

***BILAN DE L'IMPLANTATION  
DES SIPPE EN MONTÉRÉGIE***

***Carole Vanier  
et Malorie Toussaint-Lachance***

***Rencontre régionale SIPPE  
22 mars 2010***



# MISE EN CONTEXTE

- Mieux connaître l'état d'avancement des SIPPE en Montérégie après plus de dix années d'implantation
- Mieux comprendre les défis et les besoins
- Faire valoir les réalisations et les succès
- Favoriser les échanges entre CSSS
- Mieux soutenir l'évolution des SIPPE dans les prochaines années

# OBJECTIFS

1. Décrire la clientèle jointe
2. Décrire les interventions réalisées dans le cadre du suivi individuel des familles
3. Décrire les modèles d'organisation des équipes SIPPE dans les CSSS
4. Rendre compte des conditions favorables et des contraintes à la mise en œuvre du volet « accompagnement des familles »

# SOURCES DE DONNÉES

- **Fiche Périnatalité I-CLSC**
  - données 2007-2008 exploitées par la RAMQ pour les chantiers nationaux sur l'optimisation des SIPPE
- **Grille remplie par les CSSS**
  - profil des membres des équipes SIPPE
- **Entrevues avec des informateurs clés des CSSS**



# RÉSULTATS

1. Clientèle jointe dans le cadre des SIPPE
2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées
3. Organisation des équipes SIPPE
4. Conditions favorables et contraintes à la mise en œuvre
5. Soutien à la mise en œuvre du programme



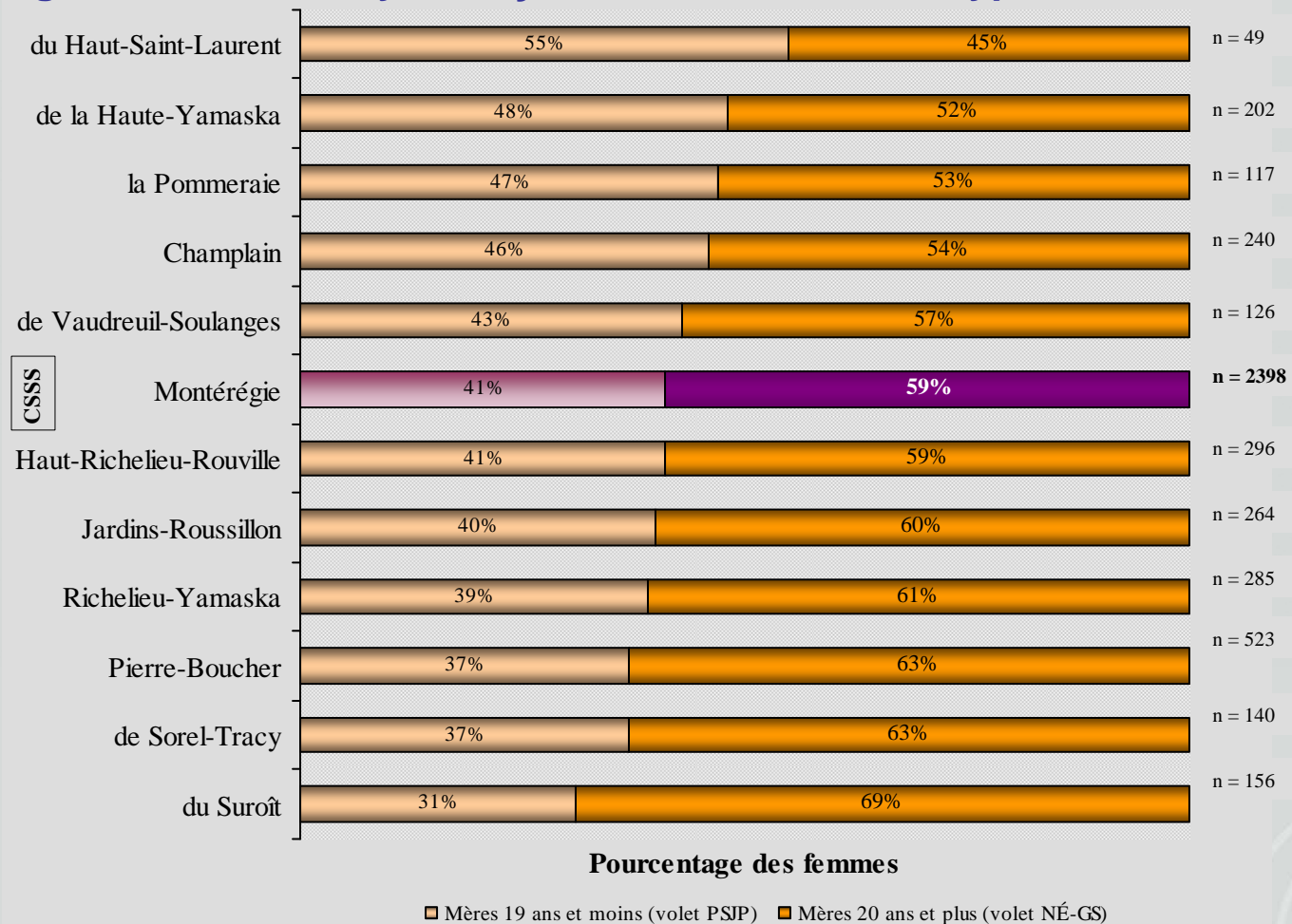
# 1. Clientèle jointe par les SIPPE

- 2 398 mères suivies en 2007-2008
  - 41 % : mères de 19 ans et moins
  - 59 % : mères de 20 ans et plus, sous le seuil de faible revenu
  - 43 % : mères nouvelles inscrites dans l'année, soit 1 027 mères



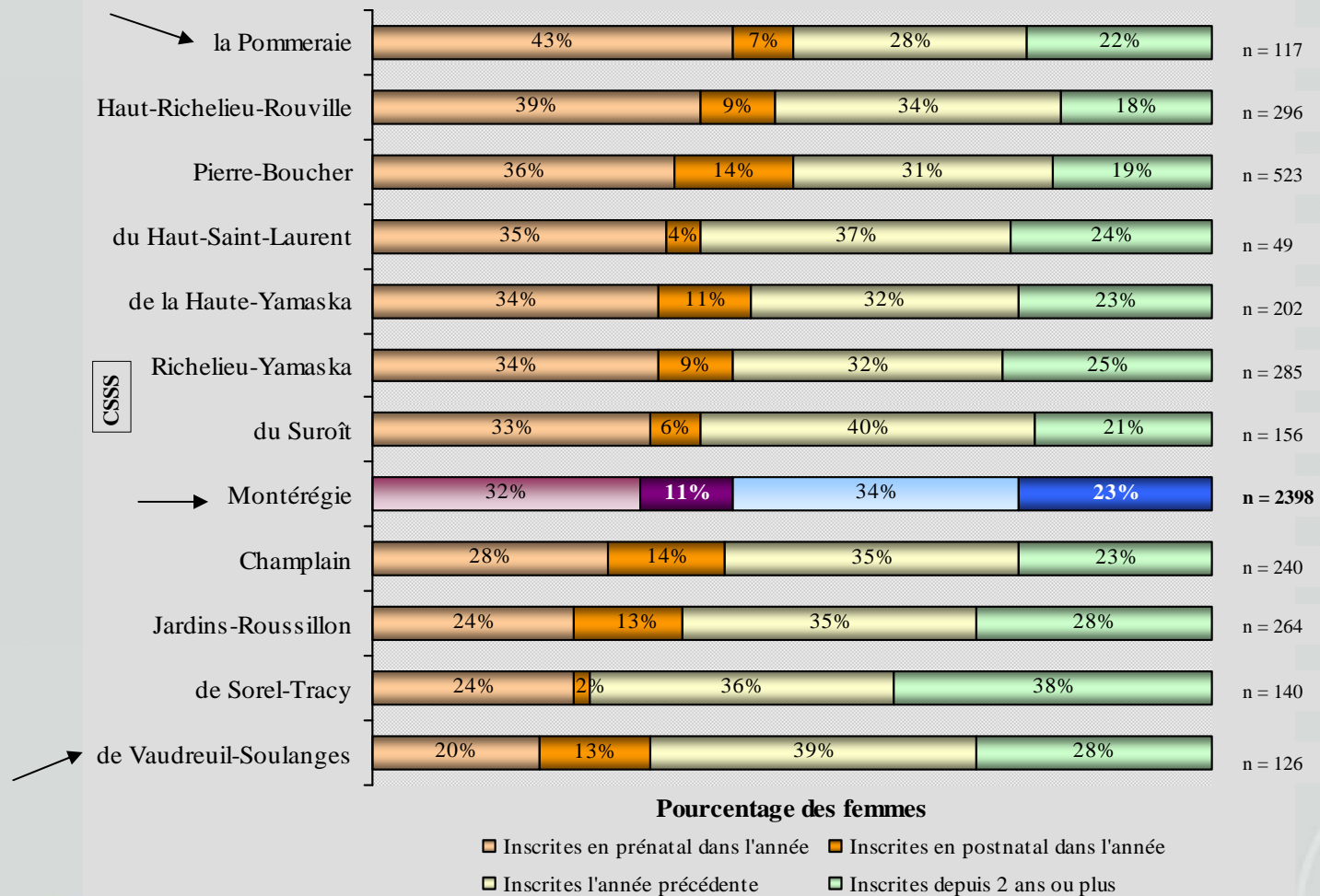
# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 1: Femmes ayant reçu des SIPPE, selon le type de clientèle



# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 2: Femmes ayant reçu des SIPPE, selon l'année d'inscription





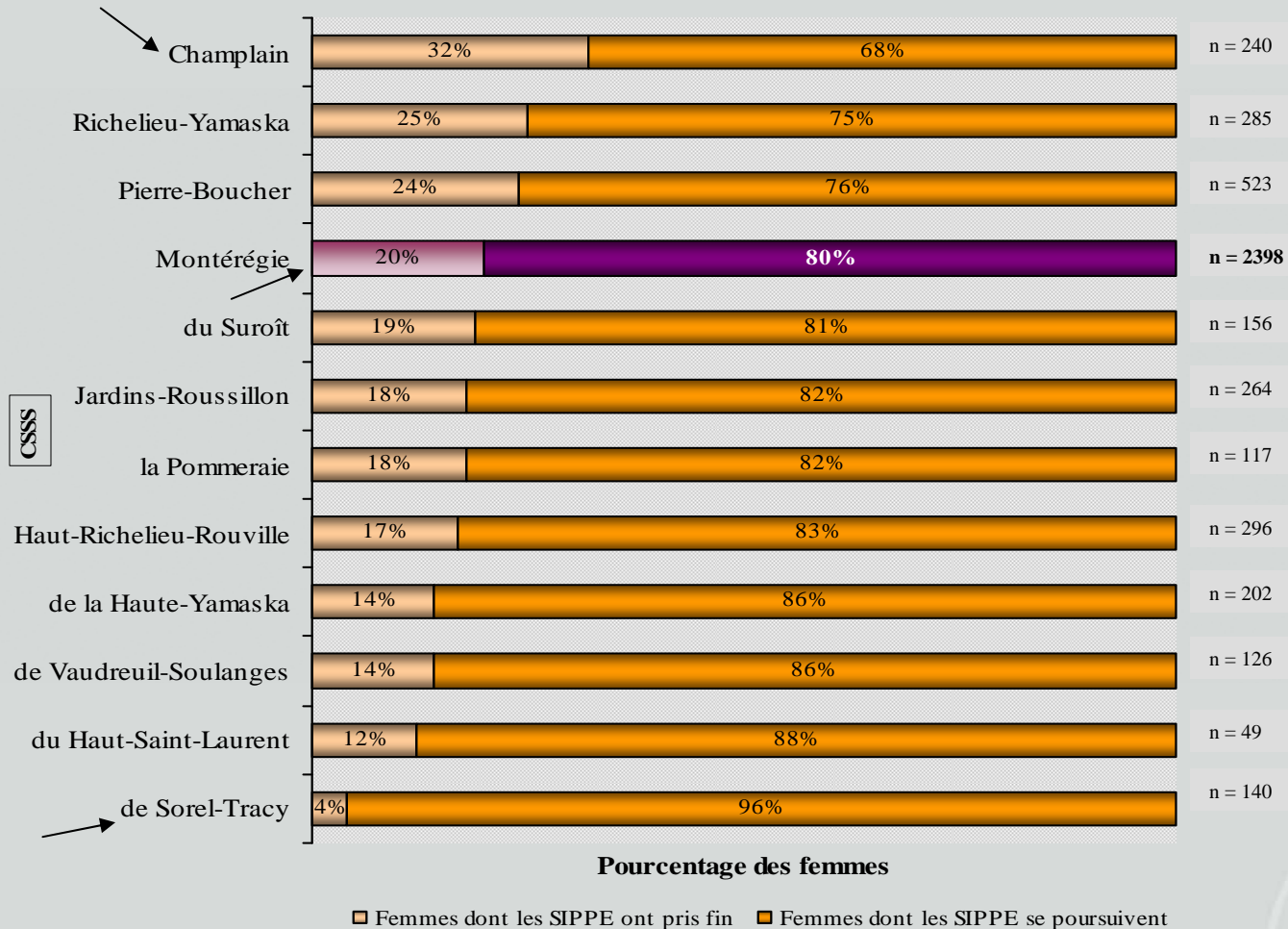
# 1. Clientèle jointe par les SIPPE *(suite)*

- Taux d'attrition annuel: 20 % des mères
  - 65 % de ces 479 mères cessent leur participation dans la première année du suivi
  - principaux motifs d'abandon des mères qui ont quitté dans la première année: refus de participer au programme (42 %) et transfert vers un autre CSSS (33 %)



