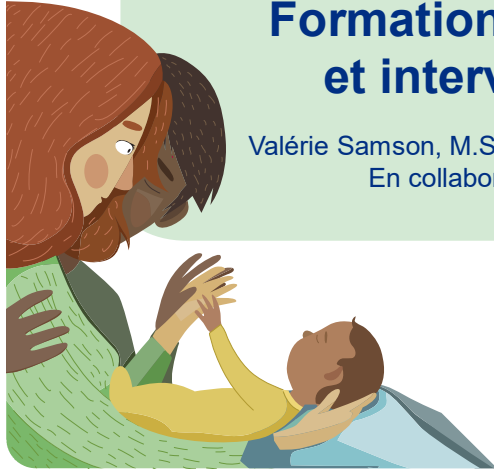


Toi, Moi, Bébé

Formation pour les professionnels et intervenants en périnatalité

Valérie Samson, M.Sc. PMH-C, conseillère cadre en sciences infirmières
En collaboration avec Dr Martin St-André, psychiatre
CHU Sainte-Justine



Objectifs d'apprentissage

1. Reconnaître les principaux enjeux biopsychosociaux liés à la transition vers la parentalité et à la santé mentale périnatale.
2. Comprendre les obstacles qui limitent les discussions sur la santé mentale en périnatalité.
3. Se familiariser avec le contenu et l'utilisation du programme Toi, Moi, Bébé.
4. Apprendre et appliquer des stratégies pour surmonter les obstacles d'utilisation du programme, autant pour les familles que pour les professionnels.
5. Intégrer le programme dans la pratique clinique à partir de vignettes inspirées de situations réelles.

Les enjeux biopsychosociaux entourant la grossesse et la parentalité

© CHU Sainte-Justine

Enjeux physiques et psychologiques

Transformations physiques et corporelles

- Changements physiques et fonctionnels liés à la grossesse
- Modification de l'image corporelle
- Fluctuations hormonales pouvant influencer l'humeur
- Perception et appréciation de l'expérience de grossesse

Répercussions psychologiques

- Période de vulnérabilité
- Apparition d'un trouble de santé mentale
- Aggravation de troubles préexistants ou réapparition des symptômes d'un trouble antérieur stabilisé ou résolu

© CHU Sainte-Justine

Devenir parent : une profonde transformation

- Découverte et appropriation d'une nouvelle identité
- Transmission intergénérationnelle et construction de l'alliance parentale
- Revisiter le lien maternel pour construire son identité parentale
- Redéfinition des priorités et des besoins
- Nouvelles responsabilités, parfois accompagnées du deuil de la vie d'avant
- Réorganisation du couple et du système conjugal
- Pressions culturelles et normes sociales

© CHU Sainte-Justine

L'hétérogénéité de la dépression périnatale chez la femme

Hétérogénéité des présentations cliniques

- Tristesse persistante, sentiment de vide ou de désespoir
- Anhédonie
- Brouillard mental, difficulté de concentration
- Sentiment de culpabilité excessive avec le bébé
- Impression de ne pas réussir à créer un lien avec le bébé
- Sentiment d'incompétence, de honte ou de dévalorisation
- Idées suicidaires

Prévalence

- Anténatale : 8 à 11%
- Postnatale : 10 à 20%

INSPQ, 2019

Le meilleur prédicteur de la dépression périnatale est un antécédent personnel de dépression

© CHU Sainte-Justine

1 femme sur 5



Dépression CLINIQUE

Trouble dépressif caractérisé répondant aux critères diagnostiques du DSM-5

Impact

Altération significative du fonctionnement social, professionnel ou familial

Traitement

Nécessite une prise en charge clinique (psychothérapie et/ou pharmacothérapie)

Dépression SUBCLINIQUE

Présence de symptômes dépressifs insuffisants en nombre ou en intensité pour poser un diagnostic formel de dépression majeure.

Impact

Peut affecter le bien-être et les relations, mais de manière moins marquée.

