

Précarité et parentalité difficile : une aide coordonnée au bénéfice de l'enfant

« Seconde Peau », le projet de maisons
médicales et d'hôpitaux liégeois

Marc Vanmeerbeek



CLUB INTERNATIONAL DE PEDIATRIE SOCIALE
Paris – 10 et 11 décembre 2010



D'où je vous parle

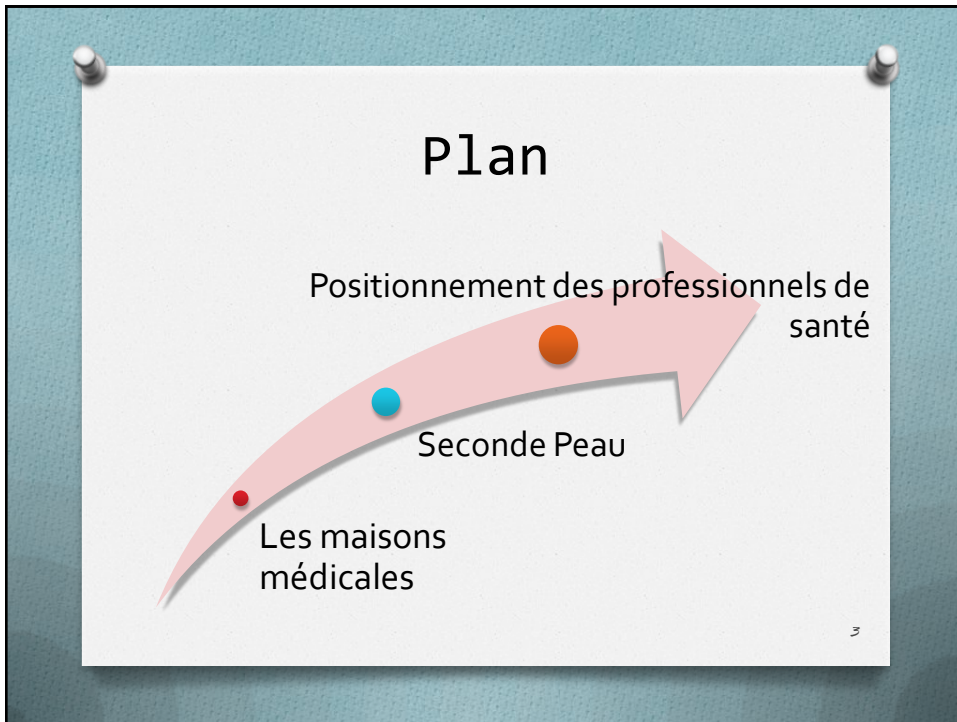
Médecin généraliste
Médecin de santé publique
Professeur de médecine générale