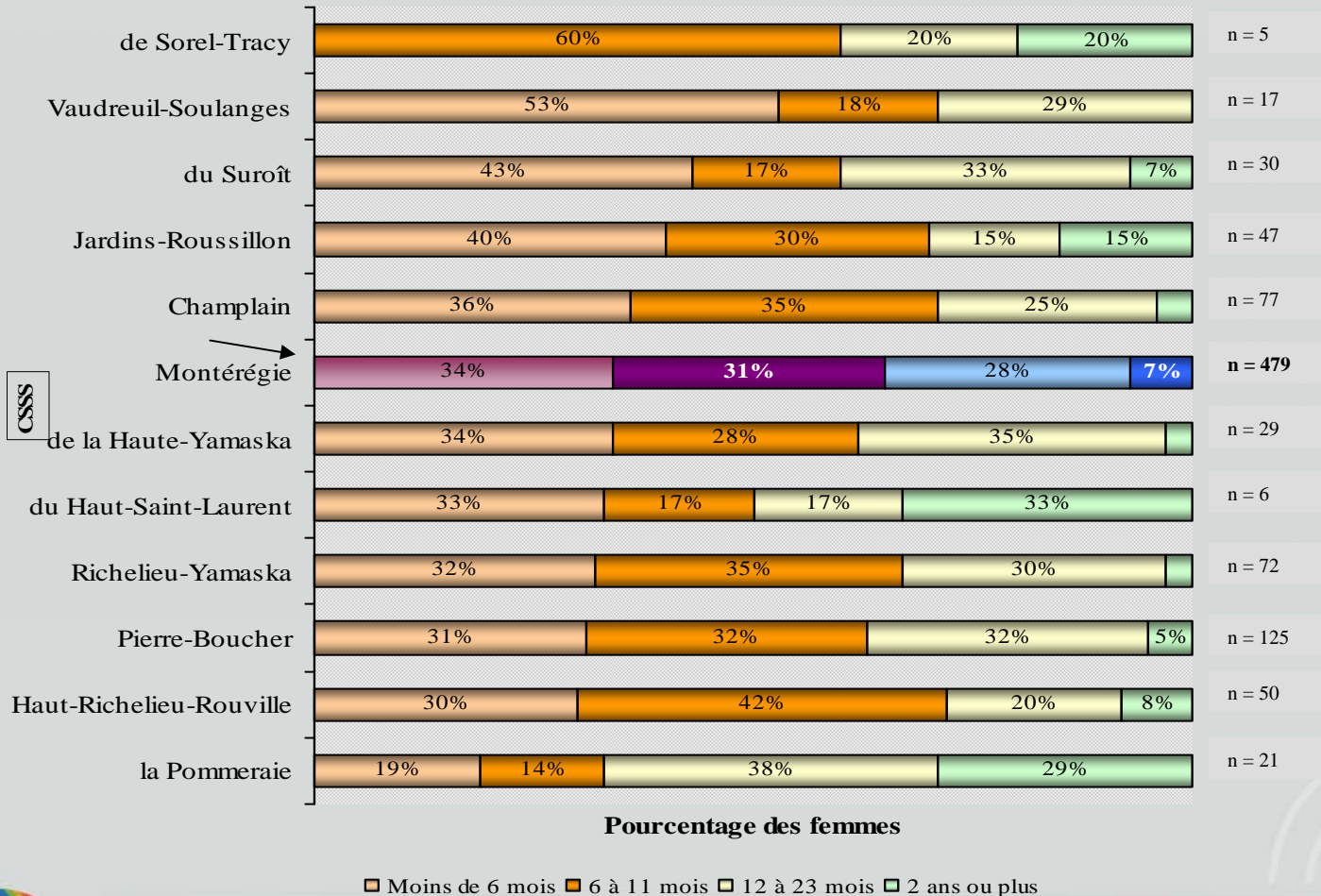
# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 3: Femmes dont les SIPPE ont pris fin ou non durant l'année



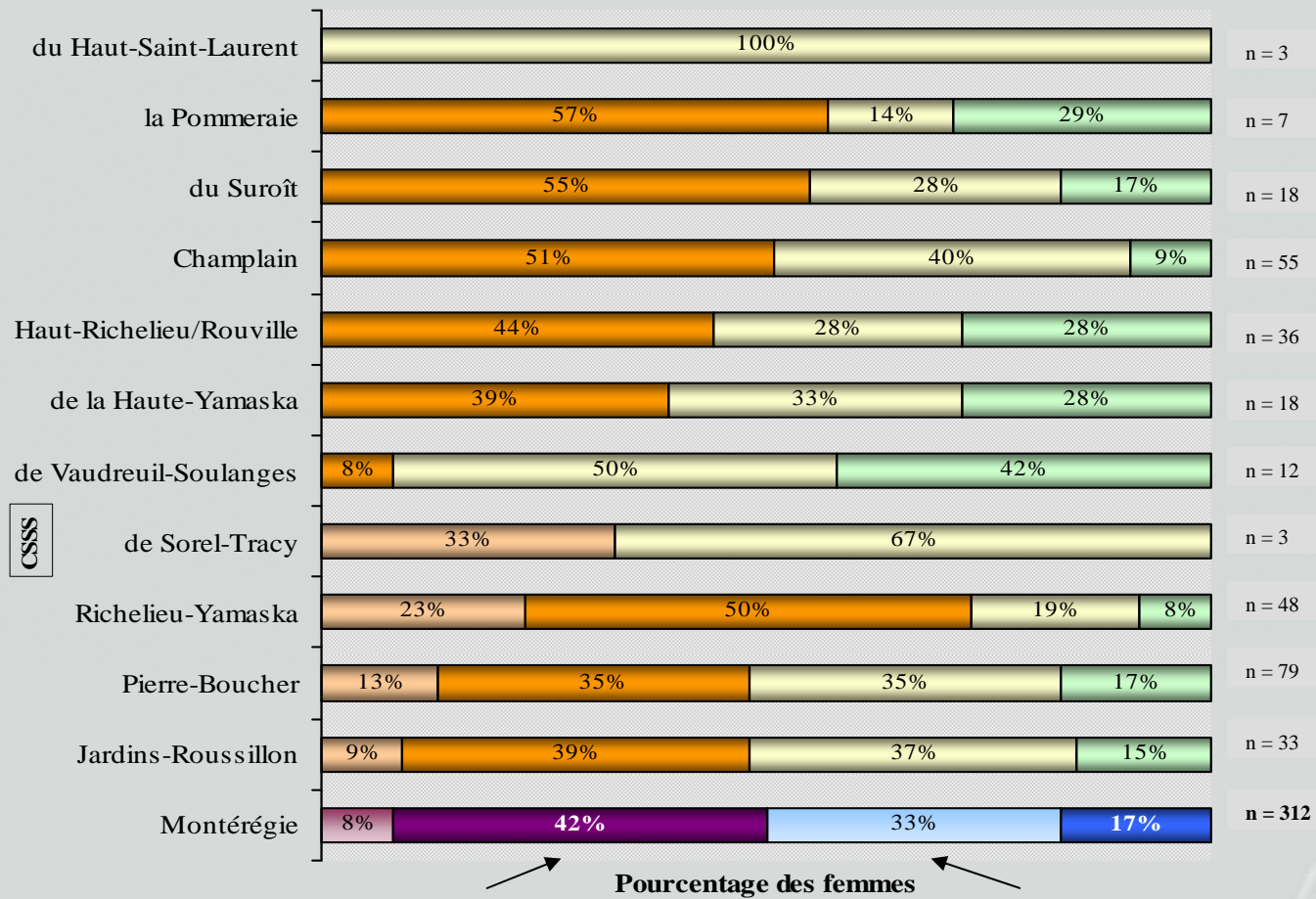
# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 4: Femmes dont les SIPPE ont pris fin durant l'année, selon la durée du suivi



# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 5: Femmes dont la durée du suivi est de moins de 12 mois, selon la raison de cessation des services