Traitement

Souvent négligé; alors que plusieurs approches peuvent être bénéfiques

O'Hara & McCabe, 2013

© CHU Sainte-Justine

Répercussions possibles des troubles de santé mentale durant la période périnatale

Femme enceinte

- Alimentation inadéquate
- Impact sur le suivi obstétrical
- Altération des capacités personnelles et sociales
- Consommation de substances
- Augmentation du risque de suicide

Grossesse

- Augmentation du risque de fausse couche
- Accouchement prématuré
- Augmentation du risque de césarienne

Développement de l'enfant

- Faible poids à la naissance
- Diminution du taux d'allaitement
- Relation mère-enfant perturbée
- Difficultés cognitives et langagières
- Troubles affectifs et développementaux

INSPQ, 2019

© CHU Sainte-Justine

Les obstacles et les facteurs influençant la discussion sur la santé mentale périnatale

© CHU Sainte-Justine

Les barrières des parents

Stigmatisation et tabous

- Peur d'être jugés, incompris ou stigmatisés.
- Crainte qu'on doute de leur compétence parentale.

Pressions sociales et culturelles

- Désirabilité sociale : volonté de paraître « en contrôle », d'apprécier tous les volets de la parentalité.
- Normes et croyances culturelles qui minimisent la santé mentale.

Perception des priorités

- Focus sur le fœtus : la mère peut croire que ses besoins et son bien-être sont secondaires.

Peur des conséquences

- Crainte d'être signalés aux services sociaux.
- Peur que l'enfant leur soit retiré.

© CHU Sainte-Justine

Les barrières des professionnels et des intervenants

Des soignants

- Manque de connaissance, d'aisance ou de sentiment de compétence.
- Malaise émotionnel ou crainte de nuire.
- Difficulté à savoir quoi dire ou comment agir.
- Contraintes organisationnelles (ex. manque de temps, manque de personnel).
- Manque de ressources psychosociales.
- Flou sur les trajectoires de référence.
- Méconnaissance des services offerts dans la communauté.

© CHU Sainte-Justine

Interventions numériques pour prévenir la dépression post partum et améliorer le bien-être

- Les interventions numériques prénatales sont **efficaces pour réduire les symptômes dépressifs post-partum**
- L'ajout d'éléments comme la relaxation, la pleine conscience ou l'activité physique augmentent l'impact
- L'accessibilité et l'autonomie offertes par les **plateformes en ligne sont des leviers puissants pour la prévention en santé mentale périnatale**

Savoia et al, 2025.

© CHU Sainte-Justine

Toi, Moi, Bébé

© CHU Sainte-Justine

Toi, Moi, Bébé

**Un programme en ligne pour soutenir
le bien-être et la santé mentale
des futurs et nouveaux parents**

Créé par le CHU Sainte-Justine
Propulsé par le Centre provincial d'expertise en technologie de
l'information en santé mentale, dépendance et itinérance (CETI-SMDI),
affilié à Santé Québec.



Toi, Moi, Bébé

- Toi, Moi, Bébé a été réalisé par une équipe clinique et de recherche du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.

M. St-André, J. Béland, T.C. Montreuil, C. M. Herba, V. Samson, M. Clément,
sous la direction de Pre. Sylvana Côté

- Le programme constitue une intervention efficace, démontrant une réduction significative des symptômes dépressifs post-partum comparativement aux soins usuels.¹
- Toi, Moi, Bébé est une adaptation du programme validé scientifiquement Mothers and Babies, été élaboré par R. Muñoz, H.N. Le, A. Barrera et D. Tandon de l'Université Palo Alto en Californie, États-Unis.
- Toi, Moi, Bébé est propulsé par le Centre provincial d'expertise en technologie de l'information en santé mentale, dépendance et itinérance (CETI-SMDI).

¹Dessy, T., Montreuil, T. C., St-André, M., Herba, C. M., MacKinnon, A. L., Clément, M., Boucoiran, I., Dinello-Goupil, C., Béland, J., Samson, V., Tchouangue-Dinkou, G.-D., Bérard, A., Morin, L., Amirali, L., Dennis, C.-L., Mâsse, B., & Côté, S. M. (2026). *Effectiveness of a web-based preventive postpartum depression program in pregnancy, with/without telephone support: a randomised control trial*. Manuscrit soumis pour publication.