marc.vanmeerbeek@ulg.ac.be



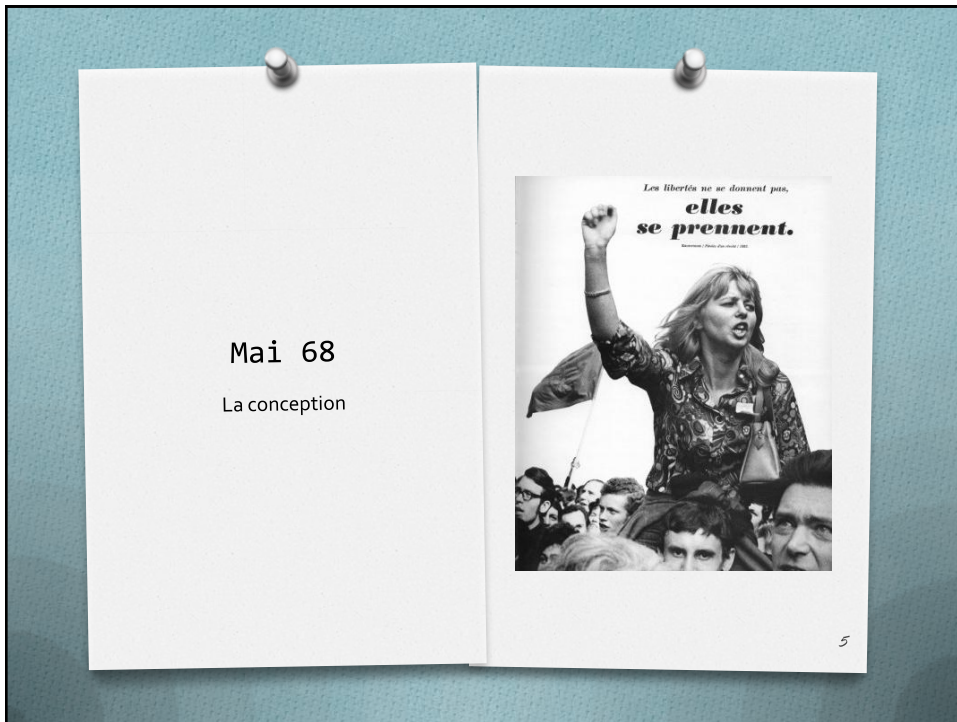
2

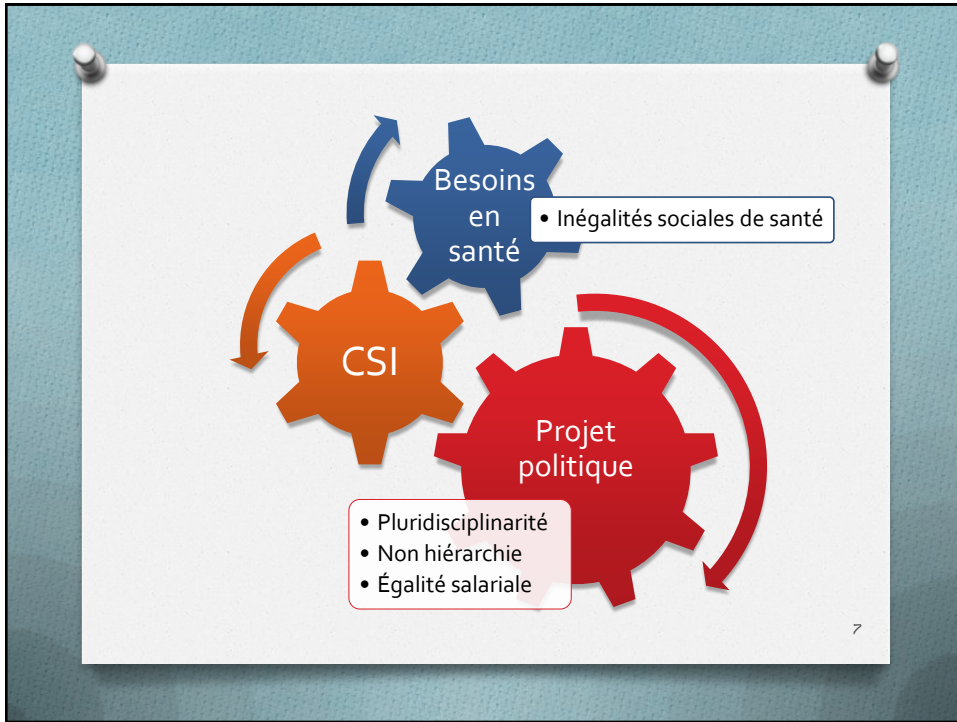


1. Le mouvement des maisons médicales belges

Sous les pavés, la plage ?

