires Famille. (2022). *Situation financière des OCF du Québec : se donner les moyens de nos ambitions pour les familles d'ici*, Mémoire prébudgétaire 2023-2024 présenté au Gouvernement du Québec.

### **Recommandations :**

- 1-** Augmenter et pérenniser le financement à la mission des organismes communautaires œuvrant auprès des familles durant la période périnatale ;
- 2-** Formaliser les ententes de référencement et de collaboration entre les CISSS et les CIUSSS et les organismes communautaires en périnatalité ;
- 3-** Faire connaître les ressources du milieu communautaire, le plus tôt possible durant la grossesse et en faciliter l'accès partout au Québec.

## **Les priorités d'action sur le terrain**

### **La préparation à la naissance et à la parentalité**

La période périnatale représente un moment crucial où les parents s'approprient leur nouveau rôle. Il s'agit du meilleur moment pour les accompagner dans l'acquisition de leurs compétences parentales, les informer sur les besoins de leur bébé afin de favoriser son bon développement, les sensibiliser à l'importance de l'engagement paternel et de l'exercice de la coparentalité, ainsi que les orienter vers les services communautaires qui peuvent les soutenir tout au long de leur parcours.

Selon les données de 2015 de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans, 70,9 % des parents ont exprimé avoir eu assez (36,4 %) ou beaucoup (34,5 %) besoin d'information sur la grossesse et l'accouchement. Un parent sur quatre a aussi déclaré avoir eu un besoin élevé d'information sur les sujets relatifs au développement des enfants et au rôle parental<sup>7</sup>. Il est clair que la période périnatale en est une où les parents ont besoin d'être informés et outillés, afin de pouvoir prendre des décisions éclairées. Devant la multitude d'informations disponibles, qui ne sont pas toujours fiables ou basées sur des données probantes, il est nécessaire d'orienter rapidement les parents qui attendent ou viennent d'accueillir un bébé vers des ressources compétentes en périnatalité.

Les rencontres prénatales offrent aux futurs parents l'occasion d'acquérir des connaissances appropriées et actualisées sur la grossesse, l'accouchement et la parentalité. Elles représentent aussi un espace où ils peuvent exprimer leurs craintes et échanger avec d'autres futurs parents. La littérature scientifique démontre d'ailleurs que les rencontres prénatales réduisent l'anxiété à la naissance et augmenteraient l'attachement parental<sup>8</sup>.

Également, les rencontres prénatales représentent un moyen privilégié d'informer les futurs parents sur leurs droits par rapport à l'accouchement, aux moyens non pharmacologiques de gestion de la douleur qui permettent de réduire les interventions obstétricales évitables, favorisant ainsi une expérience positive et satisfaisante de la naissance.

---

7. Lavoie, A. et Fontaine, C. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 258 p.

8. Serçekuş, P. et Başkale, P. (2016). « Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal selfefficacy and parental attachment », *Midwifery*, vol. 34, p. 166-172.

Plusieurs organismes communautaires proposent une offre de rencontres prénatales à faible coût et accessible à toutes les familles. Les rencontres sont le plus souvent offertes en présentiel, de manière à favoriser les interactions entre l'animatrice ou l'animateur et les parents. Une place importante est accordée aux pères et aux coparents à ces rencontres, de manière à valoriser le rôle de chaque membre de la famille et de promouvoir l'exercice d'une saine coparentalité.

Toujours selon les données de 2015 de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans, 59,8 % de ces parents auraient participé à des rencontres prénatales. Ce pourcentage diminue à 42,4 % chez les parents vivant dans un ménage à faible revenu et à 39,7 % chez les parents sans diplôme postsecondaire. Il y a donc encore du travail à accomplir pour sensibiliser les parents à l'importance de ces rencontres, pour actualiser leur contenu et le rendre plus attrayant. Il importe également ce service soit accessible partout au Québec et tienne compte des réalités culturelles et linguistiques des milieux.