Ce qu'est Toi, Moi, Bébé

- Outil numérique en santé mentale périnatale.
- Vise à prévenir la dépression post-partum chez la femme.
- Stratégies pour soutenir le bien-être et faire face aux difficultés émotionnelles en lien avec la parentalité.
- S'appuie sur la thérapie cognitivo-comportementale de troisième vague, qui vise à améliorer le bien-être grâce à la pleine conscience, la gratitude, l'autocompassion et la relaxation.



© CHU Sainte-Justine

À qui s'adresse le programme?

- Les femmes enceintes ayant des symptômes légers à modérés d'anxiété et de dépression.
- Les futurs et nouveaux parents qui veulent soutenir leur santé mentale et leur bien-être; qui désirent faciliter l'adaptation à la parentalité.



© CHU Sainte-Justine

Est-ce bon pour les pères et partenaires?

Bien que centré sur la prévention de la dépression post-partum maternelle, le programme offre également des bénéfices importants pour l'ensemble de la famille, incluant les pères et partenaires.

Bienfaits attendus pour les pères et partenaires

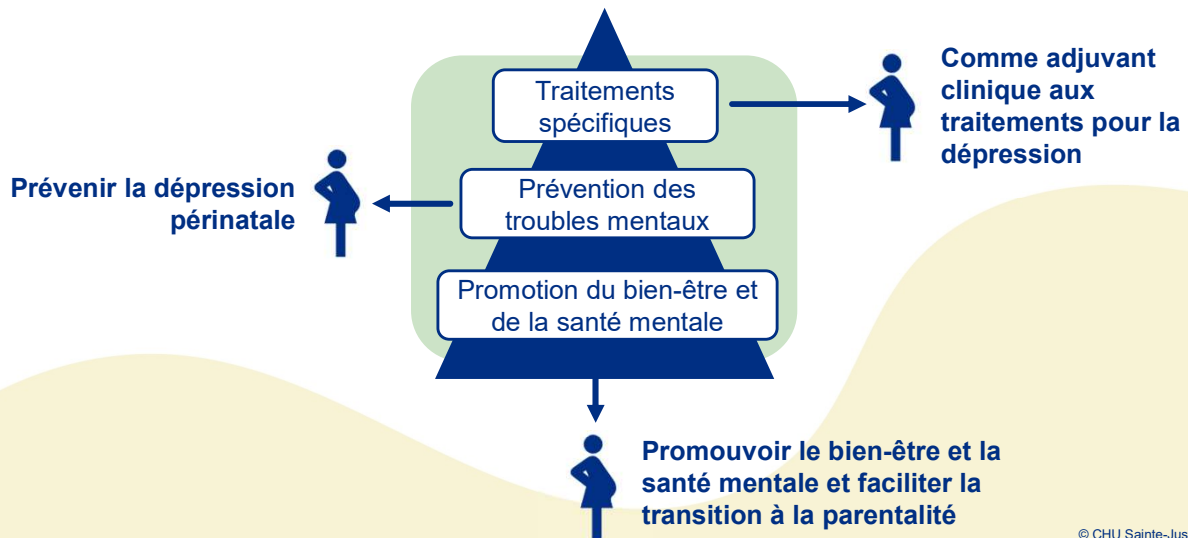
- Favorise le bien-être émotionnel et réduire le stress parental.
- Renforce la compréhension des besoins mère-bébé et soutient une parentalité collaborative.
- Améliore la communication du couple et les habiletés pour affronter les défis quotidiens.

Les pères et partenaires peuvent

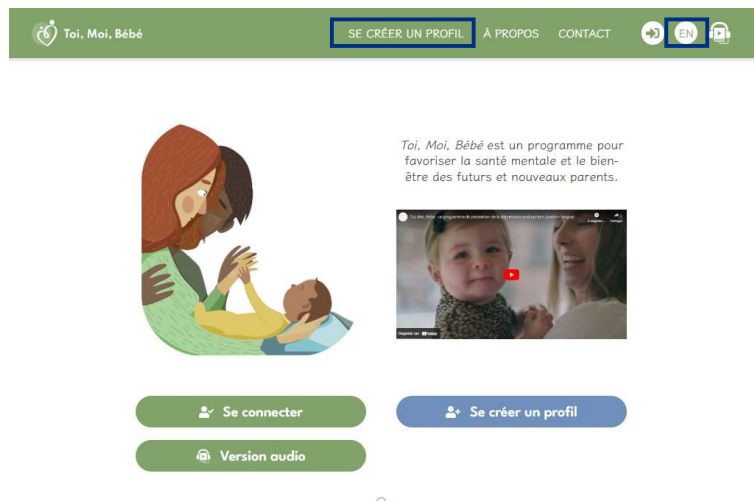
- Compléter les modules 1 et 8 conjointement avec la mère.
- Suivre les autres modules de façon autonome, s'ils le souhaitent.
- Jouer un rôle d'allié dans l'application des stratégies apprises par la mère.