4





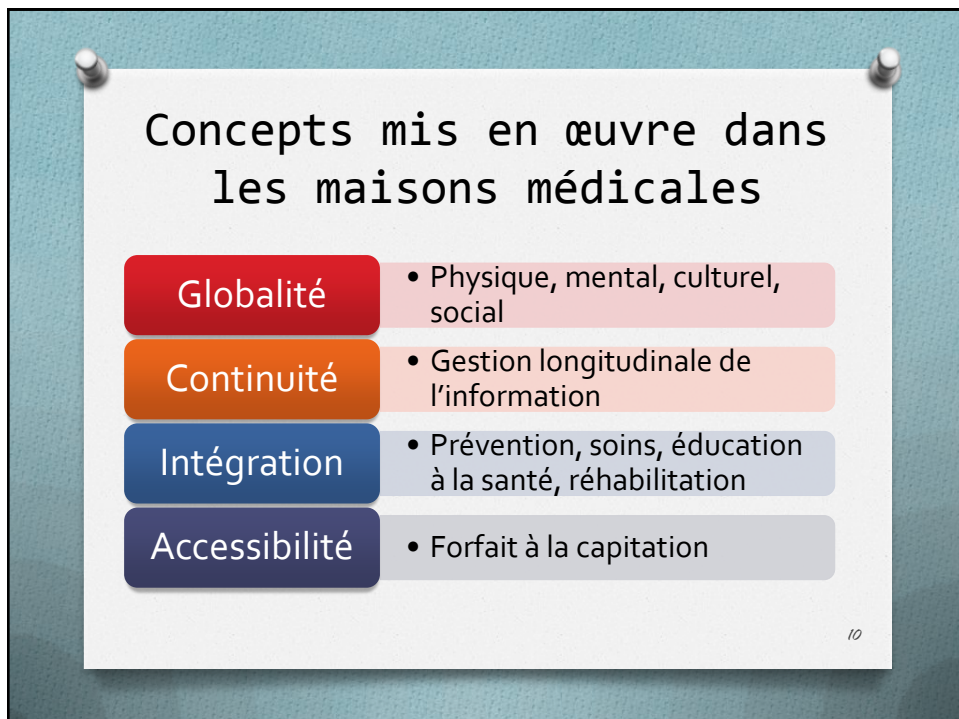
Septembre 1978

La légitimation

Alma-Ata

Les soins de **santé** primaires

8



Le contexte (depuis bientôt 40 ans)

Modèle dominant

Inégalités sociales devant la maladie, l'espérance et la qualité de vie

Maisons médicales

Accessibilité des soins primaires, pluridisciplinaires

//

Le contexte (depuis bientôt 40 ans)

Modèle dominant

Modèle de soins curatifs hospitalo-centré

- Concurrence et consommation

Maisons médicales

Centres de **santé** intégrés de quartier

- Médecine de famille
- Équipes pluridisciplinaires

//

Le contexte (depuis bientôt 40 ans)

Modèle dominant

Prévention accessoire

- Peu de structuration et d'incitants

Maisons médicales

Assurance de qualité

- Vaccins, dépistages, facteurs de risque
- Travail par objectifs, évaluation

13

Le contexte (depuis bientôt 40 ans)

