



**1**

**Le modèle  
Maison Bleue**

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

## 1.1 L'histoire

D<sup>r</sup> Vania Jimenez, médecin de famille accoucheur et Amélie Sigouin, intervenante en petite enfance décident de créer un organisme sans but lucratif (OSBL) de bienfaisance, La Maison Bleue, et d'y intégrer des médecins, professionnels et intervenants du CSSS de la Montagne, dans une structure hybride qui offre une liberté et une flexibilité impossibles à imaginer dans les institutions existantes. Inspirées par le courage des mères, elles entreprennent de créer autour d'elles et de leur famille une maison réunissant tout un «village» d'entraide, un réseau de soutien composé de professionnels, médecins de famille, sage-femme, infirmière, travailleuse sociale, éducateur spécialisé, psychoéducatrice, de doulas, de thérapeutes et de bénévoles<sup>1</sup>. Conscient de la difficulté de bien desservir les familles les plus vulnérables, Marc Sougavinski, directeur du CSSS accueille avec enthousiasme ce projet lié au système public et donc imputable, et facilite le rassemblement des ressources et ententes nécessaires à sa création.

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

## 1.2 La mission

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

## 1.3 La périnatalité sociale

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

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

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

## 1.4 La clientèle

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

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

### Critères d'admissibilité :

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

### Facteurs de vulnérabilité :

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

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

## 1.5 L'offre de service en bref

VOIR CHAPITRE 2

### SUIVI DE GROSSESSE ET DE SANTÉ DE LA FAMILLE

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

### ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE ET SUIVI

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

### ÉVALUATION, SUIVI ET ACTIVITÉS POUR ENFANTS ET PARENTS-ENFANTS

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

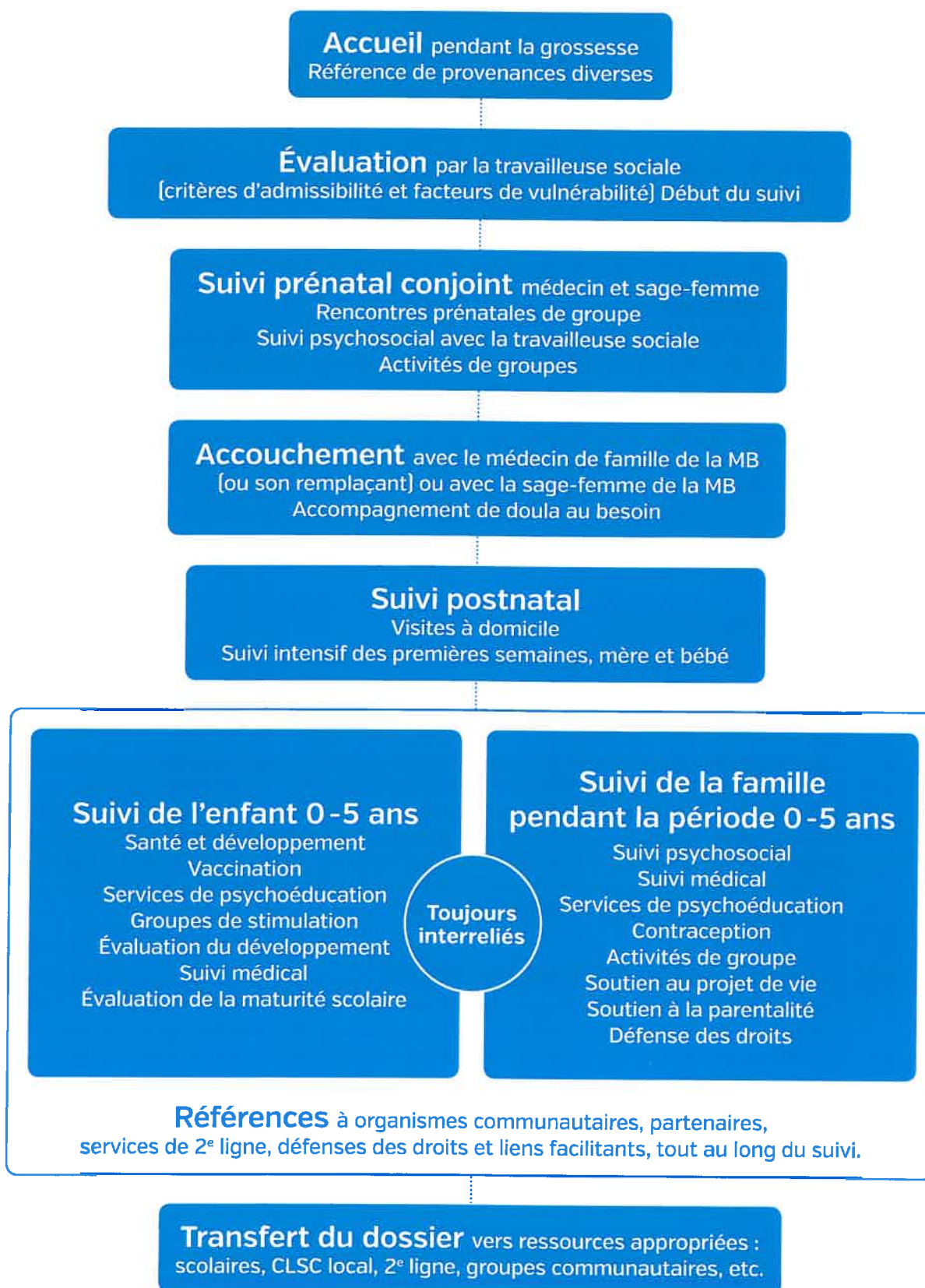
### RENCONTRES DE GROUPE

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

### AUTRES

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

## 1.6 La Maison Bleue : le cheminement des familles en bref



## 1.7 Les principes directeurs de l'approche Maison Bleue

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

### LE PORTAGE

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

### L'EMPOWERMENT

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

### L'INTERDISCIPLINARITÉ

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

## 1.8 L'équipe de La Maison Bleue

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

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

## 1.9 L'enseignement et le transfert des connaissances

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

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

## 1.10 La structure hybride et les liens avec la communauté

### UNE STRUCTURE HYBRIDE UNIQUE

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

La structure hybride, est le produit d'un arrimage entre trois entités : l'organisme sans but lucratif (OSBL), le CSSS de la Montagne<sup>4</sup> et le GMF Côte-des-Neiges, ce qui permet de compter sur une équipe de professionnels et intervenants issue du système public ainsi que sur la gestion indépendante de l'OSBL. Cette structure hybride permet d'aller chercher la liberté d'action et la flexibilité qu'un CSSS ne peut donner, aux dires mêmes de gestionnaires du CSSS. Dans cette petite structure, les gestionnaires jouissent d'une grande proximité avec l'équipe clinique et priorisent la planification des services en réponse aux besoins formulés par les familles.