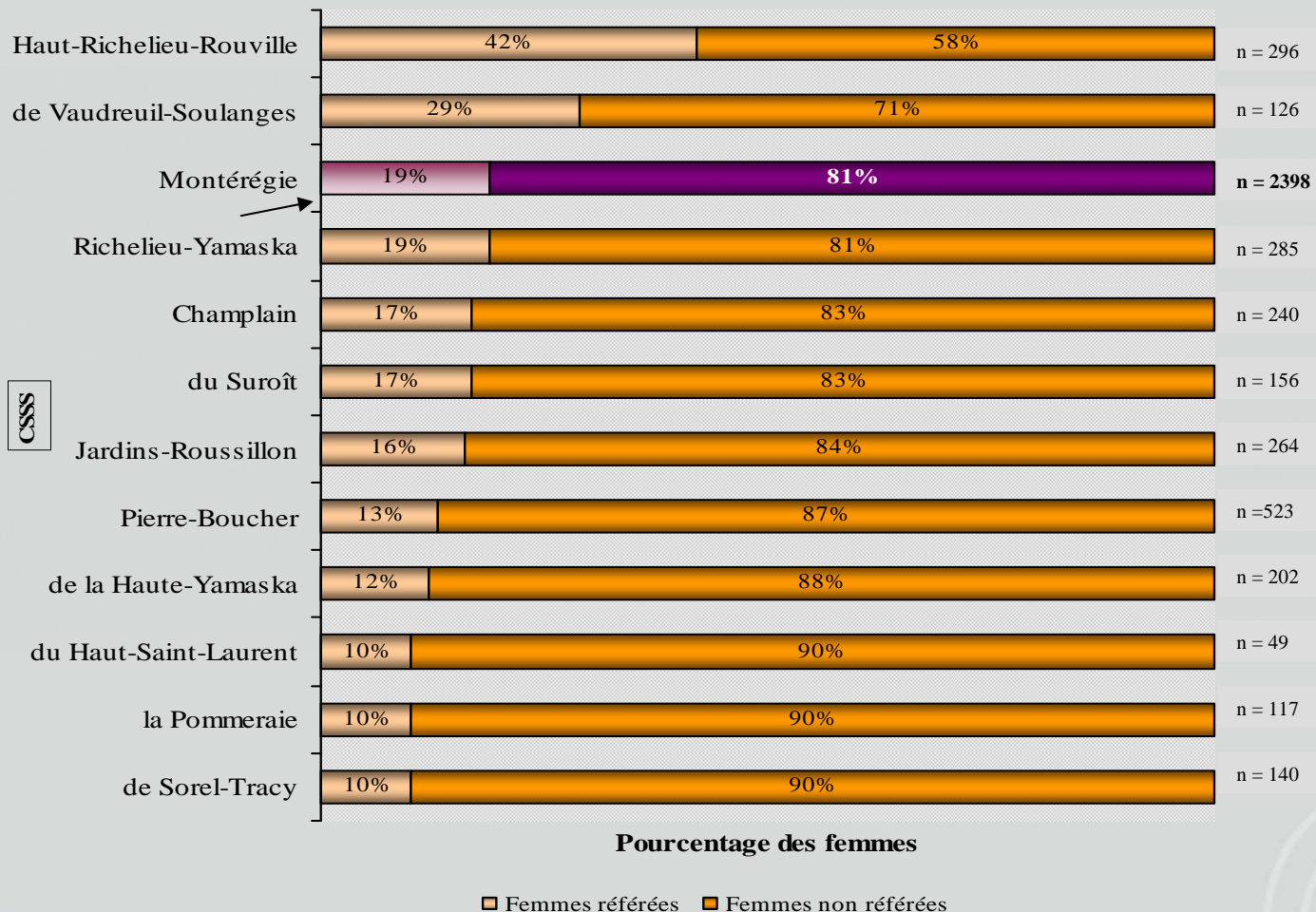


■ Service complété 
 ■ Refus de participer 
 ■ Transfert vers un autre CSSS 
 ■ Ne répond plus aux critères



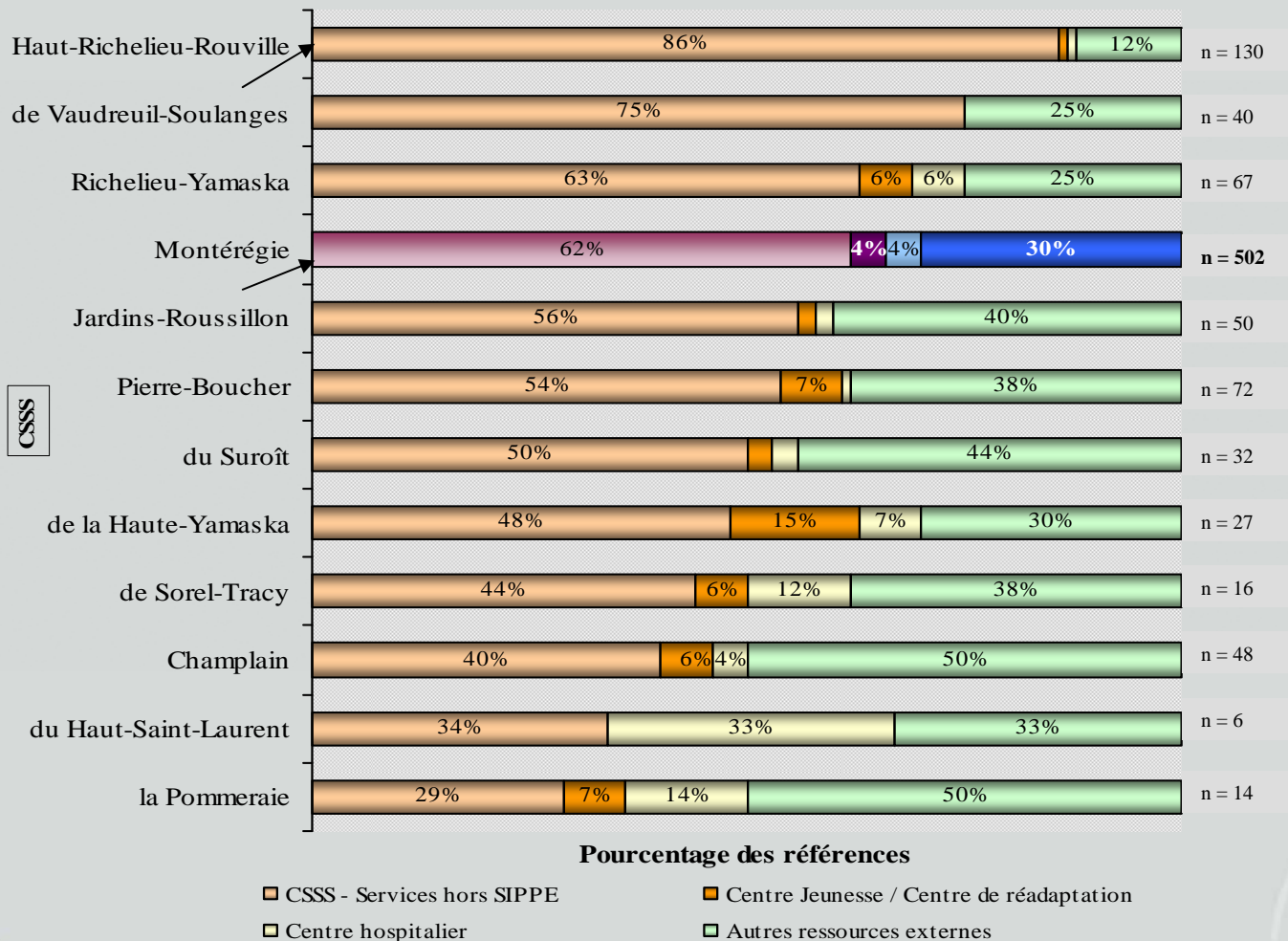
# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 6: Femmes référées ou non à des ressources hors SIPPE



# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 7: Références hors SIPPE, selon le type de ressource



