



Consultation pour l'élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé 2025

Réponses aux questions proposées

Document présenté par La Maison Bleue

15 avril 2025

Côte-des-Neiges
3735, av. Plamondon
Montréal (Québec) H3S 1L8
514-509-0833

Verdun
4936, rue de Verdun
Montréal (Québec) H4G 1N3
514-564-4936

Parc-Extension
7867, av. Querbes
Montréal (Québec) H3N 2B9
514-507-9123

Montréal-Nord
4896, rue de Charlevoix
Montréal (Québec) H1G 2Y7
514-903-4896

Saint-Michel
3539, rue Bélair
Montréal (Québec) H2A 2B1
514-379-3539



INTRODUCTION

La Maison Bleue : la périnatalité sociale pour le développement optimal des enfants

La Maison Bleue vient en aide aux femmes enceintes et à leurs familles vivant dans un contexte de vulnérabilité dans le but de réduire les inégalités sociales et favoriser le développement optimal des enfants, du ventre de leur mère jusqu'à l'âge de 5 ans.

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. Son modèle d'intervention valorise la complémentarité de services médicaux et psychosociaux, ainsi que juridiques, regroupés sous un même toit (médecins de famille, sage-femmes, infirmières, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés/psychoéducatrices et avocats) au profit des mères, des nouveau-nés et des familles.

La Maison Bleue a suivi plus de 7300 personnes (mères, bébés, conjoints et fratrie) depuis 2007 et compte maintenant cinq maisons à Montréal, dans les quartiers Côte-des-Neiges, Parc-Extension, Saint-Michel, Verdun et Montréal-Nord.

Le modèle de La Maison Bleue a de nombreux impacts significatifs

Sur l'accessibilité aux services :

Rejoint et retient une clientèle qui n'aurait pas eu accès au système de santé, soit par manque de connaissances, par crainte du système, ou en raison de problèmes d'accessibilité. Assure un suivi à long terme des familles et clientèles très vulnérables.

Sur la santé et le bien-être :

Les enfants ont des indicateurs de santé meilleurs que la moyenne québécoise alors qu'ils sont nés et grandissent dans des contextes de vulnérabilité : Taux de bébés de petit poids inférieur à la moyenne québécoise : 3,9 % (MB) vs 5,7 % (QC) Taux de prématurité inférieur à la moyenne québécoise : 6,3 % (MB) vs 7,1 % (QC). La Maison Bleue assure une offre de service pour tous les membres de la famille, ce qui a un impact positif sur l'attachement, les habiletés parentales et la création de liens sociaux.

Sur la performance de l'offre de services :

Optimise les ressources existantes pour augmenter l'accessibilité et réduire les coûts. Guichet unique pour des services variés. Plus de la moitié des interventions réalisées par des professionnels autres que médicaux. Ce transfert des interventions les plus coûteuses vers d'autres ressources permet une offre accrue de services à coût égal.

¹ Données tirées de « Évaluation de la mise en œuvre, des effets et de la valeur économique de La Maison Bleue » ((Dubois N. et al. 2015)

Côte-des-Neiges
3735, av. Plamondon
Montréal (Québec) H3S 1L8
514-509-0833

Verdun
4936, rue de Verdun
Montréal (Québec) H4G 1N3
514-564-4936

Parc-Extension
7867, av. Querbes
Montréal (Québec) H3N 2B9
514-507-9123

Montréal-Nord
4896, rue de Charlevoix
Montréal (Québec) H1G 2Y7
514-903-4896

Saint-Michel
3539, rue Bélair
Montréal (Québec) H2A 2B1
514-379-3539



Une trajectoire de soins intégrés, avec une approche préventive et éducative

De l'accueil durant la grossesse jusqu'au transfert du dossier, un ensemble de services intégrés sont rendus possibles grâce à une équipe interdisciplinaire. 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.

RÉPONSES AUX QUESTIONS

- **Quels enjeux de santé et de bien-être devraient faire l'objet d'actions de prévention en priorité? Pourquoi?**

Quels groupes de la population la Stratégie devrait-elle viser en priorité? Pourquoi?

Les problèmes médicaux et psychosociaux des familles en situation de vulnérabilité pendant la période périnatale et de la petite enfance devraient faire l'objet d'actions en prévention (en périnatalité et petite enfance) en situation de vulnérabilité devraient faire l'objet d'actions de prévention en priorité. Ces familles devraient être visées en priorité pour s'assurer de mettre en place des bases solides qui diminuent les risques de développer des problèmes de santé et des problèmes sociaux.

- **Quelles sont vos idées pour agir collectivement afin d'améliorer la santé et le bien-être de la population?**

Consolider et déployer davantage d'actions concertées. Aller davantage vers la mise en place d'équipe multidisciplinaire de première ligne travaillant en interdisciplinarité et favorisant l'accès aux services.