Modèle dominant

Santé communautaire (quasi) inexistante

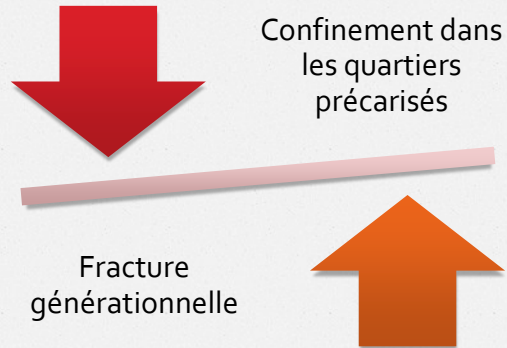
Maisons médicales

Prise en compte des déterminants de **santé**

- Animations avec des groupes de patients
- Contacts avec des services locaux

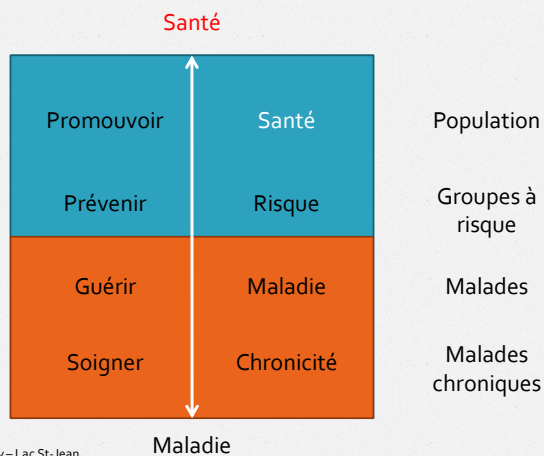
14

Les challenges d'aujourd'hui



15

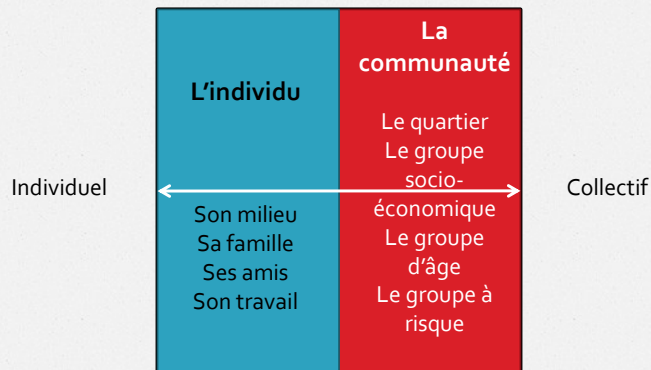
Le continuum **santé**-maladie



D'après A. Kennedy, DSP Saguenay – Lac St-Jean

16

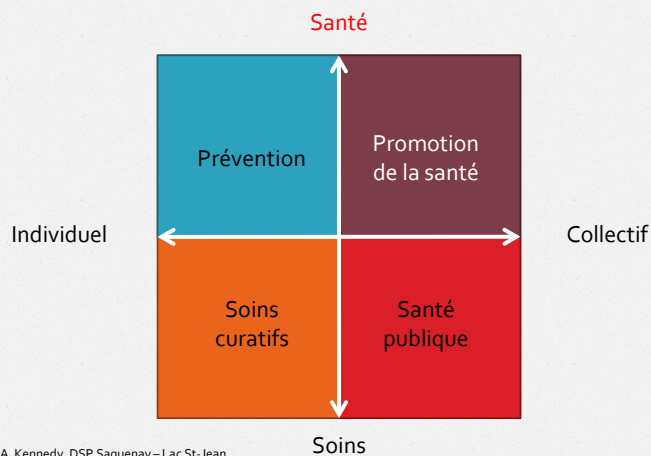
Individu et communauté



D'après A. Kennedy. DSP Saguenay – Lac St-Jean

17

Interventions en santé



D'après A. Kennedy. DSP Saguenay – Lac St-Jean

18

2. Les programmes ETAPE, APALEM et « Seconde Peau »

Travailler le lien parent-enfant pour réduire le handicap
psycho-social et la maltraitance

19

Les partenaires

◊ ETAPE

1999 : Service SOS
Enfants du CHC +
Maisons médicales
de la région liégeoise

- ◊ Prévention
négligence, handicap
psycho-social
- ◊ Intervention
psychomotrice

◊ APALEM

1979 : Structure
d'accueil et de suivi
de femmes enceintes
intégré à la maternité
universitaire du CHR

- ◊ Prévention
négligence,
maltraitance
- ◊ Intervention
psychologique



"Seconde Peau"



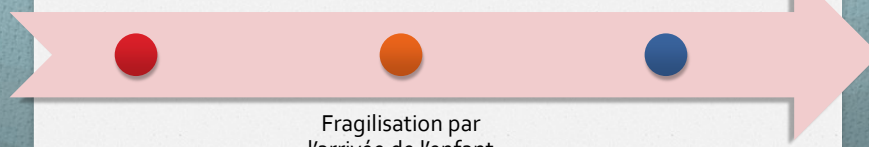
20

Grossesse et naissance

- ◊ Moments de « crise », souvent heureux, parfois difficiles

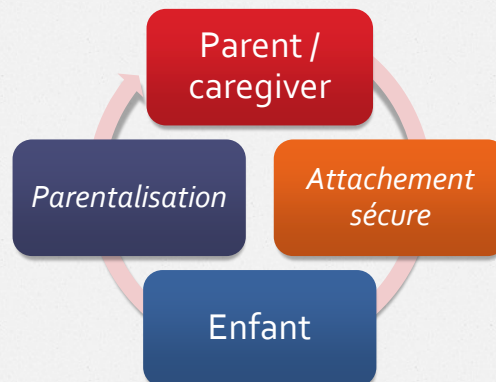
Ressources
personnelles
suffisantes

Répétition
(intergénérationnelle)
des problèmes



21

Création du lien et de l'attachement



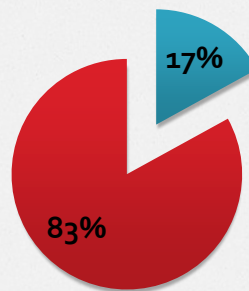
22

Négligence parentale

- o La négligence est un phénomène qui a, lui-même, été longtemps négligé
 - o « *The neglect of neglect* »
- o Pas encore de définition claire et unanime
- o Différents types de négligences
 - o Physique
 - o Médicale
 - o Emotionnelle
 - o Educationnelle

23

En Belgique, 17 %
des jeunes de 0 à
15 ans vivent une
situation de
précarité



Etre un enfant de famille pauvre en Belgique. Coordination
des ONG pour les droits de l'enfant, Août 2007