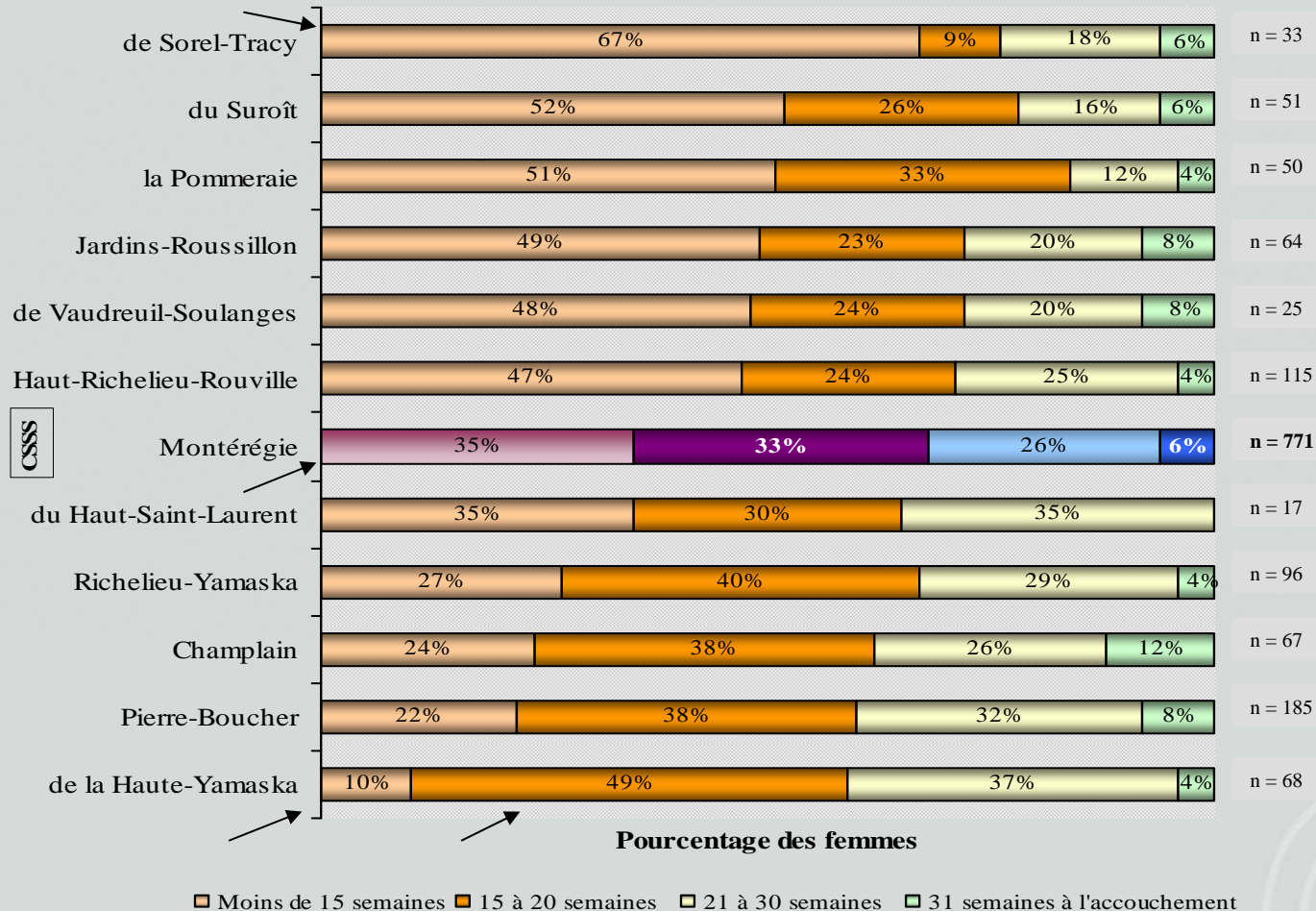
# 1. Clientèle jointe par les SIPPE *(suite)*

- 1 027 mères nouvellement inscrites aux SIPPE en 2007-2008, dont 771 femmes nouvellement inscrites en prénatal
- Dans 6 des 11 CSSS, près de la moitié des femmes commencent leur suivi avant la 15<sup>e</sup> semaine de grossesse
  - moyenne régionale: 35 % des mères



# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 8: Femmes nouvellement inscrites en prénatal, selon l'âge gestationnel à l'inscription



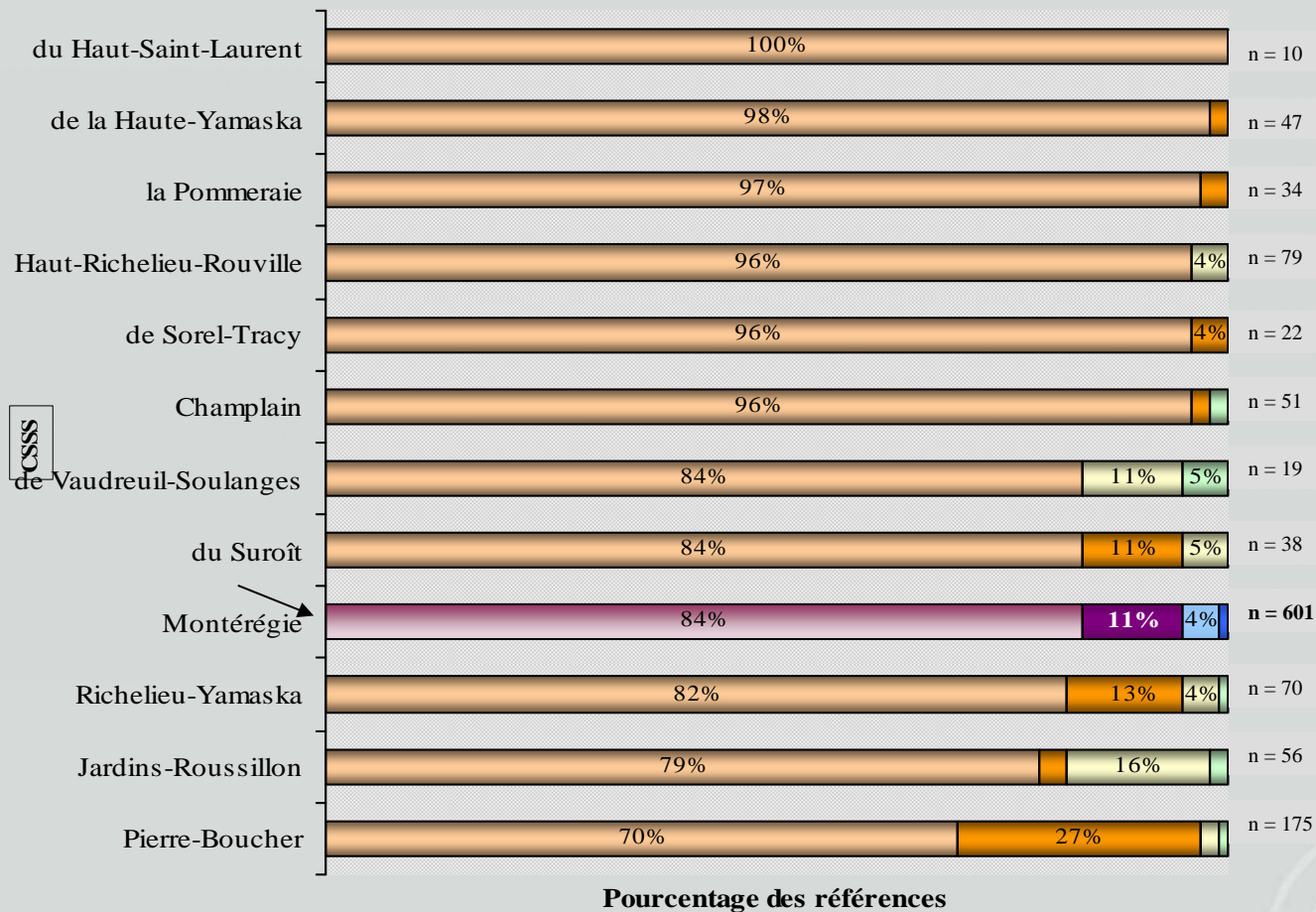


# 1. Clientèle jointe par les SIPPE *(suite)*

- Dans l'ensemble, la clientèle jointe répond aux critères d'admissibilité
  - 84 % des mères de 20 ans ou plus répondent aux deux critères: être sous le seuil de faible revenu et ne pas avoir complété le secondaire V (de 70 % à 100 % selon le CSSS)

# 1. Clientèle jointe par les SIPPE (suite)

Figure 9: Femmes de 20 ans ou plus, nouvellement inscrites, selon leur situation financière et leur scolarité







< SFR et Sec. non complété
  < SFR et Sec. complété
  > SFR et Sec. non complété
  > SFR et Sec. complété



