

SOINS AUX FEMMES VIVANT EN CONTEXTE DE VULNÉRABILITÉ

# La Maison bleue, un réseau en expansion

La Maison bleue, dans le quartier Côte-des-Neiges, à Montréal, célèbre ses 10 ans cette année. Une seconde Maison bleue a vu le jour en 2011 dans Parc-Extension et une troisième ouvrira ses portes cet automne, dans le quartier Saint-Michel. D'autres projets sont à l'étude, entre autres au centre-ville de Montréal, à Québec et en région.

Michel Dongois

« Petite équipe, échelle humaine, travail interprofessionnel serré. C'est ça une Maison bleue », résume Pascale Rolland, responsable des communications. L'organisme apporte du soutien médical et psychosocial aux femmes vivant en contexte de vulnérabilité, pendant et après la grossesse, ainsi qu'à leur famille. En fait, on ne rentre dans aucune case officielle, poursuit-elle. « Enfance famille, première ligne, jeunesse en difficulté, périnatalité, on est tout ça en un même lieu, et bien plus encore. »

Le réseau a été cofondé par Amélie Sigouin et sa mère, la Dre Vania Jimenez, médecin de famille accoucheur. Chaque maison suit environ 80 nouvelles grossesses par année. Depuis sa création, la Maison bleue a aidé plus de 1 600 enfants et 1 200 mères et familles. L'équipe interdisciplinaire comprend les professionnels suivants : médecin de famille, sage-femme, infirmière, travailleur social, éducateur spécialisé et psychoéducateur.

## TRÉPIED

Chaque Maison bleue repose, pour son organisation, sur un « trépied », condition du succès, selon Pascale Rolland :

- présence d'un organisme à but non lucratif;
- partenariat avec un CIUSSS/CIUSSS (en l'occurrence, le CIUSSS Centre-Ouest);
- entente avec un GMF (celui de Côte-des-Neiges).

Le modèle marie ainsi la souplesse d'un organisme indépendant et la stabilité du système public, les professionnels étant des employés de l'État. En fait, la moitié du financement provient du réseau public et l'autre, de campagnes de souscription et de diverses sources privées. La future Maison bleue de Saint-Michel, par exemple, recevra l'appui de la Fondation Marcelle et Jean Coutu.

Chaque Maison bleue agit comme une clinique de proximité. « La prise en charge est facilitée du fait qu'on connaît bien nos patientes », indique la Dre Hannah Shenker, médecin de famille. La Maison bleue de Parc-Extension, que nous avons visitée, peut compter sur « un demi-équivalent temps complet médecin » par semaine, assuré par la rotation de cinq docteurs. Avec l'équivalent d'un temps complet médecin, la Maison Bleue réussit à voir 1 750 patients, soit 16 % de plus

que les objectifs fixés par la première version de la loi 20, lit-on dans une recherche universitaire de 2015, qui a évalué le modèle Maison Bleue. Un travail interdisciplinaire bien rodé explique en bonne partie pareille performance, selon la Dre Shenker.

## PÉRINATALITÉ

Le suivi prénatal réunit le médecin, la sage-femme, l'infirmière et la travailleuse sociale, selon les situations. Si la grossesse se déroule bien, la femme a l'option d'accoucher à la maison de naissance de Côte-des-Neiges et de bénéficier d'un suivi rapproché à domicile, au besoin. « C'est assez fluide comme organisation du travail, ce n'est pas pyramidal. Nous avons des rencontres régulières d'équipe, ça reste petit », poursuit la Dre Shenker. Toutes les patientes ont accès au sans-rendez-vous au GMF.

L'offre de services est certes codifiée, formalisée, mais au quotidien, les choses se vivent de façon organique, avec beaucoup de va-et-vient, la Maison bleue étant établie au cœur du milieu de vie des familles. Celle du quartier Parc-Extension est un duplex d'allure ré-

sidentielle. Les clientèles desservies remplissent les critères habituels de vulnérabilité : isolement, monoparentalité, pauvreté, violence conjugale, situation d'abus ou de négligence, stress de l'immigration récente ou statut migratoire précaire, et problèmes divers (santé mentale, dépendance, anxiété, troubles d'adaptation).

