

Les Centres de ressources périnatales : quand la communauté s'organise pour soutenir les parents et leur nouveau-né

**Lucie Thibodeau
Directrice
Réseau des Centres de ressources périnatales**

La présentation que je vais vous livrer vise à vous présenter les Centres de ressources périnatales et à vous démontrer comment pour chaque Centre implanté, la communauté s'est impliquée dans la décision de le mettre en place sur son territoire, comment elle a participé aux étapes d'implantation du Centre et comment elle continue de s'impliquer dans le développement de chaque entreprise.

Pour ce faire, je vais situer les Centres de ressources périnatales dans le contexte des services en périnatalité au Québec, depuis les dix dernières années. Aussi, je vais tracer l'historique de ce projet d'expérimentation dans le contexte du développement de l'économie sociale au Québec, depuis les 5 dernières années. En plus de dessiner un portrait de ce qu'est un Centre de ressources périnatales, je vais donner des exemples concrets de participation fort variée de la communauté, vous permettant ainsi de saisir tout le potentiel de ces entreprises d'économie sociale, comme outil de développement pour la communauté d'un territoire et comme réponse à des besoins sociaux qui ont un impact certain sur la santé et le bien-être des familles et des enfants.

La Périnatalité au Québec

En 1993, le Gouvernement du Québec déposait sa Politique de Périnatalité. Cette politique analysait les problèmes prioritaires en périnatalité. Parmi ceux-ci, on note des lacunes au niveau du soutien accordé aux femmes enceintes et aux familles.

Dans cette Politique, on affirme que la grossesse, l'accouchement, la naissance et l'allaitement sont des processus physiologiques naturels et devenir et être parents fait appel à une solidarité et une responsabilité collectives.

On y reconnaît que, et je cite : « Pour assumer pleinement leur rôle, les femmes enceintes, les mères et les pères devront être informés, encouragés et soutenus. » « La Politique de Périnatalité est l'affaire de tous et de toutes. Son succès repose sur la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés par la périnatalité. »

L'esprit de la Politique de Périnatalité de 1993 reconnaît donc que toutes les femmes et tous les hommes vivent un moment charnière de leur vie à l'arrivée de leur bébé et qu'ils ont besoin de la communauté pour les soutenir dans leurs nouveaux rôles.

Les voies d'action prioritaires retenues dans la Politique de Périnatalité de 1993 sont :

1. D'assurer un environnement favorable à la femme enceinte et au couple
2. D'offrir une gamme de services continus, de qualité et modelés sur les besoins des futurs parents et des familles.
3. De développer des approches novatrices.
4. De soutenir l'intervention, notamment par la formation et la recherche.
5. De planifier, organiser et intervenir en concertation.

La Politique de Périnatalité n'a pas été suivie de directives d'application concrètes dans les régions, ni de financement adéquat pour mettre en place les orientations et les voies d'action retenues. En conséquence, son application a été très inégale d'une région à l'autre et d'un territoire à l'autre.

La Politique de Santé et de Bien-être

Préalablement à la Politique de Périnatalité, le Gouvernement du Québec a déposé la Politique de la Santé et du Bien-être, en 1990. Celle-ci propose dix-neuf objectifs afin de réduire les problèmes de santé et les problèmes sociaux. Ces objectifs reposent sur trois convictions qu'il est intéressant de rappeler ;

1. La santé et le bien-être résultent d'une interaction constante entre l'individu et son milieu.
2. Le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être reposent sur un partage équilibré des responsabilités entre les individus, les familles, les milieux de vie, les pouvoirs publics et l'ensemble des secteurs d'activité de la vie collective.
3. La santé et le bien-être représentent *a priori* un investissement pour la société.

La Politique de la Santé et du Bien-être privilégie six stratégies d'action, dont le fait de favoriser le renforcement du potentiel des personnes et de soutenir les milieux de vie et développer des environnements sains et sécuritaires.

Cette politique va dans la même direction que la Politique de Périnatalité en ce sens qu'elle met en relief le lien entre l'individu et son environnement et l'importance de l'implication d'un ensemble de partenaires pour améliorer la santé de chacun.

En périnatalité, l'environnement du bébé est sa famille et ce sont les membres de cette famille qu'il faut soutenir pour permettre à l'enfant de grandir et de se développer sainement. Un proverbe africain affirme que ça prend tout un village pour élever un enfant. On dit aussi que, pour porter un bébé, une mère doit elle-même être portée !

Le contexte économique et politique et les services en périnatalité

Le contexte économique et politique (réforme, coupures, virage, fusions) qui a marqué les dix dernières années a eu des impacts importants en santé et services sociaux, qui ont à leur tour influencé les services en périnatalité.