© CHU Sainte-Justine

Visées du programme



www.toimoibebe.ca



© CHU Sainte-Justine

Des notions théoriques

LES TYPES DE PENSÉES (2)

Tu, Moi, Bébé - MODULE 3 | Mes pensées influencent mon humeur - Les types de pensées (2)

EN PROGRESSION

PROGRESSION DU MODULE

0% DE COMPLÉTÉ

Les pensées nuisibles

Les pensées nuisibles sont celles qui vous font habituellement sentir stressée, inquiète, triste, effrayée ou fâchée. « Je suis nulle. », « Je n'y arriverai pas. », « Je ne m'en remettrai jamais. » sont des pensées nuisibles.

Les pensées nuisibles peuvent empirer votre humeur et vous empêcher de répondre efficacement à une situation. C'est pourquoi il est souhaitable de les modifier.

Les pensées bénéfiques

Les pensées bénéfiques sont celles qui vous font habituellement sentir calme, confiante et sereine. Par exemple, « J'y arriverai. », « C'est normal de se sentir comme ça. », « Ce n'est pas la fin du monde. », « Nous sommes tous dans le même bateau. »

Les pensées bénéfiques peuvent améliorer votre humeur. Elles peuvent surtout vous permettre de répondre plus efficacement à une situation.

Les pensées objectives

Les pensées objectives vous permettent d'être réaliste par rapport à un problème. Avoir une pensée objective est préférable au fait d'avoir une pensée nuisible. Pour changer des pensées nuisibles en pensées objectives ou bénéfiques, il est utile d'examiner le réalisme de la pensée. Dans le Module 4, vous verrez comment découvrir les pensées erronées afin de favoriser la pensée objective.

< Page précédente

Marquer comme terminé

Retourner à la page Module

Page suivante >

De la théorie appliquée

UTILISER DES PENSÉES ALTERNATIVES

Tu, Moi, Bébé - MODULE 4 | Découvrir mes erreurs de pensées - Utiliser des pensées alternatives

EN PROGRESSION

PROGRESSION DU MODULE

0% DE COMPLÉTÉ

Avant d'utiliser des pensées alternatives, il faut savoir si la pensée que vous avez est erronée ou fautive. Pour ce faire, posez-vous des questions. Si vous jugez que les pensées repérées sont improbables ou invraisemblables, il est alors possible de formuler d'autres pensées qui sont plus réalistes.

Les exemples suivants vous feront découvrir différents types de pensées erronées, ainsi que des suggestions de questions et de pensées alternatives utiles pour remplacer ces pensées erronées.

« Je serai une mère parfaite. » / « Je serai une mère abominable. »

+

« Je n'ai pas été capable de consoler mon bébé cet après-midi, je ne serai jamais capable de le consoler. » / « Mes difficultés d'allaitement sont la preuve que je n'ai pas ce qu'il faut pour être une bonne mère. »

+

« Si mon bébé est trop petit, c'est parce que je ne suis pas capable de le nourrir convenablement. »

-

Pensée erronée	Exemple de pensées	Questions pour répondre à l'erreur de pensée	Pensée alternative
Se culpabiliser : Toujours s'attribuer la faute lorsqu'une chose négative survient.	Si mon bébé est trop petit, c'est parce que je ne suis pas capable de le nourrir convenablement.	« Est-ce que tout ce qui m'arrive est seulement de ma faute ? »	La plupart des parents ont tendance à se culpabiliser ! Déterminez ce sur quoi vous avez une influence.