### **Recommandations :**

- 4-** *Répertorier et faire connaître l'offre de cours prénataux au Québec, y compris ceux offerts par des organismes communautaires ;*
- 5-** *Répertorier et rendre disponible, à l'échelle du Québec, l'ensemble des ressources disponibles (y compris celles du milieu communautaire) durant la période périnatale pour les parents, selon le besoin ou la difficulté vécue ;*
- 6-** *Renforcer les efforts pour mieux rejoindre les futurs parents, notamment ceux issus des communautés culturelles ou des populations qui utilisent une autre langue que le français comme langue principale au foyer ;*
- 7-** *Former les intervenantes et les intervenants en périnatalité aux réalités particulières des familles issues des communautés culturelles, notamment à la place de la famille élargie, aux processus et réalités migratoires, etc.*

### **La santé mentale périnatale**

La transition vers la parentalité entraîne d'importants changements, tant pour les femmes que pour les hommes. Ces changements sont à la fois d'ordre physique, hormonal et psychologique, impliquant l'identité, les émotions et les relations sociales. Pendant la période périnatale, les bouleversements personnels et familiaux sont susceptibles de générer un état de vulnérabilité chez chaque parent, même en l'absence de facteurs de risques reconnus<sup>9</sup>.

En 2019, Statistique Canada a révélé que près d'une mère canadienne sur quatre ayant accouché récemment (23 %) a déclaré avoir ressenti des symptômes correspondants à ceux de la dépression post-partum ou des troubles anxieux<sup>10</sup>. Il est de plus en plus reconnu que les pères peuvent également être affectés par des problèmes de santé mentale liés à la transition vers la parentalité. On estime que près de 10% d'entre eux souffrent de dépression post-partum<sup>11</sup>.

9. Hamelin-Brabant, L., de Montigny, F., Roch, G., Deshaies, M.-H., Mbourou Azizah, G., Bourque Bouliane, M., Borgès Da Silva, R., et Comeau, Y. (2013). *Vulnérabilité périnatale et soutien social en période postnatale : une recension des écrits. Rapport de recherche volet 1. D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de relevailles offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec*. Québec, Canada : Centre de recherche du CHU de Québec.

10. Statistique Canada. (2019). *Santé mentale maternelle au Canada, 2018-2019*.

11. Xu, DD., Rao, WW., Cao, XL., Wen, SY., An, FR., Che, WL., Bressington, DT., Cheung, T., Ungvari, GS., Xiang, YT. (2020). « Prevalence of prenatal and postpartum depression in fathers: A comprehensive meta-analysis of observational surveys », *Journal of Affective Disorders*, 273:491-499.

Pour prévenir l'apparition de la dépression et de l'anxiété postnatales, il est crucial d'intervenir de façon précoce, dès la grossesse. L'accompagnement des familles durant cette période revêt un rôle essentiel dans la prévention de ces problèmes. Alors que l'importance de la prise en charge de la santé physique de la femme enceinte et du bébé est largement reconnue, il est primordial de veiller également à la santé psychologique des parents. Ceux-ci ont tout avantage à être informés et sensibilisés sur la santé mentale durant la période périnatale, afin qu'ils puissent identifier les signes précurseurs de détresse dont ils pourraient souffrir. Dans cette optique, il importe de reconnaître le travail et le rôle des organismes communautaires sur le terrain qui accompagnent les parents et les futurs parents dans l'apprentissage, la normalisation et la valorisation de leur nouveau rôle.

Dans le contexte où les listes d'attente en psychothérapie sont longues, les organismes communautaires permettent aux parents qui vivent des symptômes d'anxiété et de dépression de briser l'isolement et d'obtenir de l'écoute et du soutien rapidement. Certains Centres de ressources périnatales proposent des groupes d'entraide novateurs en prévention et en soutien de la dépression post-partum pour les mères et les futures mères. Cela permet à celles-ci de partager leur expérience avec des personnes vivant une situation similaire, de se sentir soutenues et d'obtenir des outils pour aller mieux. D'ailleurs, une étude canadienne met en évidence le potentiel important des groupes de soutien par les pairs pour le traitement de la dépression et de l'anxiété post-partum<sup>12</sup>. D'autres types d'organismes communautaires offrent également des espaces de discussion, formels ou non, pour soutenir les parents dans leurs différentes réalités et leur permettre de briser leur isolement. Il s'agit d'une avenue intéressante permettant à plus de parents d'obtenir un soutien qui permettra de réduire la charge de services psychologiques qui ne seraient autrement peut-être pas nécessaires.