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées

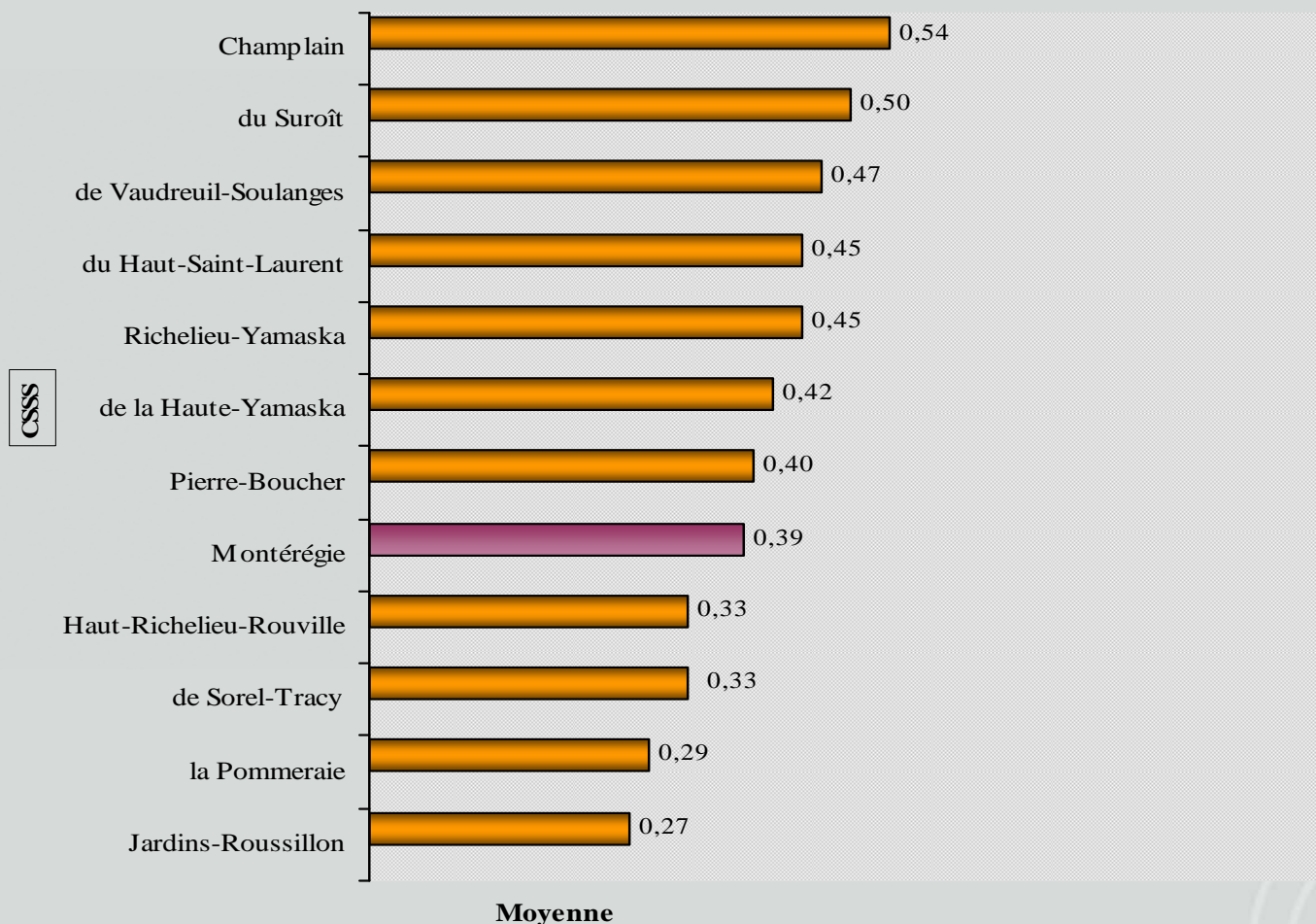
### Intensité des interventions

-  grande disparité entre les CSSS, tant en prénatal qu'en postnatal
-  en *prénatal*
  -  moyenne régionale de 0,39 intervention/semaine
  -  pour 5 CSSS, fréquence moyenne comparable à celle recommandée (0,5 intervention/semaine)



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées (suite)

Figure 11: Nombre moyen d'interventions par semaine - prénatal



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées *(suite)*

### Intensité des interventions *(suite)*

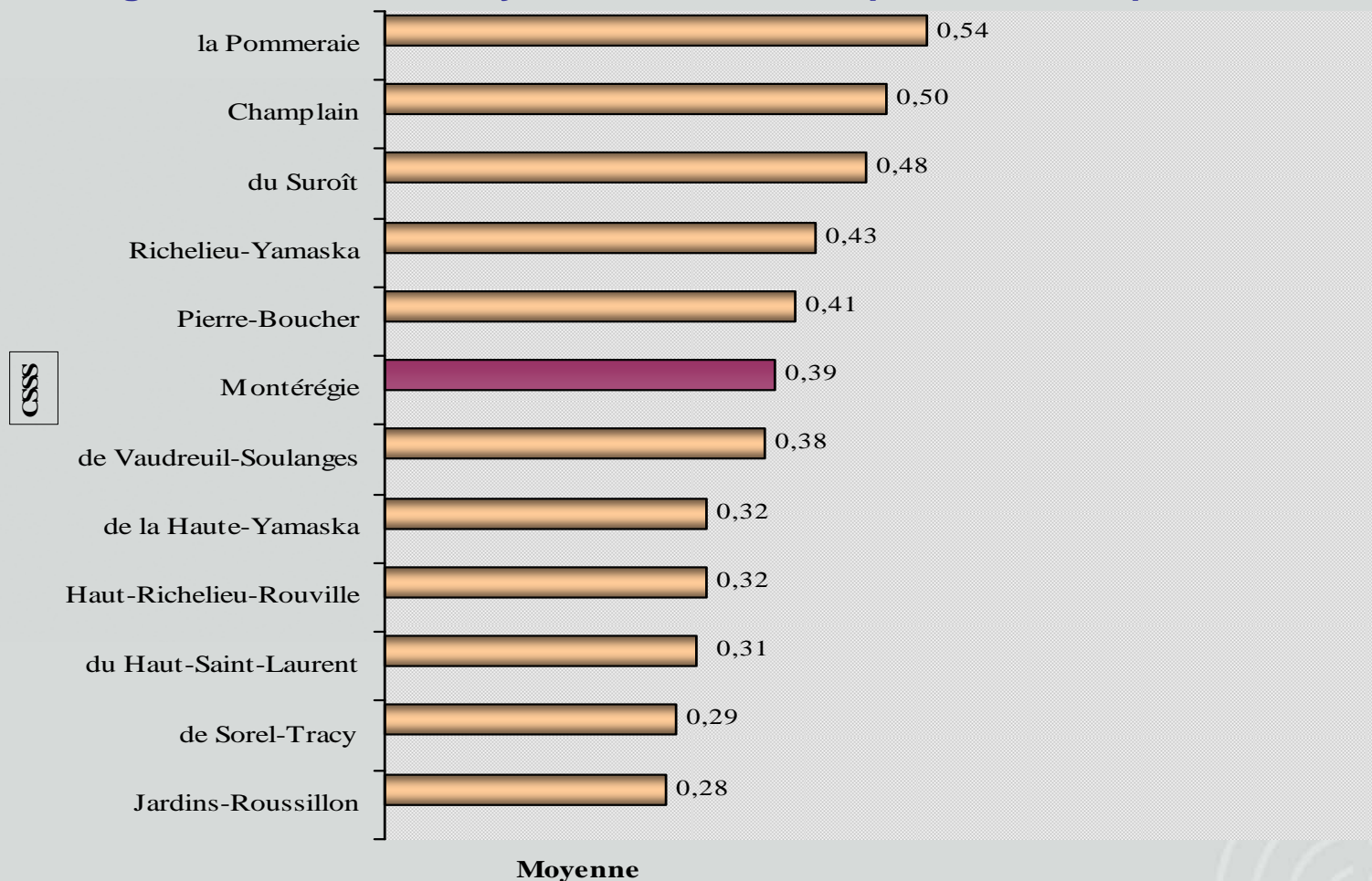
#### en *postnatal*

- ▶ moyenne régionale de 0,39 intervention/semaine
- ▶ fréquence moyenne s'éloigne de celle recommandée (0,55 intervention/semaine – 1<sup>re</sup> année)



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées (suite)

