



MÉMOIRE DU REGROUPEMENT POUR LA VALORISATION DE LA PATERNITÉ

**Déposé dans le cadre des consultations sur la
Stratégie nationale de prévention 2025**

**Préparé par Raymond Villeneuve, directeur général
du Regroupement pour la Valorisation de la Paternité**

14 avril 2025

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

Pour le Regroupement pour la Valorisation de la Paternité (RVP), il est primordial de mobiliser davantage les pères pour le bien-être de leurs enfants et pour favoriser une meilleure coparentalité, et cela, dès la période périnatale. Le meilleur prédicteur de l'engagement paternel à long terme est d'ailleurs l'engagement paternel précoce et le meilleur prédicteur d'une bonne coparentalité à long terme est également une bonne coparentalité précoce. L'engagement paternel peut jouer un rôle clé dans le développement de l'enfant en favorisant l'attachement, en stimulant la mémoire et en renforçant les compétences sociales. Une approche favorisant la coparentalité participe aussi à la prévention de la négligence et de la maltraitance. Il faut donc agir précocement afin de mettre en place les conditions qui permettront un engagement paternel optimal.

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

Conformément à l'objectif 1.1 du Plan d'action en périnatalité et petite enfance du ministère de la Santé et des Services sociaux (PAPPe), nous croyons qu'il faut *Centrer les soins et services sur la cellule familiale*, notamment, en intégrant explicitement les pères et les coparents dans l'offre de services en période périnatale. Il faudrait donc, selon nous, que des actions soient posées à chacune des étapes de la trajectoire de services, notamment :

- a) recueillir de l'information sur les pères et les coparents dans l'avis de grossesse;
- b) intégrer explicitement la coparentalité et la santé mentale des pères et des coparents dans le suivi de grossesse;
- c) adapter les rencontres prénatales de groupes de manière à mobiliser davantage les pères et les coparents conformément au nouveau Cadre de référence sur les rencontres prénatales de groupes (Stratégie 2.2);
- d) mieux intégrer les pères et les coparents lors de l'accouchement;
- e) adapter le suivi postnatal de manière à ce qu'il intègre explicitement les pères et les coparents, notamment, sur le plan de la coparentalité et de la santé mentale;
- f) adapter les environnements physiques afin qu'ils soient plus accueillants pour les pères et les coparents conformément au PAPPe;
- g) Favoriser l'intégration des pères et des coparents dans le déploiement du suivi Olo conformément au cadre de référence de cette organisation;
- h) Permettre l'intégration de données sur les pères et les coparents dans la Fiche de périnatalité qui permet l'inscription des parents au programme SIPPE.

3) Quelles actions de prévention déjà en place devraient être poursuivies ou renforcées?

Périnatalité

Le RVP, en collaboration avec la TÉLUQ et grâce à un financement du ministère de la Famille, a créé une formation de base sur les pères et la périnatalité. Cette formation est disponible en ligne sur le site du RVP et sur la plateforme ÉNA. Les évaluations nous indiquent que la formation est très appréciée du personnel intervenant. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pourrait renforcer les effets de cette formation en favorisant sa diffusion auprès du personnel du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant en périnatalité. De plus, le RVP vient tout juste d'obtenir un nouveau financement du Secrétariat à la condition féminine lui permettant de produire trois modules de formation complémentaires à cette formation portant sur : les soins à l'enfant, la paternité en contexte migratoire et la conciliation-famille-travail-études en période périnatale.

Dans deux régions du Québec (Saguenay-Lac-Saint-Jean et Laval), il existe des projets-pilote visant spécifiquement à intégrer les pères dans la trajectoire de services en période périnatale. Le projet s'intitule : La route de la Paternité. Le MSSS finance déjà l'évaluation du projet-pilote au Saguenay-Lac-Saint-Jean. Le MSSS pourrait favoriser le déploiement de projets de cette nature dans d'autres régions qui souhaiteraient se mobiliser à cet effet. De plus, le RVP a créé une concertation des régions du Québec regroupant les porteurs des initiatives inspirantes en matière de paternité et de coparentalité en période périnatale, issus de 16 des 17 régions du Québec. Le RVP pourrait certainement soutenir le MSSS dans le déploiement d'un tel projet structurant.

Il faut souligner finalement que le RVP pilote le Comité de travail national sur les pères et la périnatalité depuis deux ans qui regroupe une douzaine de regroupements nationaux concernés par ce sujet. Le RVP est donc un partenaire incontournable dans ce dossier.

Protection de la jeunesse

Conformément à une recommandation de la Commission Laurent, une équipe de la Direction de la Protection de la jeunesse du CIUSSS-CSIM a créé une formation, dans les règles de l'art, portant sur l'intervention auprès des pères en contexte de protection de la jeunesse (une demie-journée en ligne et une demie-journée en présentiel). L'évaluation préliminaire de la formation est très favorable.

Le MSSS et la Direction nationale de la protection de la jeunesse pourraient renforcer les retombées de cette formation en soutenant le déploiement de cette formation déjà créée dans l'ensemble des services en protection de la jeunesse du Québec.

Par ailleurs, la Direction de la protection de la jeunesse de la Capitale Nationale et la Maison Oxygène de Québec ont conclu un protocole de collaboration novateur qui permet de prévenir la maltraitance et la négligence des enfants en favorisant la mise en place d'actions concrètes de collaboration entre ces deux organisations visant à favoriser un accompagnement plus harmonieux des pères et des enfants hébergés dans cette Maison Oxygène. Il serait intéressant d'explorer les possibilités de déploiement de ce protocole dans d'autres régions du Québec.

4) Quels sont les principaux obstacles à surmonter pour mettre en œuvre ces actions?

Malheureusement, le Plan d'action ministériel en santé et bien-être des hommes (PAMSBEH) n'a pas été reconduit pour l'année 2025-2026. Le MSSS ne dispose donc plus d'une stratégie visant, entre autres choses, à favoriser l'adaptation des pratiques du réseau de la santé et des services sociaux aux réalités masculines et paternelles. Le RVP considère de la plus haute importance que le MSSS se dote le plus rapidement possible d'une nouvelle stratégie à cet égard.

5) Quelles sont les principales occasions à considérer ?

La mobilisation de grande envergure des partenaires du RVP par l'entremise de son Comité de travail national sur les pères et la périnatalité et de sa Concertation nationale sur les pères et la périnatalité conjuguée à l'avènement du PAPPe et du Cadre de référence sur les rencontres prénatales de groupes constitue, sans nul doute, un contexte favorable pour mettre en œuvre des actions nationales et régionales structurantes en phase avec le désir des jeunes parents de vivre une parentalité plus égalitaire, et cela, pour le plus grand bénéfice de leurs enfants.

6) Comment impliquer davantage les citoyens et citoyennes dans les actions de prévention en santé?

Après les pères des pays scandinaves, les pères québécois sont parmi les plus engagés au monde. Il faut donc mobiliser cet actif dont le potentiel est trop souvent sous-estimé et sous-utilisé pour accroître le bien-être des enfants et de tous les membres de la famille. Nous avons tout à gagner à ce que tous les parents québécois puissent véritablement... faire équipe dès le départ !