© CHU Sainte-Justine

Des vidéos



La méditation est une pratique plus soutenue de la pleine conscience, qui s'exerce habituellement en l'absence d'autres activités :



Des audios



Découvrez cinq raisons de pratiquer la pleine conscience :



Pour accéder à la transcription de cet audio, cliquez ici

Margot et Ina



© CHU Sainte-Justine

Exercices de réflexion



Devenir parent, que ce soit la première fois ou non, est un changement de rôle. Cela peut affecter votre humeur et vos relations. Pour vous rafraîchir la mémoire sur tout ce qui a été vu grâce à Toi, Moi, Bébé, répondez aux questions suivantes.

Les pensées :

Quelles sont les pensées que vous avez en lien avec ce changement de rôle ?

De quel type de pensées s'agit-il ?

Les émotions :

Quelles sont les émotions que vous avez en lien avec ce changement de rôle ?

Quelles sont vos stratégies pour mieux accueillir ces différentes émotions ?

Exercices pratiques



Exercice : pratiquer la pleine conscience

- Trouvez un moment et un endroit confortable. Par exemple, asseyez-vous sur une chaise droite, dans un fauteuil ou un lit. Tentez de rester vigilante durant la pratique. Si vous vous endormez, ce n'est pas grave.
- Pratiquez la respiration. Une respiration profonde calmera votre système nerveux. Elle aidera à trouver un point d'ancrage lorsque vous vous sentirez plus anxieuse.
- Si vous observez que votre esprit s'évade et que vous êtes distraite, notez-le simplement et ramenez doucement votre attention sur votre respiration.
- La pratique de la pleine conscience vous permet de prendre du recul devant les pensées difficiles. Vous pouvez vous imaginer « enlever l'étiquette des pensées et simplement ressentir l'émotion sans jugement » ou encore « observer vos pensées comme si elles étaient des nuages qui défilent dans le ciel, ou des feuilles qui coulent le long d'un cours d'eau. »
- Accueillez sans jugements vos différentes réactions – qui sont tout à fait normales – liées aux pensées et aux émotions.
- Intégrez la pleine conscience dans votre routine de tous les jours. Trois à cinq minutes par jour peuvent faire une différence sur votre bien-être.

La pleine conscience peut se pratiquer n'importe où et à n'importe quel moment. Vous trouverez dans la Boîte à outils une liste de balados sur la pleine conscience qui accompagneront votre pratique.

© CHU Sainte-Justine

Ce que Toi, Moi, Bébé ne remplace pas

- L'accompagnement social, les traitements spécifiques, les psychothérapies et les traitements pharmacologiques.
- Les politiques sociales de lutte à la pauvreté.
- Les politiques de lutte contre la violence faites aux femmes et aux enfants.

Toi, Moi, Bébé n'est pas conçu pour remplacer les traitements habituels comme la psychothérapie ou la médication, mais peut être utilisé en complément.

© CHU Sainte-Justine

Quand proposer Toi, Moi, Bébé



Le programme peut être offert à tout moment durant la période périnatale, mais il est recommandé de le débiter dès la phase prénatale afin d'optimiser la prévention de la dépression.
Plus l'intervention est précoce, meilleurs sont les bénéfices.

© CHU Sainte-Justine

Suggestions de phrases pour présenter Toi, Moi, Bébé à la clientèle

« C'est un programme **pour vous aider à prendre soin de vous**, pendant que vous prenez soin de ton bébé. »

« Ça donne des pistes concrètes pour **mieux vivre les défis du quotidien**, sans se juger. »

« Ce n'est **pas un cours ni une formation compliquée** — c'est une invitation à prendre un moment pour soi, pour se déposer et pour mieux comprendre ce qu'on vit. »

« Beaucoup de parents nous disent que **ça fait du bien d'entendre des mots qui résonnent avec ce qu'ils vivent**. »

« C'est un **outil simple et accessible** pour vous aider à **traverser les hauts et les bas du quotidien de parent**. »

© CHU Sainte-Justine

Stratégies face aux obstacles d'utilisation pour la clientèle

© CHU Sainte-Justine

Stratégies face aux obstacles d'utilisation pour la clientèle

Évitement expérientiel

- Normaliser l'inconfort.
- Créer un espace sécurisant.
- Proposer des micro-objectifs.
- Mettre en avant les bénéfices à long terme.