« Nous ne concevons pas la santé sous le seul angle physique, mais de manière globale et sur une longue période, avec évaluation et suivi », indique Élane Sansoucy, infirmière. L'équipe suit la mère, mais aussi la fratrie, jusqu'à ce que le dernier enfant soit à l'école. « Chacun se sent responsable pour toute la clientèle, chacun se sent interpellé, quel que soit le besoin. Ensuite prévaut l'expertise propre à chaque professionnel. » Accès rapide aux divers intervenants, communication facilitée pour accroître le lien de confiance, tout est fait pour enlever un maximum de barrières à la relation aux patients, poursuit Élane Sansoucy.

## « JE PARTAGE LE FARDEAU »

« Je n'ai pas le sentiment que je porte à moi seule le cas d'une mère ou sa

*Aucun des professionnels ne s'approprie la clientèle. Le modèle de la Maison bleue est reproductible et inspirant pour le réseau, « dans la mesure où il est vraiment centré sur le patient, et non pas sur la structure ou le formulaire. »*

## Une société meilleure

**« La mission de la Maison bleue est intéressante, car elle consiste à s'occuper de la famille qui démarre, qui est en plein développement. On sait combien il est difficile de "partir" une famille, et ça l'est encore davantage pour des mères défavorisées. L'organisme fait un travail extraordinaire au quotidien. Un travail sérieux aussi, car il est effectué par des professionnelles, non par des amateurs. »**

**« Notre pharmacie a une consultante en allaitement et nous aidons certaines mères suivies par la Maison bleue, soit pour "sauver" un allaitement en cours, soit pour aider à en démarrer un. Nous offrons aussi des réductions à l'achat d'un tire-lait et nous contribuons à des collectes de fonds, via le réseau Pharmaprix auquel je suis affiliée. J'insiste sur le rôle crucial que joue aussi la Maison bleue pour donner confiance aux mères. Tout cela contribue à bâtir une société meilleure. »**

– Viviane Machikri, pharmacienne propriétaire, Montréal



Au premier rang : Élane Sansoucy, infirmière, la Dre Hannah Shenker, médecin de famille, Jessica Rona-Hartzog, travailleuse sociale, et Mejda Shaiek, sage-femme. À l'arrière, Félix Rivet-Aumont, éducateur spécialisé, et Pascale Rolland, responsable des communications.



Jessica Rona-Hartzog, travailleuse sociale, reçoit une maman et son enfant.

situation familiale. Je partage le fardeau », note Jessica Rona-Hartzog, travailleuse sociale. « Aucun des professionnels ne s'approprie la clientèle. L'interdisciplinarité, ça veut dire que ce n'est pas la clientèle de tel ou tel intervenant, même si elle est aussi inscrite au GMF », précise Mejda Shaiek, sage-femme. C'est ainsi que plusieurs professionnels peuvent travailler ensemble avec une même famille, sans se marcher sur les pieds.

Pour Félix Rivet-Aumont, éducateur spécialisé, l'organisation souple de la Maison bleue constitue « une merveilleuse porte d'entrée pour créer très tôt un lien de confiance avec les enfants. » Suivre de façon précoce les futures mères contribue aussi à renforcer les compétences parentales. « On peut également détecter plus tôt les retards de langage ou d'autres besoins prioritaires. »

Félix Rivet-Aumont précise aussi que sa présence désarçonne parfois certaines immigrantes, peu habituées à voir un homme s'occuper d'enfants.

« À la Maison bleue, nous avons le sentiment d'éviter bien des visites inutiles à l'urgence, par exemple avec des femmes enceintes réfugiées qui ne parlent ni français ni anglais », résume Élane Sansoucy. Le modèle de La Maison bleue est reproductible et inspirant pour le réseau, conclut-elle, « dans la mesure où il est vraiment centré sur le patient, et non pas sur la structure ou le formulaire. » Son rayonnement attire d'ailleurs divers professionnels de la santé de la relève, qui viennent y effectuer un stage. ■



Pour information : [www.maisonbleue.info](http://www.maisonbleue.info)