24

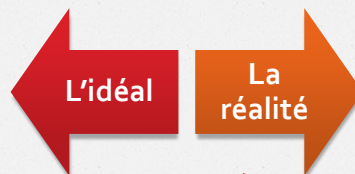
La précarité complique l'exercice de la parentalité

- ◊ Accroissement des contraintes de la vie quotidienne
- ◊ Stéréotype de la pauvreté
- ◊ Actions non coordonnées des intervenants sociaux
- ◊ Manque de reconnaissance du rôle, des compétences, des droits parentaux



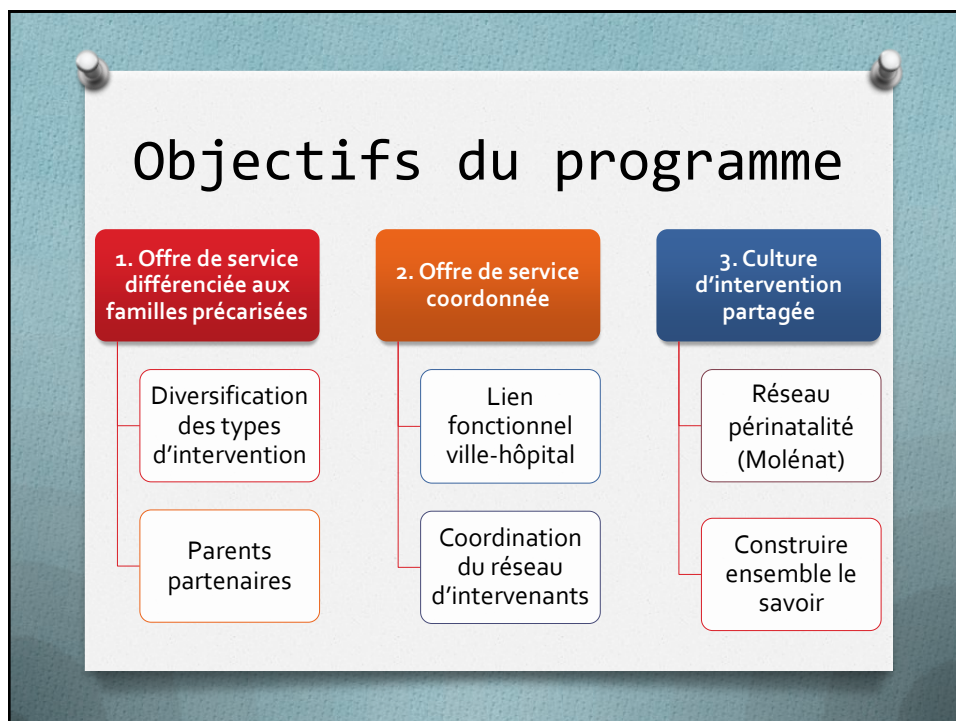
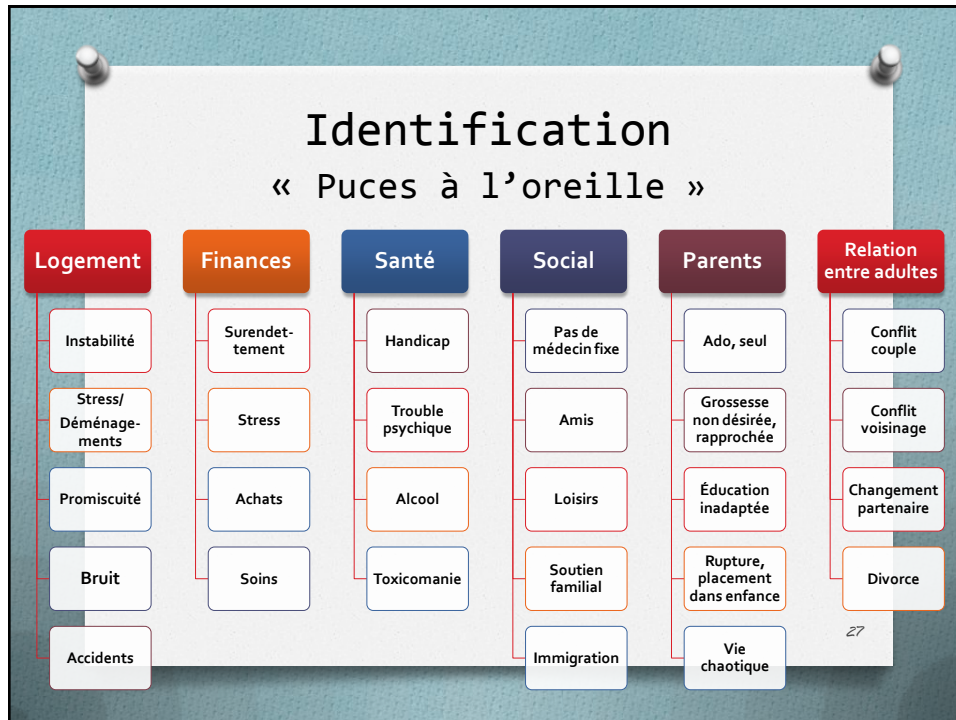
25