Le portrait des services actuels en périnatalité en CLSC, bien que non identique d'un territoire à l'autre, inclut des mesures universelles et des mesures pour des clientèles spécifiques :

par mesures universelles, on entend :

- Des rencontres prénatales, parfois avec des critères de sélection
- Un appel téléphonique et une visite postnatale à domicile
- Des activités de soutien à l'allaitement sous forme d'information ou de clinique d'allaitement

Par mesures spécifiques, on entend :

- Le Programme OLO ; œuf, lait, orange quotidiens (prévention en nutrition prénatale)
- Le Programme Naître Égaux-Grandir en Santé pour femmes enceintes à risque
- Le Programme Canadien de Nutrition Prénatale
- Des services individuels aux femmes à risque et défavorisées
- Des groupes de stimulation précoce

Les services en milieu hospitalier se sont transformés au cours des dix dernières années avec la création des unités de naissances, la fin des pouponnières et la promotion de la cohabitation et de l'allaitement. Quant aux interventions obstétricales, il semble y avoir un déplacement des interventions : moins d'épisiotomie et de césarienne, plus de péridurale et d'induction.

Quant aux services offerts par les groupes communautaires, ceux-ci se sont maintenus depuis les dix dernières années sans ajouts significatifs de ressources financières provenant du programme SOC, mais ont pu se développer par la participation à des programmes régionaux en lien avec la famille et la santé publique.

Quand on regarde ce qui précède, on se rend compte que malgré les nombreuses études qui insistent sur l'importance d'agir tôt pour avoir un impact sur la santé et le bien-être des enfants, les études qui démontrent les liens entre l'isolement, la pauvreté, le manque de soutien et d'information et les impacts sur la santé des jeunes enfants, les études qui font la preuve que la prévention constitue un moyen sûr d'améliorer la santé et un investissement pour la société et enfin la reconnaissance que tous les parents vivent une période de vulnérabilité autour de la naissance de leur enfant, le développement de services de soutien à l'ensemble des familles ne s'est pas développé ces dernières années. Le réseau public a davantage investi dans les mesures spécifiques pour les clientèles à risque. La majorité des familles, donc, se retrouve sans services de soutien organisés et structurés.

Les Centres de ressources périnatales sont une initiative qui s'inscrit dans la même vision que celle présentée dans la Politique de Périnatalité. Ce projet tente d'expérimenter une voie de développement de services en périnatalité pour l'ensemble des familles, en tenant compte de leur capacité à contribuer à une partie des coûts des services. Cette contribution est largement compensée par une offre de services qui s'adapte à chaque famille. De plus, elle permet à la communauté de s'impliquer et de construire l'entreprise, en plus de développer des emplois et une expertise en périnatalité qui provient des membres de la communauté et qui lui appartient.

L'histoire du projet de Centres de ressources périnatales

Au printemps 1996, des travaux préparatoires sont amorcés en prévision du Sommet sur l'économie et l'emploi qui s'est déroulé sur quelques jours en octobre de la même année. Dans l'effervescence suscitée par la tenue du Sommet, quatre groupes communautaires en périnatalité membres du Regroupement Naissance-Renaissance et le Chantier de l'économie sociale ont structuré un projet et l'ont validé auprès de leurs principaux partenaires, soit le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), la Conférence des RRSSS et l'Association des CLSC-CHSLD du Québec, avant de le déposer au Sommet en octobre 1996.

Le consensus pour ce projet se fait alors autour de l'intérêt :

- de regrouper des services et des activités communautaires en périnatalité dans un même organisme ;
- de les regrouper sur un ou deux territoires de CLSC;
- d'offrir, pendant la période entourant la naissance d'un enfant, un soutien à toutes les familles ;
- de structurer une offre de services continus sur un territoire donné ;
- et d'atteindre des objectifs de prévention, tel qu'énoncés dans la Politique de Santé et de Bien-être (1990) et la Politique de périnatalité (1993) du Québec.

La période d'implantation s'est échelonnée sur cinq ans et a touché une vingtaine de territoires de CLSC. Dix Centres de ressources périnatales (nouvelle appellation depuis 1999) ont été financés dans le cadre de l'expérimentation, le premier à partir de juillet 98, alors que les derniers l'ont été au cours de 2001.

L'implantation d'un CRP dans sa communauté

Un Centre de ressources périnatales est un OBNL qui naît soit :

- de la volonté d'un groupe communautaire famille de se développer pour répondre à la demande des parents du milieu pour des activités et des services en périnatalité, en acceptant de le faire à l'intérieur d'un volet d'économie sociale ou bien;
- à partir d'intervenant-es du réseau de la santé et des groupes communautaires du milieu, concernés par la santé reproductrice et infantile et mobilisés autour de la mise en place de services en périnatalité et désireux de développer une entreprise d'économie sociale en périnatalité.