Difficulté à mettre les apprentissages en application

- Prévoir un plan A (quand, où et avec qui) et un plan B (version simplifiée).
- Fournir des exemples concrets.
- Encourager la répétition graduelle.
- Valoriser les efforts plutôt que la perfection.

© CHU Sainte-Justine

Stratégies face aux obstacles d'utilisation pour la clientèle

Tendance au perfectionnisme ou anxiété de performance

- Commencer par des micro-actions.
- Recadrer pour passer du « bien faire » au « faire pour apprendre. »
- Limiter la pression avec un temps fixe.
- Créer un rituel de démarrage.

Fatigue

- Normaliser la fatigue et valoriser l'effort.
- Encourager les micro-actions.
- Proposer des contenus courts et accessibles.
- Synchroniser avec les moments propices.

© CHU Sainte-Justine

Stratégies face aux obstacles d'utilisation pour la clientèle

Manque d'intérêt face au contenu

- Personnaliser la référence.
- Diriger vers les différents formats pour maintenir l'intérêt.
- Rappeler le lien avec les objectifs personnels.

© CHU Sainte-Justine

Stratégies face aux obstacles d'utilisation pour les professionnels et intervenants

© CHU Sainte-Justine

Manque de familiarité avec le contenu

Raisons

- Peu de temps pour explorer le programme.
- Crainte de ne pas savoir répondre aux questions des parents.

Stratégies

- Créer un compte et naviguer dans le programme comme le ferait un parent.
- Utiliser les outils existants (capsules vidéo, aide-mémoire, formation rapide)
- Se jumeler avec un intervenant expérimenté pour observer les premières utilisations.
- Intégrer progressivement dans sa pratique : commencer par recommander un seul module.

© CHU Sainte-Justine

Référence mécanique au programme

Raisons

- Présentation trop générique, sans lien avec les besoins des familles.
- Manque d'exemples concrets pour introduire le programme.

Stratégies

- Personnaliser la référence : relier le contenu aux besoins spécifiques (ex. stress, impact des pensées sur l'humeur, temps pour soi, communication).
- Fournir des scénarios pratiques pour introduire le programme dans la conversation.
- Intégrer des moments pour discuter des bénéfices vécus par les familles.
- Valoriser les résultats observés (ex. réduction du stress, lien parent-bébé).

© CHU Sainte-Justine

Séquence rigide

Raisons

- Croyance que les modules doivent être suivis dans l'ordre.
- Peur de « mal faire » en adaptant l'approche.

Stratégies

- Rappeler que le programme est modulable et flexible.
- Donner des exemples concrets d'adaptation (ex. commencer par le module sur la communication si c'est la priorité).

© CHU Sainte-Justine

Difficultés motivationnelles chez les familles

Raisons :

- Parents fatigués ou peu motivés.
- Clinicien incertain de la manière de soutenir l'engagement des familles face au programme.

Stratégies :

- Explorer les obstacles avec les familles (ex. manque de temps, fatigue).
- Valoriser les petits pas : « *Même une seule activité est un progrès.* »
- Proposer des micro-actions et des messages encourageants.

© CHU Sainte-Justine

Vignettes cliniques

© CHU Sainte-Justine

Symptômes dépressifs et difficulté à s'activer

Marie, 32 ans, a accouché de son premier enfant il y a 3 semaines. Elle se sent épuisée, sans énergie. Elle se sent coupable de ne pas ressentir autant de joie qu'elle pensait.

Elle s'est créé un compte, mais n'arrive pas à compléter les modules

© CHU Sainte-Justine

Stratégies pour accompagner Marie

Normaliser et valider son expérience

Diminue la culpabilité et favorise l'ouverture à l'accompagnement.

« Beaucoup de parents se sentent épuisés et ne ressentent pas toujours la joie attendue. C'est normal et temporaire »

Proposer des micro-actions adaptées à son énergie afin d'éviter la surcharge

Réduit la pression et crée un sentiment de réussite immédiate

« Aujourd'hui, ouvrez le programme et lisez une seule page »

Relier le contenu à ses besoins actuels

Rend le programme pertinent et motivant.

« Le module sur la gestion du stress peut vous aider à retrouver un peu de calme et de souffle »

Encourager la pratique graduelle et valoriser les efforts

Renforce la motivation et réduit la peur de l'échec.