Compte tenu de l'impact qu'une dépression post-partum non traitée peut avoir sur la santé de la personne touchée, sur le bébé et sur le père ou le coparent, il est nécessaire de prendre soin rapidement des personnes qui souffrent. Lorsque la situation nécessite un suivi médical spécialisé, la création de corridors de services entre le milieu communautaire et le réseau de la santé assurerait une prise en charge rapide des parents en détresse et permettrait d'amoinrir les impacts sur le bébé et les autres membres de la famille.

### **Recommandations :**

- 8-** *Sensibiliser et informer les parents, dès la grossesse, sur les possibles troubles de santé mentale pouvant survenir durant la période périnatale et sur les principaux signes de détresse à surveiller ;*
- 9-** *Faciliter le référencement entre le milieu communautaire et le réseau de la santé (corridor de services), de manière à prendre en charge rapidement les parents en détresse ;*
- 10-** *Pérenniser, faire connaître et augmenter l'offre du milieu communautaire en matière de prévention et de soutien relativement à la santé mentale périnatale ;*
- 11-** *Offrir de la formation continue en santé mentale aux intervenantes et aux intervenants du milieu communautaire et de la santé qui œuvrent auprès des parents durant la période périnatale ;*
- 12-** *Répertorier les ressources compétentes et reconnues qui traitent de santé mentale périnatale et qui sont disponibles gratuitement en ligne.*

---

12. Merza, D, Amani, B, Savoy, C, et al. (2023). « Online peer-delivered group cognitive-behavioral therapy for postpartum depression: A randomized controlled trial ». *Acta Psychiatr Scand*; 1-11.



## **Le soutien à l'allaitement**

L'importance de l'allaitement maternel pour la santé à court et à long terme des nourrissons et des mères est bien établie. L'allaitement exclusif est recommandé jusqu'à l'âge de six mois. Selon les données de 2017-2018, 88,9 % des mères québécoises ont allaité ou ont tenté d'allaiter leur dernier enfant. Parmi celles-ci, 54,3 % l'ont allaité de façon non exclusive pendant au moins 6 mois<sup>13</sup>.

L'allaitement peut présenter des défis et des difficultés pour de nombreuses femmes, surtout dans les premiers jours et les premières semaines. La diminution la plus marquée du nombre de mères qui allaitent s'observe d'ailleurs au cours du premier mois suivant la naissance (15,1 % ont arrêté avant 1 mois). Parmi les raisons évoquées pour l'arrêt de l'allaitement durant le premier mois postnatal, les difficultés d'allaitement (20,8 %) et la perception d'une faible production de lait (42,5 %) sont nommées par près des deux tiers des femmes<sup>14</sup>.

Par ailleurs, des études font la corrélation entre l'allaitement et la dépression post-partum. D'une part, les femmes qui avaient l'intention d'allaiter, mais qui rencontrent des difficultés à le faire après la naissance de leurs bébés, présentent un risque plus élevé de souffrir de dépression post-partum<sup>15</sup>. D'autre part, le fait d'allaiter et de poursuivre le geste dans le temps, constituerait un facteur de protection contre la dépression post-partum<sup>16</sup>.

L'information et le soutien fournis pendant la période périnatale à propos de l'allaitement revêt donc une importance cruciale. Cela peut aider les femmes à se sentir plus confiantes et mieux préparées à débiter l'allaitement, mais également à poursuivre celui-ci pendant une plus longue période, lorsqu'elles le souhaitent. Il est donc essentiel de mettre à leur disposition des informations complètes et fiables sur l'allaitement, la bonne prise au sein, les signes de satiété, les maux courants et les mythes entourant la production de lait. Il est aussi crucial que les mères puissent recevoir du soutien en allaitement près de chez elles et qu'elles soient mises en lien avec les ressources communautaires qui offrent ces services le plus tôt possible durant la grossesse. L'implication du père ou du coparent est un autre aspect important dans la poursuite de l'allaitement. Sa présence et son engagement permettent de consolider la confiance de la mère, de faciliter l'allaitement et de renforcer les liens familiaux.

Au Québec, les organismes communautaires jouent un rôle essentiel dans la promotion et le soutien en allaitement. Plusieurs d'entre eux informent, encouragent et fournissent de l'aide pratique aux femmes allaitantes, notamment grâce à du personnel formé en allaitement ou grâce au marrainage (jumelage à une mère qui a déjà allaité). Au besoin, ils dirigent les parents vers des ressources spécialisées.