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

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

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

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

### UNE PETITE STRUCTURE INTÉGRÉE AU SYSTÈME DE SANTÉ

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

## UN PARTAGE DES DOSSIERS

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



### 1.11 Le financement et le budget

VOIR CHAPITRE 7

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



## 1.12 L'impact et les retombées du modèle Maison Bleue

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

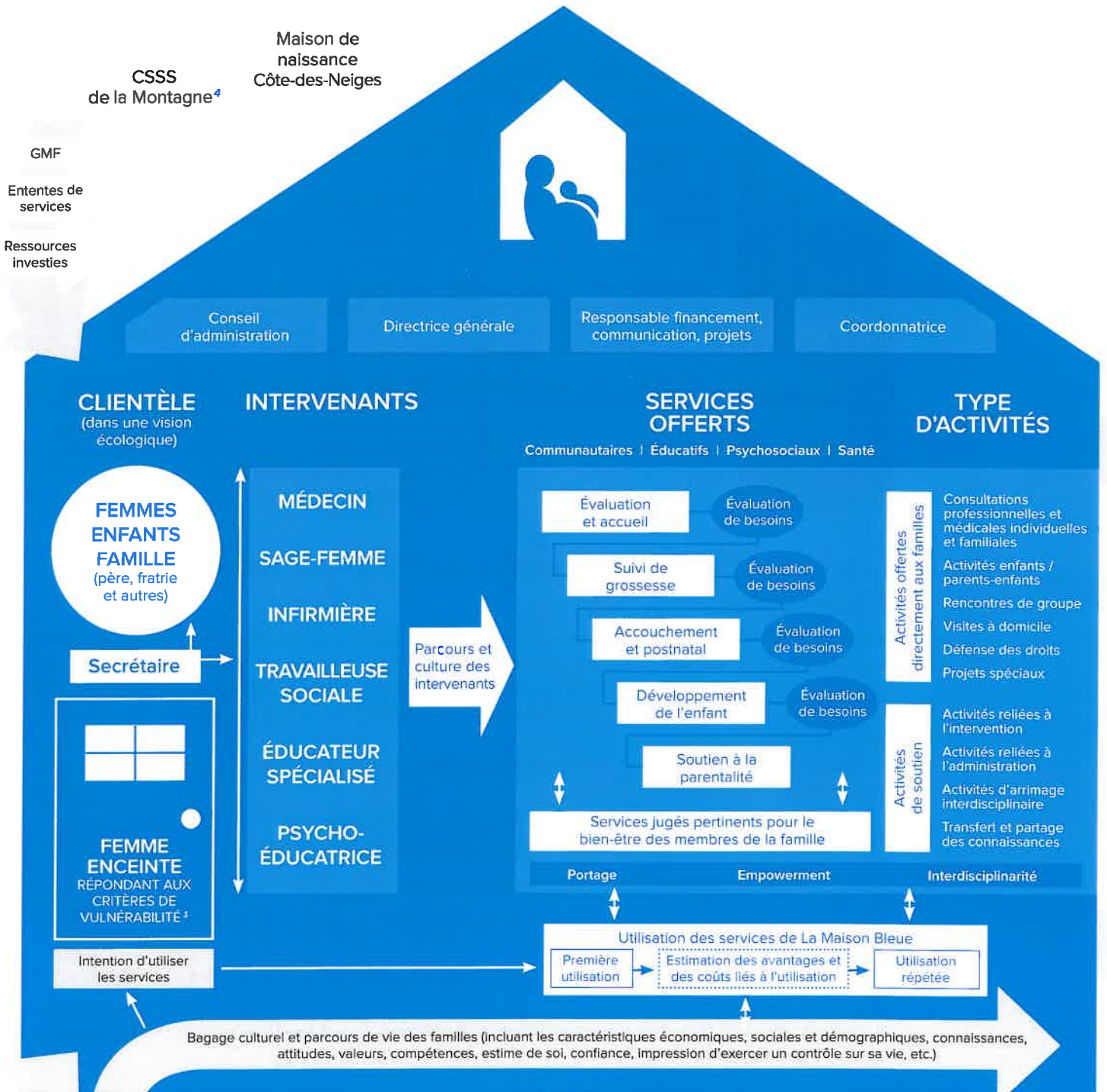
<sup>4</sup> Depuis le 31 mars 2015, le CSSS de la Montagne a été fusionné à d'autres CSSS pour former le CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

# Schéma du modèle d'intervention

RESSOURCES

ACTIVITÉS

SERVICES



Ressources investies par la communauté

Université Formation/ Stage

Acteurs institutionnels et communautaires

Professionnels de la santé et des services sociaux

Autres partenaires

Bénévoles

Contexte d'intervention et de vie

## EFFETS RECHERCHÉS

Maternité

Hôpital général juif

Ententes de services  
GMF

Offrir et faciliter l'accès aux services  
de santé et services sociaux

Briser l'isolement

Favoriser une expérience  
positive de grossesse,  
accouchement et parentalité

Soutenir et développer les  
habiletés parentales

Favoriser le développement  
optimal de l'enfant et de chacun  
des membres de la famille

Santé de l'enfant, de la femme  
et de la famille

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

Source : Formulaire de La Maison Bleue

#### **ANNEXES UTILES POUR LE CHAPITRE 1**

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