« Même une petite étape est un progrès. Bravo pour avoir créé votre compte! »

© CHU Sainte-Justine

Astuce de plus

Si Marie n'arrive pas à se mettre en action, proposer une rencontre pour explorer ensemble une capsule ou un exercice très court.

© CHU Sainte-Justine

Symptômes anxieux et anxiété de performance

Norah, 28 ans, veut « tout faire parfaitement ».

Elle a créé son compte sur le site, mais se sent stressée par les exercices, craignant de ne pas les faire correctement.

© CHU Sainte-Justine

Stratégies pour accompagner Norah

Normaliser et dédramatiser la perfection

Allège la pression et favorise l'engagement.

« Il n'y a pas de mauvaise façon de faire ces exercices. Chaque essai est une étape d'apprentissage. »

Proposer des micro-actions pour réduire la peur de l'échec

Réduit la charge mentale et crée un sentiment de réussite immédiate.

« Aujourd'hui, ouvrez le module et lisez une page ou complétez une question. »

Recentrer sur le « suffisamment bon »

Valorise l'imperfection et transforme chaque effort en victoire.

« Ce programme n'est pas un examen, c'est un espace pour explorer et apprendre. »

Encourager la pratique graduelle et valoriser les efforts

Renforce la motivation et diminue la peur de l'échec.

« Même une petite étape est un progrès. Bravo pour ces premiers pas! »



© CHU Sainte-Justine

Astuce de plus

Proposer un rituel simple pour Norah : faire une partie d'un module en prenant son café le matin, pour créer une routine sans pression.

© CHU Sainte-Justine

Enjeux de communication dans le couple

Depuis la naissance de leur fille, Maria et Vincenzo vivent des tensions quotidiennes. Maria, épuisée, espère que Vincenzo devinera ses besoins sans qu'elle ait à les exprimer, ce qui entraîne des attentes irréalistes.

Elle se sent déçue et isolée lorsqu'il ne répond pas à ses attentes. Vincenzo, de son côté, se sent critiqué et inadéquat, ce qui le pousse à se replier sur lui-même. Le manque de communication claire transforme leurs échanges en reproches et fragilise leur complicité.

© CHU Sainte-Justine

Stratégies pour accompagner Maria et Vincenzo

Normaliser les tensions et rassurer

Diminue la culpabilité et ouvre la porte à l'utilisation du programme.

« *Après la naissance, beaucoup de couples traversent des ajustements. C'est normal, et des outils existent pour vous aider à retrouver une communication harmonieuse.* »

Orienter vers les modules conçus pour la communication en couple

Montre que le programme répond à leur besoin actuel.

« *Le module 8 propose des exercices très appréciés pour améliorer le dialogue et apaiser les tensions.* »

Proposer une micro-action à faire ensemble

Réduit la pression et favorise la coopération sans confrontation.

« *Aujourd'hui, écoutez une capsule ensemble, même si c'est juste 2 minutes.* »

Valoriser le rôle du partenaire et la coparentalité

Encourage l'implication sans jugement ni critique.

« *Votre présence est précieuse pour soutenir votre partenaire et renforcer votre lien familial.* »

© CHU Sainte-Justine

Astuce de plus

Si le couple est trop tendu, proposer que chacun explore un module individuellement avant de revenir à une activité commune.

© CHU Sainte-Justine

Erreurs de pensées qui créent une détresse

Vous rencontrez Claire dans le cadre d'une visite de suivi de grossesse. Elle est enceinte de 24 semaines, vous discutez des options pour nourrir son bébé lorsqu'il sera né.

Claire dit vouloir allaiter à tout prix. Elle ajoute « *l'allaitement est naturel, si je n'allaites pas ou si je n'y arrive pas, je vais me sentir coupable toute ma vie.* »

Elle dit se sentir anxieuse juste à l'idée d'y penser.

© CHU Sainte-Justine

Stratégies pour accompagner Claire

Normaliser et reformuler la croyance

Diminue la culpabilité et ouvre la porte à la flexibilité.

« Beaucoup de parents ressentent cette pression, mais il existe plusieurs façons de bien nourrir son bébé et de créer un lien fort. »

Introduire la flexibilité cognitive

Encourage l'ouverture à des alternatives sans jugement.