---

13. Agence de la santé publique du Canada, (2022). *Rapport d'avancement sur l'allaitement maternel au Canada 2022*.

14. *Ibid.*

15. Watkins, S., Meltzer-Brody, S., Zolnoun, D. et Stuebe, A. (2011). « Early breastfeeding experiences and postpartum depression », *Obstetrics & Gynecology*, vol. 118, p. 214-221.

16. Toledo, C., Cianelli, R., Villegas Rodriguez, N., De Oliveira, G., Gattamorta, K., Wojnar, D. et Ojukwu, E. (2021). « The significance of breastfeeding practices on postpartum depression risk », *Public Health Nurs.* vol. 39, p. 15-23.

Enfin, il est essentiel de rendre les environnements favorables à l'allaitement, afin d'exercer une influence positive sur la décision d'allaiter et ainsi d'en faciliter la pratique en tout temps. La création d'environnements favorables à l'allaitement réfère notamment à « l'aménagement des lieux, la mise en œuvre de mesures économiques ou politiques et le développement de stratégies de diffusion de l'information qui permettent d'exercer plus facilement le droit d'allaiter son enfant<sup>17</sup>. »

### **Recommandations :**

- 13-** *Faire connaître et rendre accessible l'ensemble des ressources d'information et de soutien en allaitement (y compris celles du milieu communautaire) le plus tôt possible durant la grossesse, et ce, partout au Québec ;*
- 14-** *Renforcer la préparation et le soutien au coparent, ainsi que valoriser sa participation aux rencontres de préparation à l'allaitement ;*
- 15-** *Encourager la création d'environnements favorables à l'allaitement.*

## **L'accompagnement dans le deuil périnatal**

La perte d'un bébé, que ce soit à la suite d'une fausse couche, d'un décès in utero, d'une interruption de grossesse ou d'un décès peu après la naissance, est une épreuve difficile pour les parents concernés. On estime qu'environ 20 000 familles font face chaque année à un décès périnatal au Québec. Il s'agit d'un événement qui entraîne indéniablement des répercussions sur la santé mentale des parents, sur le couple et sur le reste de la famille. Les mères, autant que les pères ou les coparents, ont besoin de recevoir un accompagnement sensible qui tient compte de leurs besoins différenciés. Ces familles traversent un deuil particulier, complexe et souvent difficile à comprendre pour leur entourage.

Le sujet du deuil périnatal demeure tabou et les ressources spécifiques pour soutenir les parents endeuillés sont encore trop peu nombreuses. Certains organismes communautaires ont mis en place des services spécifiques et gratuits pour accompagner les parents confrontés à cette douloureuse épreuve. Ces services incluent généralement du soutien individuel et des groupes d'entraide permettant de briser l'isolement, d'échanger avec d'autres parents vivant une situation similaire, de se sentir compris, rassurés et de mieux appréhender le processus de deuil. Certains offrent également des services de marrainage, en mettant en relation des parents ayant traversé un deuil périnatal. Toutefois, les services ne sont pas répartis de manière égale à travers le Québec, et certaines régions, en particulier celles éloignées des grands centres, ne disposent pas de ressources suffisantes pour accompagner les familles touchées. De plus, il n'existe généralement pas de financement spécifique dédié à l'accompagnement en période de deuil périnatal.

---

17. Mouvement Allaitement du Québec. (s.d.), *Définition des environnements favorables à l'allaitement*, repéré à <https://mouvementallaitement.org/environnements-favorables/definition/>

Les parents en deuil ont besoin d'une véritable reconnaissance de ce qu'ils vivent. Dans cette optique, l'organisation d'activités spéciales visant à souligner le court passage de leur bébé dans leur vie peut servir de rituel, leur permettant de créer et de préserver une relation avec leur enfant, et ainsi reconnaître son existence. La manière d'aborder la mort, en particulier celle d'un bébé, diffère considérablement d'une culture à l'autre. Il est donc important d'offrir un accompagnement culturellement et linguistiquement sensible à tous les parents traversant cette épreuve.