- **Quelles actions de prévention déjà en place devraient être poursuivies ou renforcées? Laquelle ou lesquelles devraient être arrêtées?**

Actions à poursuivre ou à renforcer : optimiser l'utilisation des ressources existantes afin de favoriser un accès plus rapide aux services et offrir des services à davantage de familles. Développer davantage d'arrimage entre les services médicaux et psychosociaux pour les familles en situation de vulnérabilité. Soutenir davantage les modèles de services qui favorisent l'interdisciplinarité et le travail de proximité auprès de ces familles qui privilégient une porte d'entrée unique dans les services et qui proposent un intervenant-pivot pouvant faire le lien, non seulement avec les différents professionnels, mais qui peut aussi faire le relais avec les services de 2^e ligne.

Actions à arrêter : cesser le travail en silo pour renforcer une culture de collaboration interdisciplinaire et une meilleure gestion du temps et du risque des professionnels impliqués. Limiter la place accordée aux services privés afin d'avoir davantage de ressources dans les services publics.

Côte-des-Neiges
3735, av. Plamondon
Montréal (Québec) H3S 1L8
514-509-0833

Verdun
4936, rue de Verdun
Montréal (Québec) H4G 1N3
514-564-4936

Parc-Extension
7867, av. Querbes
Montréal (Québec) H3N 2B9
514-507-9123

Montréal-Nord
4896, rue de Charlevoix
Montréal (Québec) H1G 2Y7
514-903-4896

Saint-Michel
3539, rue Bélair
Montréal (Québec) H2A 2B1
514-379-3539



- **Comment l'innovation pourrait-elle y contribuer?**

Mettre à profit les capacités de l'intelligence artificielle pour faciliter le travail interdisciplinaire et intersectoriel dans les dossiers de prévention (par exemple, dossier unique ou optimisation des processus de référencement).

- **Quels sont les principaux obstacles à surmonter pour mettre en œuvre ces actions? Comment pourrait-on y arriver?**

Les principaux obstacles à surmonter sont liés aux ressources humaines et matérielles. Afin de surmonter ces obstacles, différentes options peuvent être envisagées telles qu'une organisation ou réorganisation des services visant l'arrimage et évitant le travail en vase clos, qui maximise l'utilisation des ressources humaines, qui favorise l'interconnectivité et l'accessibilité des services. Développer une culture d'évaluation de la performance et d'impact des services permettrait aussi de se baser sur des données probantes pour développer des stratégies de prévention et de travail interdisciplinaire efficaces. Une autre idée serait de revoir la façon de faire la reddition de comptes en faisant « compter » les moments essentiels de collaboration et d'arrimage, même si ce ne sont pas des moments de services directs (comme les réunions d'équipe visant à faire circuler des informations ou à discuter de familles dont le suivi est fait par plusieurs personnes). Le développement d'outils communs performants est une autre piste (comme le dossier médical électronique afin de rendre plus optimale la communication d'informations entre intervenants). Lors de consultation sur des politiques ou des plans d'action, s'assurer que la réflexion se fasse aussi sur le cadre financier pour en favoriser leur succès. Organiser des lieux de rencontre (ex. journées nationales de la prévention) ou profiter de lieux déjà existants qui valorisent la mise en commun du travail de prévention et qui alimentent la discussion afin d'en tirer des idées, de faire émerger les meilleures pratiques et établir des partenariats intersectoriels.

- **Quelles sont les principales occasions à considérer? Comment pourrait-on les saisir?**

Choisir les occasions d'intervention démontrées comme les plus propices au changement selon les données probantes, celles qui ont le plus d'impact à long terme, celles qui sont connues pour être un levier dans la vie d'une famille, comme la période périnatale (particulièrement la grossesse) et la petite enfance.

- **Comment impliquer davantage les citoyens et citoyennes dans les actions de prévention en santé?**

Mettre de l'avant la pertinence et la nécessité d'impliquer des patients-partenaires en vue d'une meilleure adaptation des services. Développer ou soutenir des initiatives visant les parents, par exemple le site nousparents.ca.

Côte-des-Neiges
3735, av. Plamondon
Montréal (Québec) H3S 1L8
514-509-0833

Verdun
4936, rue de Verdun
Montréal (Québec) H4G 1N3
514-564-4936

Parc-Extension
7867, av. Querbes
Montréal (Québec) H3N 2B9
514-507-9123

Montréal-Nord
4896, rue de Charlevoix
Montréal (Québec) H1G 2Y7
514-903-4896

Saint-Michel
3539, rue Bélair
Montréal (Québec) H2A 2B1
514-379-3539