Le développement d'un CRP peut demander de 6 à 18 mois entre l'intention et le dépôt du plan d'affaires. L'implantation se fait le plus souvent à partir d'un organisme communautaire existant.

Les grandes étapes précédant l'implantation consistent à :

- informer le milieu (acteurs en périnatalité du territoire) de l'intention de développer un CRP;
- réaliser le portrait des services existant en périnatalité avec l'ensemble des partenaires;
- identifier ensemble les besoins des mères, des pères et des familles qui ne sont pas répondus par les services et activités en place sur le territoire, pour éviter le dédoublement ;
- établir un réel partenariat, qui se concrétise parfois par des protocoles d'entente, avec le CLSC et les groupes communautaires du territoire visé ;
- élaborer un plan d'affaires incluant un montage financier qui respecte le cadre de référence en vigueur;
- valider l'offre de services auprès des partenaires;
- présenter la demande au MSSS pour l'approbation et le financement du CRP.

Une fois que le MSSS accepte le projet, le promoteur en informe son milieu et met en place les différentes étapes d'implantation prévues dans son plan d'affaires.

Lorsqu'implanté, le Centre de ressources périnatales est une organisation qui correspond aux caractéristiques suivantes :

Le CRP est une **corporation autonome à but non lucratif qui est une entreprise d'économie sociale**. Le CRP peut être un volet d'économie sociale à l'intérieur d'un organisme communautaire famille qui devient alors une organisation hybride comptant deux volets : un volet communautaire (celui qui constituait l'entièreté de l'organisme avant l'implantation du CRP) et un volet entrepreneurial en économie sociale (celui qui est développé par l'ajout des activités et du financement liés au CRP).

Le CRP offre un **éventail d'activités et de services de soutien en périnatalité adaptés aux besoins des familles** du milieu et basés sur les principes de participation, de prise en charge et de responsabilité individuelle et collective. On retrouve dans un CRP un service de relevailles, une halte-garderie pour les pouspons, des ateliers prénataux, des ateliers postnataux, des services individuels et de groupe, un service d'accueil, d'information, de documentation et de références, des services de soutien à l'allaitement, des rencontres entre mères et entre pères. L'offre de services du Centre est complémentaire à l'offre de services du réseau public et des organismes communautaires présents dans son milieu au moment de l'implantation de l'entreprise et diffère donc d'un CRP à l'autre;

Le CRP se préoccupe de **développer des emplois durables et de qualité et d'offrir une formation continue à ses employées**. La mise sur pied de chaque Centre de ressources périnatales signifie la consolidation et la création de nouveaux emplois. Les femmes embauchées mettent à contribution des compétences qu'elles ont développées au cours de leur vie par l'exercice de leur rôle familial, le bénévolat, la formation, les études et d'autres expériences de travail.

L'entreprise intègre dans ses façons de **faire un processus de décision démocratique impliquant les familles, les employées et d'autres membres de la communauté**. Les conseils d'administration des CRP sont composés

- de membres de la communauté qui peuvent offrir leur compétence au profit du développement de l'entreprise,
- de familles qui peuvent offrir leur regard sur les services et les activités permettre des ajustements en lien avec leurs besoins et
- d'organisations du milieu qui peuvent offrir leur expertise et leur connaissance du milieu.

Les gestionnaires des Centres de ressources périnatales accordent beaucoup d'importance au fait **d'agir en partenariat avec les autres acteurs en périnatalité sur un même territoire**, et ce dans le meilleur intérêt des parents. Le développement de chacun des CRP se construit autour de cette vision qui veut dire négocier, collaborer, partager, prendre du temps et se respecter, agir ensemble. Le partenariat est en fait une condition de réussite de l'implantation et du développement des CRP.

La communauté et les Centres de ressources périnatales

Les Centres ont souvent un **effet structurant et stimulant** dans leur milieu; ils incitent les acteurs en périnatalité, le CLSC, le centre hospitalier et les groupes communautaires famille, à se concerter et à créer de nouvelles alliances pour supporter les familles et les mères qui accueillent un nouveau-né. Ils contribuent ainsi à développer une offre de services mieux adaptée aux besoins des familles en périnatalité.

À titre d'exemples :

Naissance Renaissance Estrie est un CRP qui couvre toute la région de l'Estrie, soit 7 territoires de CLSC. L'entreprise prévoyait au départ se développer dans la MRC de Sherbrooke. Ce sont les CLSC et les organismes communautaires famille qui ont manifesté leur désir de collaborer avec Naissance Renaissance Estrie pour les services et activités en périnatalité et de ne pas développer d'autres CRP dans la région.