Après un décès périnatal, les grossesses suivantes sont souvent marquées par l'anxiété et le stress. Une étude démontre d'ailleurs que les parents qui vivent une grossesse à la suite d'un décès périnatal sont confrontés à des défis psychosociaux complexes, et qu'ils ont besoin de soutien et de soins spécialisés<sup>18</sup>. Il est donc primordial que les parents reçoivent, de la part des professionnelles et professionnels de la santé, un suivi et du soutien qui tient compte de leur réalité passée.

Sur le plan sociétal, il reste encore beaucoup d'efforts de sensibilisation à faire. Les employeurs ont également un rôle important à jouer dans la reconnaissance de ce deuil particulier et dans l'accueil des mères et des pères après leur perte.

#### **Recommandations :**

- 16-** *Sensibiliser la population à la prévalence et à la particularité du deuil périnatal (y compris les nuances dans les différentes cultures), ainsi qu'à son impact sur les grossesses subséquentes ;*
- 17-** *Former le personnel de la santé à propos du deuil périnatal, ainsi qu'à son impact sur les grossesses subséquentes, de manière à offrir aux familles touchées un accueil, un suivi et du soutien sensibles et adaptés ;*
- 18-** *Augmenter, pérenniser et promouvoir l'offre communautaire de groupes de soutien aux personnes qui traversent un deuil périnatal, ou qui vivent une grossesse à la suite d'un deuil périnatal, et ce, à travers le Québec ;*
- 19-** *Étendre le congé payé en cas de décès périnatal au père ou au coparent.*

### **Le soutien après la naissance**

La période suivant la naissance est importante pour toute la cellule familiale. Il s'agit d'une période d'adaptation et d'apprentissage où le réseau de soutien joue un rôle essentiel. Outre le capital affectif qu'il représente, un cercle social fort constitue une source de protection face aux événements stressants et exerce une influence positive sur le bien-être familial et le développement de l'enfant. À l'opposé, un réseau social insuffisant peut limiter la capacité des parents à bien jouer leurs rôles auprès de leurs enfants et est moins propice au développement optimal de ces derniers. L'absence de soutien et l'isolement pourraient d'ailleurs contribuer aux problèmes de santé mentale telle que la dépression post-partum<sup>19</sup>.

---

18. Donegan, G., Noonan, M. et Bradshaw, C. (2023). « Parents experiences of pregnancy following perinatal loss: An integrative review », *Midwifery*, vol. 121:103673.

19. Milgrom, J., Hirshler, Y., Reece, J., Holt, C. et Gemmill, AW. (2019). « Social Support – A Protective Factor for Depressed Perinatal Women? », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1426.

À la grandeur du Québec, plusieurs organismes communautaires offrent des services de soutien et de répit aux futurs et aux nouveaux parents. Parmi ceux-ci, on retrouve les relevailles, qui consistent en un service d'aide à domicile après la naissance et dans certains cas durant la grossesse, et les haltes-garderies communautaires, qui permettent de répondre à des besoins ponctuels de garde. Ces services permettent non seulement de fournir du repos et un répit aux nouveaux parents, mais également d'optimiser le développement social, affectif, moteur, langagier et cognitif de l'enfant. Dans le cas spécifique des services de relevailles, une étude met de l'avant qu'ils permettent de prévenir les incidents sociaux ou de santé, tels que la dépression ou la négligence<sup>20</sup>.

Certains organismes communautaires font aussi des appels postnataux aux familles qui ont préalablement consenti à être contactées. Ces appels permettent de vérifier comment se portent les parents, de répondre à leurs questionnements et de les informer des ressources et des services existants à leur disposition. Le manque de connaissance des activités et services disponibles représente la principale raison pour laquelle les parents n'utilisent pas les services de soutien à la parentalité, alors qu'ils en auraient besoin<sup>21</sup>. Il est donc crucial de mieux faire connaître et promouvoir les services auprès des nouveaux parents, afin que ceux-ci y aient accès au moment opportun.

Dans le cas des familles immigrantes, le milieu communautaire remplace bien souvent le réseau de soutien du pays d'origine. L'Enquête québécoise sur la parentalité (2023), révèle d'ailleurs que les parents nés à l'extérieur du Canada sont plus susceptibles que les natifs d'avoir fréquenté un organisme communautaire Famille. Ils indiquent aussi, en plus forte proportion que les parents nés au Canada, avoir eu besoin de soutien élevé, tout en ayant un entourage peu disponible en cas de besoin<sup>22</sup>.