« Et si l'allaitement était difficile, quelles autres options pourraient aussi être bonnes pour vous et votre bébé? »

© CHU Sainte-Justine

Stratégies pour accompagner Claire

Référer aux modules qui portent sur les pensées et l'humeur

Rend le programme pertinent pour son anxiété actuelle.

« Les modules 3, 4 et 5 abordent les pensées et l'humeur. Ils peuvent vous aider à réduire la pression et retrouver un peu de calme. »

Proposer une micro-action pour apaiser l'anxiété

Crée un sentiment immédiat de soulagement

« Essayez une capsule audio de relaxation aujourd'hui, juste 2 minutes pour respirer et relâcher la tension. »

© CHU Sainte-Justine

Astuce de plus

Si Claire reste anxieuse, suggérer un exercice du programme qui aide à identifier et reformuler les pensées : « Je fais de mon mieux avec ce que j'ai aujourd'hui. »

© CHU Sainte-Justine

Clientèle vulnérable (barrières linguistiques, faible littératie ou pas d'accès à internet)

Amina, arrivée récemment au Québec avec son mari et leur enfant de 4 ans de la République démocratique du Congo. Elle vient d'accoucher de son 2^e enfant.

Elle vit une situation socio-économique précaire : emploi temporaire pour son conjoint et congé de maternité sans prestations complètes en raison de son statut migratoire.

Lors de la visite postnatale à domicile, elle exprime des difficultés d'adaptation, un profond sentiment d'isolement et une perte de repères culturels.

© CHU Sainte-Justine

Stratégies pour accompagner Amina

Offrir des modalités variées pour engager la participante

Facilite l'accès malgré la fatigue ou les contraintes logistiques.

« Vous pouvez écouter ou regarder plutôt que lire si c'est plus facile. »

Proposer le livre audio ou capsules audio

Réduit la charge cognitive et s'adapte à son quotidien.

« Il existe des capsules audios courtes que vous pouvez écouter pendant que vous occupez du bébé. »

Valoriser ses forces et son parcours

Renforce l'estime et diminue le sentiment d'isolement.

« Vous avez déjà traversé beaucoup de changements et vous avez trouvé des solutions. C'est une grande force. »

© CHU Sainte-Justine

Stratégies pour accompagner Amina

Créer un pont avec ses repères culturels

Favorise le sentiment d'appartenance et de sécurité.

« Certaines pratiques de votre culture peuvent être intégrées ici. Qu'est-ce qui vous aide à vous sentir bien dans votre rôle de mère? »

Orienter vers des ressources communautaires

Réduit l'isolement et offre du soutien concret

« Il existe des organismes qui offrent des groupes pour parents et du soutien en plusieurs langues. Voulez-vous que je vous donne leurs coordonnées? »

© CHU Sainte-Justine

Astuce de plus

Lors de la visite, ouvrir le programme avec Amina et lui montrer comment accéder à une capsule audio ou une BD.

Laisser Amina faire une action simple d'elle-même pour qu'elle s'approprie l'outil.

© CHU Sainte-Justine

Consolidation des apprentissages

© CHU Sainte-Justine

L'espace professionnel

Section destinée aux professionnels et intervenants œuvrant auprès des futures et nouvelles familles.

Formation

Aide-mémoire clinique

Vidéothèque

Trousse promotionnelle



© CHU Sainte-Justine

**Prenez soin de vous pour mieux
prendre soin de votre bébé**



toimoibebe.ca



**CHU
Sainte-Justine**
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant
Université
de Montréal

CETI SMDI  **Québec** 

Références

- Institut national de santé publique du Québec. (2019). Santé mentale et troubles mentaux en contexte périnatal (Mise à jour de mars 2019). <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/sante-mentale/fiche-complete>.
- O'Hara, M. W. & McCabe, J. E. (2014). *Postpartum depression: current status and future directions*. Annual review of clinical psychology. 9. 379-407
- Savoia, A., Scaini, S., Rossi, F., Calcinati, M., & Oppo, A. (2025). *Effect of prenatal online interventions on postpartum depressive symptoms and well-being : a systematic review and meta-analysis*. Archives of Women's Mental Health (Springer).