Figure 12: Nombre moyen d'interventions par semaine - postnatal



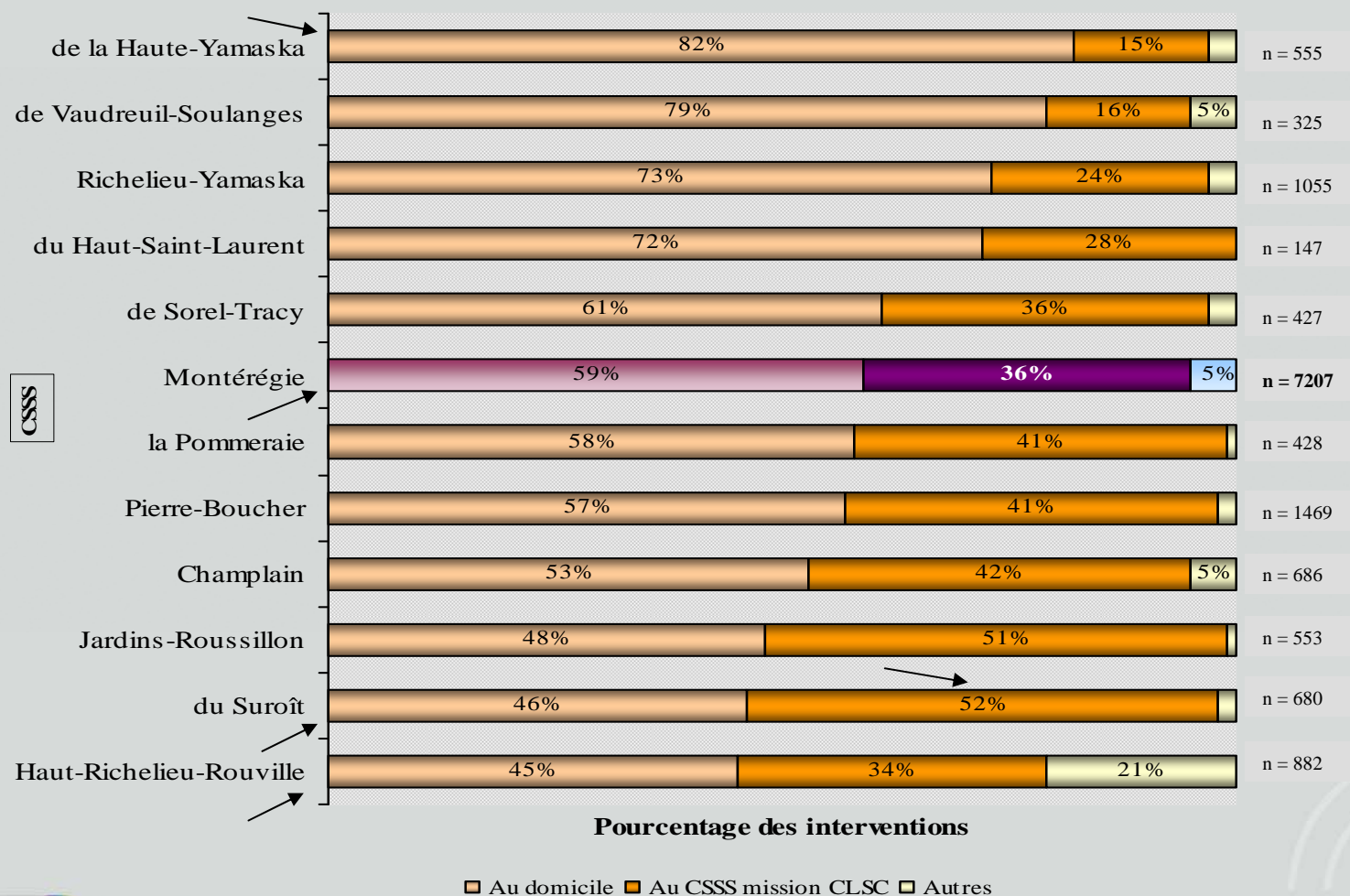
## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées (suite)

- Lieu des interventions
  - la majorité: au domicile de la famille
    - ▶ 59 % en prénatal
    - ▶ 64 % en postnatal
  - proportions variables d'interventions hors du domicile familial, selon le CSSS
    - ▶ jusqu'à 52 % réalisées en CLSC en prénatal
    - ▶ jusqu'à 53 % réalisées en CLSC en postnatal



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées (suite)

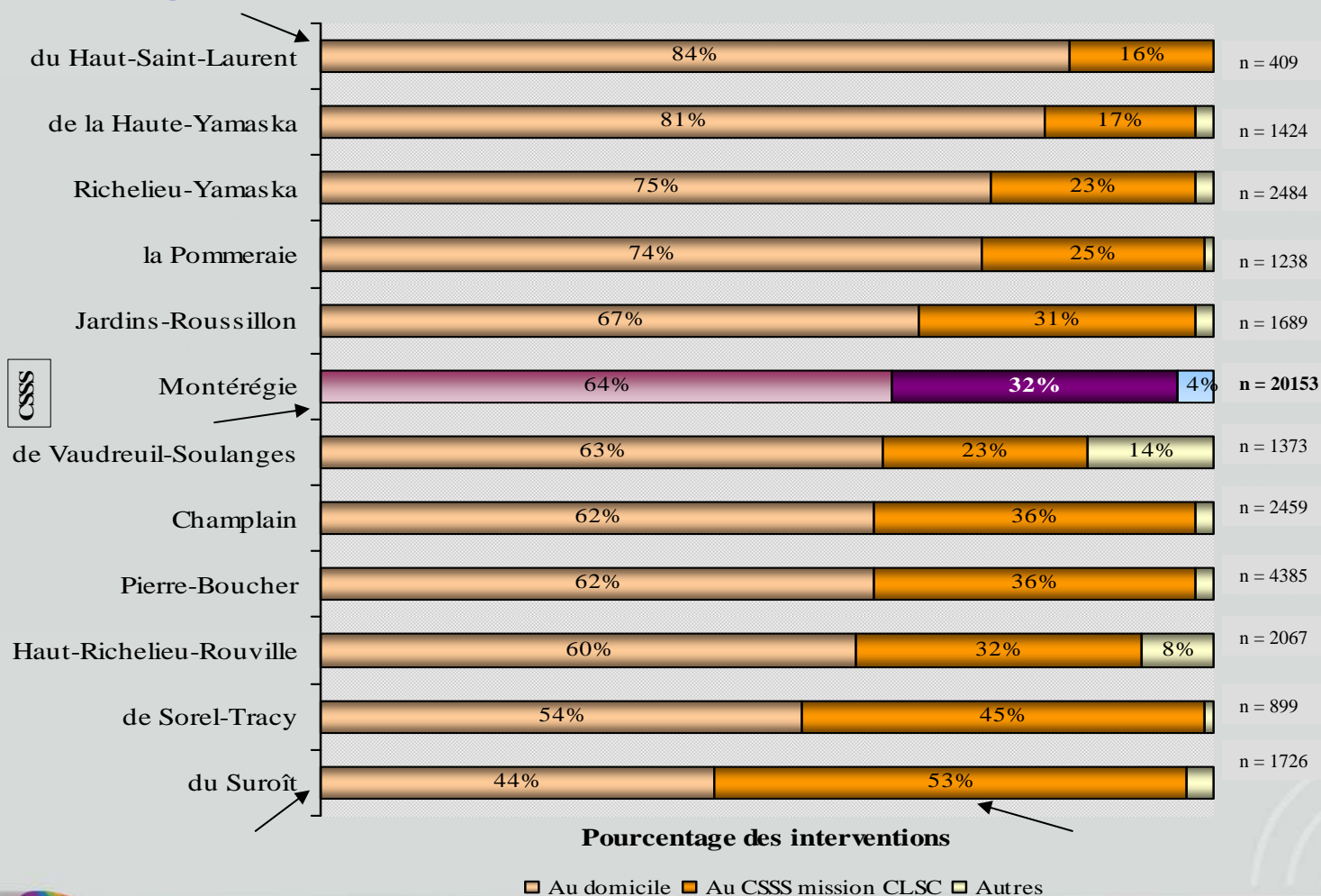
Figure 13: Interventions en prénatal, selon le lieu de l'intervention








## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées (suite)

Figure 14: Interventions en postnatal, selon le lieu de l'intervention



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées *(suite)*





### Listes d'attente

-  peu de CSSS ont une liste d'attente pour le suivi individuel des familles
-  moyens utilisés pour pallier la présence d'une liste d'attente
-  absence de liste d'attente = quelques contraintes et ajustements



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées *(suite)*

### Suivis complexes

-  proportion de plus en plus élevée de familles qui présentent des difficultés complexes et multiples
  -  problème de santé mentale, violence, abus, déficience intellectuelle, dépendance
-  défis et difficultés pour l'intervention
-  soutien et collaboration reçus de l'interne du CSSS ou de partenaires externes



## 2. Mise en œuvre du programme et interventions réalisées *(suite)*

### Activités de groupe

- différentes formes de collaboration des CSSS aux activités de groupe des organismes communautaires
- liens de confiance et de partenariat établis avec les organismes communautaires
- importance et potentiel des activités de groupe pour la clientèle SIPPE
- moyen efficace et efficient de joindre la clientèle



# 3. Organisation des équipes SIPPE

- Profil des équipes interdisciplinaires
  - évolution positive vers l'interdisciplinarité
  - différentes configurations qui sont le reflet des réalités et particularités locales
- Équipes dédiées ou non aux SIPPE
  - peu d'équipes dédiées aux SIPPE
  - émergence récente d'un profil d'équipe dont la proportion de temps de travail est davantage consacrée aux SIPPE



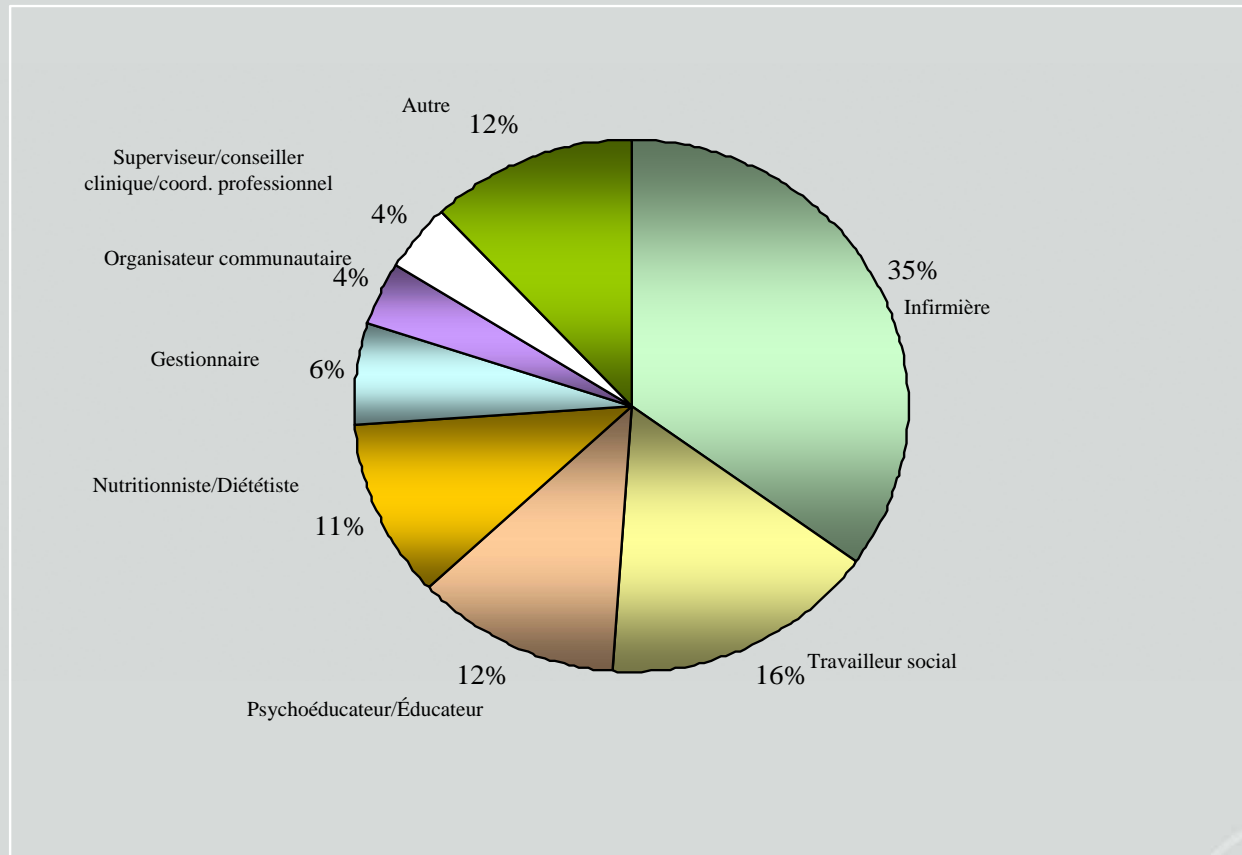
# 3. Organisation des équipes SIPPE *(suite)*

- Composition des équipes
  - diversification des catégories professionnelles
  - riche expérience des intervenantes privilégiées : 53 % ont plus de 5 ans d'expérience





# 3. Organisation des équipes SIPPE (suite)

Figure 15: Membres des équipes SIPPE, selon leur profession



# 3. Organisation des équipes SIPPE *(suite)*

## Supervision clinique

-  supervision clinique offerte dans tous les CSSS, mais selon des modalités et une fréquence très variables
-  importance d'offrir la supervision clinique à une fréquence soutenue








# 4. Conditions favorables et contraintes à l'implantation

- Adhésion et engagement profond des gestionnaires et des membres des équipes aux objectifs et à l'approche préconisée par le programme: un des facteurs importants de succès de la mise en œuvre du programme



# 4. Conditions favorables et contraintes à l'implantation (suite)

## Autres facteurs

-  fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire
-  déroulement de l'accompagnement des familles
-  autres caractéristiques
  - ✓ intervenantes
  - ✓ organisation
  - ✓ contexte et environnement



# 5. Soutien à la mise en œuvre du programme

- Appréciation positive des activités de formation offertes par la DSP
- Qualité des outils développés par la DSP
- Rencontres régionales des superviseurs cliniques et des responsables d'équipe jugées stimulantes
- Commentaires élogieux à l'endroit de l'équipe Petite enfance de la DSP



# Des défis pour les prochaines années

- Poursuivre les efforts pour joindre les familles admissibles aux SIPPE
- Viser à assurer l'intensité et la durée recommandées du suivi des familles



# Des défis pour les prochaines années *(suite)*

- Comprendre les causes de refus de participer au programme ou de retrait de la part des familles et identifier des pistes d'action
- Préciser l'intervention auprès des familles aux prises avec des difficultés complexes et offrir l'accompagnement requis



# Prochaines étapes

- Appropriation des résultats du bilan
  - rencontre régionale des superviseurs cliniques et des responsables d'équipe
- Accompagnement des CSSS dans leurs réflexions et démarches en vue d'optimiser l'implantation des SIPPE
- Présentation des résultats locaux
- Mise en œuvre des recommandations des chantiers nationaux



# Nos remerciements ...

- Aux membres du comité d'orientation
- Aux chefs de programme en petite enfance, aux responsables d'équipe SIPPE, aux superviseurs cliniques et aux intervenantes SIPPE des CSSS
- Aux membres de l'équipe petite enfance de la DSP



# ***MERCI!***

*Questions...*  
*Commentaires...*

