

Les infirmières, les SIPPE et la supervision clinique

SAVIEZ-VOUS QUE LES INFIRMIÈRES DES SIPPE...



... représentent plus
de la moitié des
professionnelles œuvrant
dans ce programme ?

... accompagnent la
quasi-totalité des
familles qui utilisent
les services ?

... réalisent plus de la moitié
des contacts auprès des
familles tout au long de la
grossesse et des premières
années de vie du bébé ?



LES JEUNES PARENTS ET LEURS ENFANTS

vivent des réalités exigeantes sur les plans matériel,
relationnel et émotionnel telles que :

- la **précarité socioéconomique**¹
- la **détresse psychologique**²
- des **expériences de maltraitance** vécues par les jeunes parents durant leur propre enfance³

Au cours de la recherche, les infirmières des SIPPE ont fait mention du défi que représente la relation d'accompagnement dans un contexte d'intervention précoce. ✓

Au quotidien, elles s'activent à :

- identifier les forces, les capacités et les ressources des jeunes parents pour les aider à surmonter des difficultés et à exercer leur pouvoir d'agir
- déployer leurs compétences relationnelles pour développer un **lien de confiance**⁴ avec les jeunes parents

... afin

- de favoriser le développement optimal des enfants âgés de 0 à 5 ans
- de maximiser le potentiel de santé et de bien-être des familles
- d'améliorer les conditions de vie des familles

**LA PRATIQUE
INFIRMIÈRE
DES SIPPE**
inscrit le soin dans
l'espace social de la
santé des personnes,
au cœur de diverses
réalités de vulnérabilité
sociale des familles.

Des infirmières racontent
qu'elles se sentent parfois
dépassees par les situations
que vivent les jeunes parents :

« Je pense que la lourdeur des situations difficiles que vivent les jeunes, ça envahit, à un moment donné, les intervenantes. On arrive difficilement à en parler, des fois... à métaboliser tout ça, à voir comment on peut continuer d'aider les familles. Tu sais, il faut faire attention là-dedans. Parce que ça nous affecte. Puis, il faut garder le lien thérapeutique. »



– une infirmière

En parallèle, les infirmières constatent qu'elles ont peu accès à des espaces de soutien ou d'échange avec leurs collègues. De plus, il n'est pas rare qu'elles soient remplacées par une intervenante sociale dans l'espace relationnel créé auprès des familles plutôt que de recevoir du soutien pour renforcer leur pratique d'accompagnement. Les familles doivent alors reconstruire un lien avec une nouvelle intervenante.



LA SUPERVISION CLINIQUE : QU'EN EST-IL ?

Lorsque les intervenantes ont été interrogées sur leur appréciation du contexte d'intervention, la supervision clinique est le sujet qui a reçu le score de satisfaction le plus faible. Considérant les multiples enjeux de l'accompagnement auprès de familles vivant en situation de vulnérabilité sociale, l'offre de supervision clinique auprès des infirmières apparaît insatisfaisante.

Un examen des écrits scientifiques sur le sujet suggère que la supervision clinique représente un levier pour le développement des compétences professionnelles, pour l'amélioration continue de la qualité des services et pour la qualité de vie au travail.

Quelques conditions gagnantes

- instaurer des petits groupes (moins de 10 personnes) privilégiant la participation volontaire et l'absence de hiérarchie
- établir un « contrat » entre les personnes supervisées et les superviseuses
- favoriser une approche interdisciplinaire où les divers professionnels abordent un même sujet
- se concentrer sur les compétences et le soutien par les pairs
- offrir une supervision régulière et continue

Plusieurs effets positifs ont été documentés, y compris une amélioration du sentiment d'efficacité professionnelle au travail et la diminution de facteurs liés à l'épuisement professionnel. La continuité des services et le renforcement de liens de collaboration au sein des équipes ont également été documentés.

- la continuité des services⁵
- l'amélioration de la dynamique de collaboration au sein des équipes⁶

Ces deux aspects ont une portée particulière pour les SIPPE considérant que la recherche a couvert un grand nombre d'équipes dans plusieurs territoires à travers le Québec.

La supervision clinique pour les infirmières des SIPPE : une occasion à saisir

GLOSSAIRE

Ce que les résultats disent de plus.

- ¹ En début de grossesse, une proportion importante des participantes au programme sont financièrement dépendantes. Dans la recherche, 24 % dépendaient du soutien de leurs parents ou de leur conjoint, et 38 % vivaient principalement de l'aide financière de l'État. Les enfants vivant dans des familles dont la principale source de revenus de la mère provient de l'État sont 3,5 fois plus susceptibles de présenter un potentiel de développement moteur non optimal, dès l'âge de 17 mois.
- ² Pendant la grossesse, le niveau de détresse psychologique ressenti par les jeunes parents est préoccupant : 62 % des jeunes mères et 43 % de leurs partenaires rapportent un niveau élevé de détresse psychologique.
- ³ Presque toutes les jeunes mères rapportent avoir vécu une expérience de négligence durant leur enfance ou leur adolescence, et plus de la moitié rapportent avoir vécu une forme de maltraitance (physique, sexuelle ou émotionnelle).
- ⁴ On dirait qu'elle (une infirmière) posait les questions pour que je dise les affaires que j'avais en dedans de moi, pis ça m'a fait du bien. (...) Je me sens en confiance avec elle. J'ai quand même dit des affaires, par rapport au sujet avec mon père, c'est quelque chose dont je ne parle pas avec beaucoup de monde. (...) Mais c'est quelque chose que j'ai toujours gardé en dedans de moi. Le fait de l'avoir discuté avec elle, ça m'a fait du bien,
- une jeune mère
- ⁵ Moins de 40 % des jeunes parents demeurent en contact avec des intervenantes privilégiées une fois que leur enfant a atteint l'âge de 18 mois. Ce sont les jeunes parents qui présentent un cumul de plusieurs conditions de vulnérabilité sociale qui quittent le programme le plus rapidement... et ce sont leurs enfants qui présentent davantage de potentiel de retards de développement, dès l'âge de 17 mois.
- ⁶ La majorité des équipes rencontrées ont peu d'occasions de travailler en collaboration. Or, les équipes qui comportent davantage d'espaces de collaboration, là où se conjuguent les dimensions sociales et de santé de l'intervention, semblent créer des conditions plus favorables à la présence prolongée d'une même intervenante auprès d'une famille.