Dans plusieurs régions, les organismes communautaires peinent à répondre aux besoins des familles plus vulnérables. Un meilleur financement leur permettrait, en plus de mieux répondre aux besoins criants et complexes des familles vulnérables, de rejoindre également celles qui n'ont pas de facteurs de vulnérabilité identifiés (dites familles universelles) et donc de prévenir d'autres problèmes en amont.

### **Recommandations :**

- 20-** *Consolider et augmenter l'offre de services de relevailles à travers tout le Québec et en assurer l'accès à tous les parents qui en ont besoin ;*
- 21-** *Consolider et développer les services de haltes-garderies communautaires ;*
- 22-** *Assurer le référencement des parents du réseau de la santé vers le milieu communautaire après la naissance, de manière à ce que les parents connaissent les services dont ils peuvent bénéficier.*

---

20. Roch, G., Deshaies, M. -H., Comeau, Y., Hamel in-Brabant, L., Borgès Da Silva, R., de Montigny, F., et Mbourou Azizah, G. (2014). *Caractéristiques des centres de ressources périnatales (CRP) et de leur programme de relevailles. Rapport de recherche volet 2. D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de « relevailles » offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec.* Québec, Canada : Centre de recherche du CHU de Québec.

21. Lavoie, A. et Auger, A. (2023). *Être parent au Québec en 2022. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 336 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/etre-parent-quebec-2022.pdf].

22. *Ibid.*

## **Sommaire des recommandations**

### **Le rôle des organismes communautaires en périnatalité dans l'accompagnement des familles :**

- 1- Augmenter et pérenniser le financement à la mission des organismes communautaires œuvrant auprès des familles durant la période périnatale ;
- 2- Formaliser les ententes de référencement et de collaboration entre les CISSS et les CIUSSS et les organismes communautaires en périnatalité ;
- 3- Faire connaître les ressources du milieu communautaire, le plus tôt possible durant la grossesse et en faciliter l'accès partout au Québec.

### **La préparation à la naissance et à la parentalité :**

- 4- Répertorier et faire connaître l'offre de cours prénataux au Québec, y compris ceux offerts par des organismes communautaires ;
- 5- Répertorier et rendre disponible, à l'échelle du Québec, l'ensemble des ressources disponibles (y compris celles du milieu communautaire) durant la période périnatale pour les parents, selon le besoin ou la difficulté vécue ;
- 6- Renforcer les efforts pour mieux rejoindre les futurs parents, notamment ceux issus des communautés culturelles ou des populations qui utilisent une autre langue que le français comme langue principale au foyer ;
- 7- Former les intervenantes et les intervenants en périnatalité aux réalités particulières des familles issues des communautés culturelles, notamment à la place de la famille élargie, aux processus et réalités migratoires, etc.

### **La santé mentale périnatale :**

- 8- Sensibiliser et informer les parents, dès la grossesse, sur les possibles troubles de santé mentale pouvant survenir durant la période périnatale et sur les principaux signes de détresse à surveiller ;
- 9- Faciliter le référencement entre le milieu communautaire et le réseau de la santé (corridor de services), de manière à prendre en charge rapidement les parents en détresse ;
- 10- Pérenniser, faire connaître et augmenter l'offre du milieu communautaire en matière de prévention et de soutien relativement à la santé mentale périnatale ;
- 11- Offrir de la formation continue en santé mentale aux intervenantes et aux intervenants du milieu communautaire et de la santé qui œuvrent auprès des parents durant la période périnatale ;
- 12- Répertorier les ressources compétentes et reconnues qui traitent de santé mentale périnatale et qui sont disponibles gratuitement en ligne.

### **Le soutien en allaitement :**

- 13- Faire connaître et rendre accessible l'ensemble des ressources d'information et de soutien en allaitement (y compris celles du milieu communautaire) le plus tôt possible durant la grossesse, et ce, partout au Québec ;
- 14- Renforcer la préparation et le soutien au coparent, ainsi que valoriser sa participation aux rencontres de préparation à l'allaitement ;
- 15- Encourager la création d'environnements favorables à l'allaitement.