Les logiques des intervenants

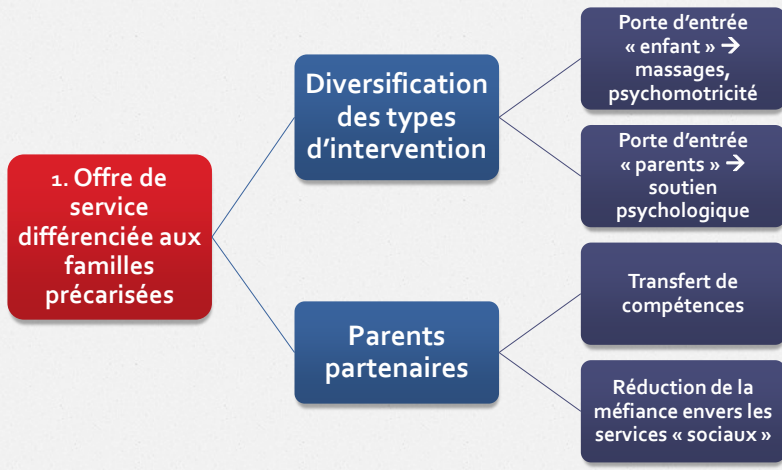


- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ◊ Intervention participative et négociée ◊ <i>Empowerment</i> | <ul style="list-style-type: none"> ◊ Intervenants multiples ◊ Calendriers, objectifs et logiques différents |
|--|---|

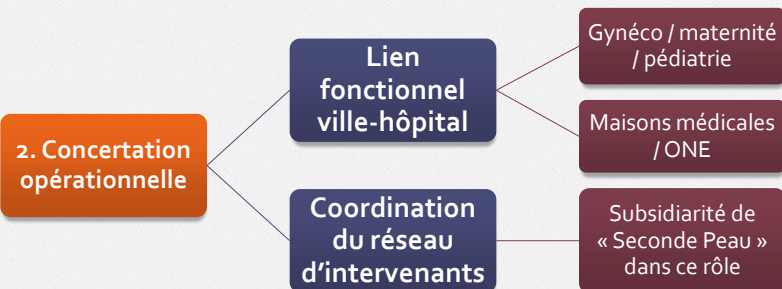
26



Objectifs du programme



Objectifs du programme



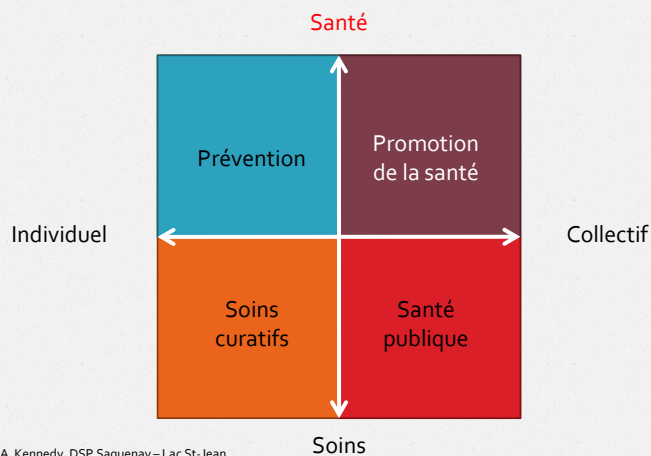
Objectifs du programme

3. Coordination et développement des pratiques de réseau

Réseau périnatalité (Molénat)

Construire ensemble le savoir

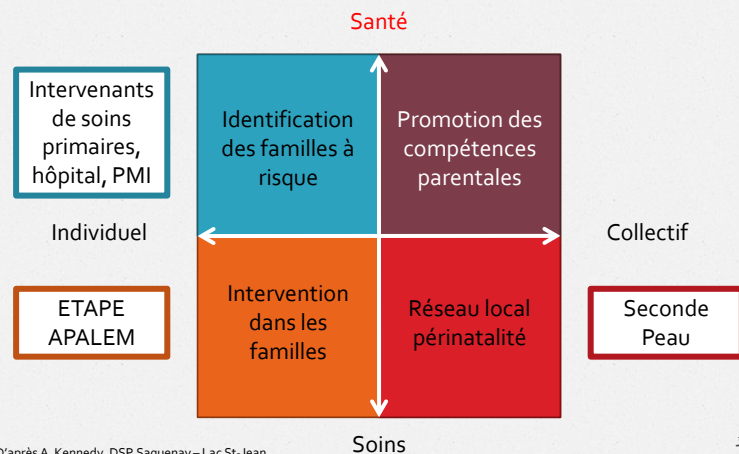
Interventions en santé



D'après A. Kennedy, DSP Saguenay – Lac St-Jean

32

Négligence ou rupture de lien



3. Quelle place les professionnels de **santé** veulent-ils ?

Pour quelle société ?

34

La santé

Pour les soignants

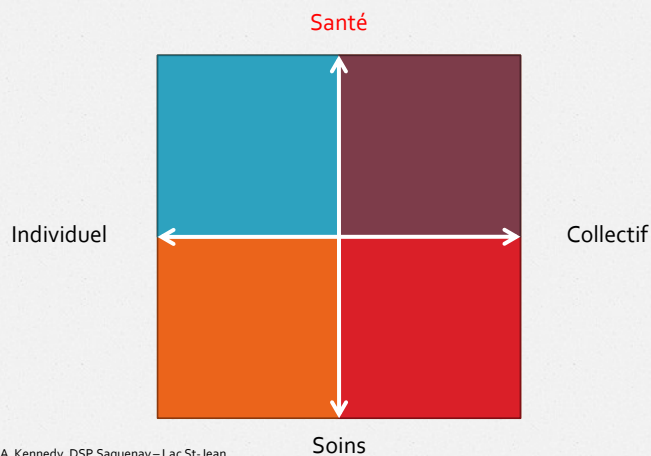
- La santé est un but en soi, un objectif à atteindre, qui justifie des priorités

Pour les patients

- La santé est une ressource pour atteindre des objectifs de qualité de vie

35

Où sont les soignants ?



D'après A. Kennedy, DSP Saguenay – Lac St-Jean

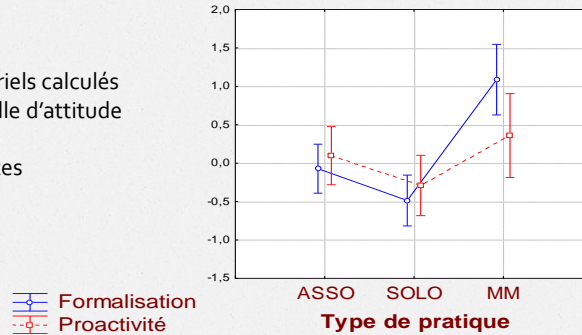
36

Attitude par rapport à la prévention

Lambda Wilk = ,60593, $F(4, 122)=8,6822$, $p=,00000$
 Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 0,95

Scores factoriels calculés
 sur une échelle d'attitude

80 généralistes



37

En guide de
 conclusion

38

- o Les maisons médicales belges sont le produit de concepts internationalement reconnus mais peu populaires chez nous
- o Dans ce terreau, des actions potentiellement intéressantes peuvent naître en partenariat, au service de la communauté
- o La formation des thérapeutes est trop orientée vers la maladie et trop peu vers la **santé**

39

L'état de bien être d'un enfant n'est jamais un cadeau ou l'effet de la chance ou de la malchance. Au contraire, il est une production humaine, jamais purement individuelle, même pas uniquement familiale, mais qui résulte de l'ensemble d'une communauté

Barudy, 1999

40

Partenaires



Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

APALEM – Service Universitaire
de Gynécologie-Obstétrique

Avec le soutien
du Fonds Houtman



41