### **L'accompagnement dans le deuil périnatal :**

- 16-** Sensibiliser la population à la prévalence et à la particularité du deuil périnatal (y compris les nuances dans les différentes cultures), ainsi qu'à son impact sur les grossesses subséquentes ;
- 17-** Former le personnel de la santé à propos du deuil périnatal, ainsi qu'à son impact sur les grossesses subséquentes, de manière à offrir aux familles touchées un accueil, un suivi et du soutien sensibles et adaptés ;
- 18-** Augmenter, pérenniser et promouvoir l'offre communautaire de groupes de soutien aux personnes qui traversent un deuil périnatal, ou qui vivent une grossesse à la suite d'un deuil périnatal, et ce, à travers le Québec ;
- 19-** Étendre le congé payé en cas de décès périnatal au père ou au coparent.

### **Le soutien après la naissance :**

- 20-** Consolider et augmenter l'offre de services de relevailles à travers tout le Québec et en assurer l'accès à tous les parents qui en ont besoin ;
- 21-** Consolider et développer les services de haltes-garderies communautaires ;
- 22-** Assurer le référencement des parents du réseau de la santé vers le milieu communautaire après la naissance, de manière à ce que les parents connaissent les services dont ils peuvent bénéficier.

## **Conclusion**

En conclusion, la période périnatale représente un moment charnière dans la vie des parents, qui est marquée par une grande vulnérabilité et par la présence de défis uniques. Il est crucial de soutenir tous les parents durant cette période, dans une approche universelle, afin de favoriser leur bien-être et celui de leurs enfants. La préparation à la naissance et à la parentalité, la santé mentale périnatale, le soutien en allaitement, le deuil périnatal et le soutien postnatal représentent des priorités d'action au sujet desquelles nous pouvons agir collectivement. Les organismes communautaires possèdent l'expertise et l'agilité nécessaires pour jouer un rôle central à cet égard et complémentaire au réseau de la santé, dans toutes les régions du Québec. Agissons ensemble, afin d'assurer une offre de services suffisante, complète et adaptée culturellement et linguistiquement à travers le Québec, à tous les parents et tout au long de la période périnatale.

## Références

- Agence de la santé publique du Canada. (2022). *Rapport d'avancement sur l'allaitement maternel au Canada 2022*.
- Alliance des Communautés Culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services sociaux. (2022). *Politique de périnatalité et diversité ethnoculturelle – Avis remis à la RAMQ*.
- Basu, A., Kim, H.H., Basaldua, R., Choi, K.W., Charron, L., Kelsall, N., et al. (2021). « A cross-national study of factors associated with women's perinatal mental health and wellbeing during the COVID-19 pandemic », repéré à <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249780>
- Chalifoux, É., Fontaine, A. et Aoun, N. (2021). *Enquête auprès de pères d'enfants de moins de 18 ans. Rapport*. Montréal: Léger Marketing, 38 p.
- Comité de travail national sur les pères et la périnatalité. (2023). *Appel à l'action pour une nouvelle stratégie visant à favoriser l'engagement paternel et la coparentalité en période périnatale*.
- Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ). (2021). *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse*. Québec, 552 p.
- de Montigny, F., Verdon, C., Lacharité, C. et Baker, M. (2010). « Décès périnatal : portrait des services offerts aux familles du Québec ». *Perspective infirmière*, vol. 7, no 5, p. 24-27.
- Donegan, G., Noonan, M. et Bradshaw, C. (2023). « Parents experiences of pregnancy following perinatal loss: An integrative review », *Midwifery*, vol. 121:103673.
- Fédération québécoise des organismes communautaires Famille. (2022). *Le milieu communautaire Famille : un allié incontournable en prévention et en protection de la jeunesse*, Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec.
- Fédération québécoise des organismes communautaires Famille. (2022). *Situation financière des OCF du Québec : se donner les moyens de nos ambitions pour les familles d'ici*, Mémoire prébudgétaire 2023-2024 présenté au Gouvernement du Québec.
- Groupe de recherche CARE (Childhood Anxiety and Regulation of Emotion). (2022). *Explorer les effets de la langue comme obstacle à l'accès aux soins, à l'utilisation des services et au bien-être pour les familles anglophones du Québec*, rapport présenté au Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN).
- Hamelin-Brabant, L., de Montigny, F., Roch, G., Deshaies, M.-H., Mbourou Azizah, G., Bourque Bouliane, M., Borgès Da Silva, R., et Comeau, Y. (2013). *Vulnérabilité périnatale et soutien social en période postnatale : une recension des écrits. Rapport de recherche volet 1. D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de relevailles offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec*. Québec, Canada : Centre de recherche du CHU de Québec.
- Institut de la statistique du Québec. (2023). *Le bilan démographique du Québec*. Édition 2023, [En ligne], Québec, 113 p. [[statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2023.pdf](http://statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2023.pdf)].
- Lavoie, A. et Auger, A. (2023). *Être parent au Québec en 2022. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 336 p. [[statistique.quebec.ca/fr/fichier/etre-parent-quebec-2022.pdf](http://statistique.quebec.ca/fr/fichier/etre-parent-quebec-2022.pdf)].
- Lavoie, A., et Fontaine, C. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*, Institut de la statistique du Québec, Québec, 258 p.
- Mailloux, D., et Lacharité, C. (2020). *Bien-être des tout-petits : politiques et programmes publics qui soutiennent l'action des organismes communautaires au Québec*, Rapport de recherche présenté à l'Observatoire des tout-petits.

- Merza, D, Amani, B, Savoy, C, et al. (2023). « Online peer-delivered group cognitive-behavioral therapy for postpartum depression: A randomized controlled trial », *Acta Psychiatr Scand*, 1-11.
- Milgrom, J., Hirshler, Y., Reece, J., Holt, C. et Gemmill, AW. (2019). « Social Support – A Protective Factor for Depressed Perinatal Women? » *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1426.
- Montreuil, T. (2022). « Regards sur la perspective économique de la prévention selon la trajectoire développementale (Chapitre 9) » dans Poissant, J., Tarabulsy, G. et Saias, T. (Eds.). *Prévention et intervention précoce en période périnatale*. Presse de l'Université du Québec, Québec, 528 p.
- Mouvement Allaitement du Québec, (s.d.), *Définition des environnements favorables à l'allaitement*, repéré à <https://mouvementallaitement.org/environnements-favorables/definition/>
- Roch, G., Deshaies, M. -H., Comeau, Y., Hamel in-Brabant, L., Borgès Da Silva, R., de Montigny, F., & Mbourou Azizah, G. (2014). Caractéristiques des centres de ressources périnatales (CRP) et de leur programme de relevailles. Rapport de recherche volet 2. D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de « relevailles » offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec. Québec, Canada : Centre de recherche du CHU de Québec.
- Roch, G., Borgès Da Silva, R., de Montigny, F., Hamelin Brabant, L., Deshaies, M.-H., Turcotte, S., Mbourou Azizah, G., Tremblay, C., & Comeau, Y. (2015). *Évaluation des services de relevailles et de leurs retombées auprès des familles. Rapport de recherche volet 3. D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de « relevailles » offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec*. Québec, Canada : Centre de recherche du CHU de Québec.
- Serçekuş, P. et Başkale, H. (2016). « Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal selfefficacy and parental attachment », *Midwifery*, vol. 34, p. 166-172.
- Statistique Canada. (2019). *Santé mentale maternelle au Canada, 2018-2019*, repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-627-m/11-627-m2019041-fra.pdf?st=00JuKfSg>
- Toledo, C., Cianelli, R., Villegas Rodriguez, N., De Oliveira, G., Gattamorta, K., Wojnar, D. et Ojukwu, E. (2021). « The significance of breastfeeding practices on postpartum depression risk ». *Public Health Nurs*, vol. 39, p. 15-23.
- Watkins, S., Meltzer-Brody, S., Zolnoun, D. et Stuebe, A. (2011). « Early breastfeeding expériences and postpartum depression », *Obstetrics & Gynecology*, vol. 118, p. 214-221.
- Xu, DD., Rao, WW., Cao, XL., Wen, SY., An, FR., Che, WI., Bressington, DT., Cheung, T., Ungvari, GS., Xiang, YT. (2020). « Prevalence of prenatal and postpartum depression in fathers: A comprehensive meta-analysis of observational surveys », *Journal of Affective Disorders*, 273:491-499.