Afin de soutenir davantage les femmes du programme OLO ou les familles à risque (par exemple à cause de naissances multiples), les CLSC de l'Estrie ont réclamé un montant supplémentaire de \$45 000 au PCNP pour acheter des relevailles à NRE, à \$7 l'heure. Ainsi, en plus des services que peuvent leur offrir les CLSC, les femmes qui bénéficient du programme OLO ou qui ont de grands besoins, peuvent recevoir gratuitement des services de relevailles pour les soutenir et les aider à s'adapter à leur nouvelle vie de famille. Ce service est offert en respectant les particularités de chaque territoire. Ainsi, NRE offre les relevailles dans quatre territoires de CLSC et la formation aux assistantes périnatales dans 3 autres territoires, puisque des organismes communautaires sur le terrain sont en mesure d'offrir les services. Pour la MRC du Granit, le CRP paie en plus la moitié du salaire de l'assistante périnatale, pour permettre à ce territoire d'offrir des services de relevailles.

Toujours en Estrie, la MRC de Coaticook révèle un haut taux de pauvreté. Les intervenant-es du CLSC, par souci d'offrir aux nouvelles mamans un service plus complet, ont participé avec le CRP à une demande de subvention au Ministère de la Famille, en collaboration avec le Centre d'action bénévole et l'entreprise d'aide domestique, pour bâtir un panier de services pour les nouvelles mamans qui comprend de l'entretien ménager, des relevailles, une série de rencontres Bébé futé, le programme OLO et les services de base du CLSC. C'est un autre exemple de partenariat qui permet aux familles de recevoir davantage de services, en respectant l'expertise et les rôles de chaque partenaire et qui a un effet structurant dans le milieu.

À Terrebonne, le CRP s'est développé à l'intérieur de la maison de la famille Le Carrefour familial des Moulins. Cet organisme communautaire famille qui offrait déjà une gamme de services variés pour les familles a développé un volet en périnatalité à partir du projet de CRP, offrant une gamme plus complète de services à plus de familles du milieu. Fort de cette réussite et en appui avec les partenaires du milieu qui reconnaissent cet acteur comme une ressource importante, crédible et efficace, le Carrefour familial des Moulins a eu l'idée de développer un nouveau projet d'entreprise d'économie sociale pour offrir des services de stimulation à une clientèle d'enfants dont la problématique n'est pas reconnue ou n'a pas encore été diagnostiquée. Ce projet est développé en partenariat avec la Table de la petite enfance des Moulins et le CLSC Lamater. Le projet se développe en trois phases ; location de jeux éducatifs, série de conférences et centre de stimulation. La coordonnatrice du Carrefour des Moulins confirme que c'est la venue du CRP qui a donné l'élan à l'organisme et a contribué à lui bâtir une solide réputation qui lui permet de développer d'autres projets en partenariat avec le milieu, pour répondre aux besoins de la communauté.

Les Centres de ressources périnatales rejoignent une clientèle qui n'avait pas accès aux services à cause de son revenu ou d'autres critères ou bien qui ne fréquentait pas les ressources existantes pour différentes raisons. Ainsi, **plus de familles** reçoivent des services et plus de bébés peuvent naître dans un environnement sain et sécuritaire, où l'attachement parent-enfant est la clé.

À titre d'exemples :

À St-Jean-sur-Richelieu, le Centre de ressources pour les familles militaires a approché Famille à cœur, qui est une maison de la famille très bien organisée et très fréquentée, pour de l'information sur ses services. Le projet de CRP nouvellement implanté dans la maison de la famille correspondait aux besoins des familles militaires qui utilisaient jusqu'ici des services privés hors territoire à \$17 l'heure pour soutenir les familles qui accueillaient un nouveau-né. Les familles militaires sont souvent isolées des autres familles de la communauté et le Centre de ressources pour les familles militaires désirait faciliter leur intégration dans la communauté de St-Jean-sur-Richelieu, en plus de répondre aux besoins des nouvelles mamans. Un protocole d'entente a été signé entre Famille à Cœur et le Centre de ressources pour les familles militaires pour offrir des services de relevailles aux nouvelles mamans de ces familles. Les familles viennent au CRP pour prendre connaissance des services offerts. Si ceux-ci leur conviennent, c'est le Centre de ressources pour familles militaires qui est facturé par Famille à cœur pour les services de relevailles, à raison de \$10. l'heure. L'entente pourrait s'élargir aux services de gardiennage de nouveau-nés. Les femmes de militaires participent aussi à des ateliers qui leur permettent de rencontrer d'autres mères et ainsi s'intégrer dans la communauté.

À Naissance Renaissance Estrie, un Programme d'Aide à l'Action Concertée a été obtenu pour offrir aux familles immigrantes nouvellement arrivées, enceintes ou ayant un enfant de moins d'un an, des activités pour briser l'isolement et apprendre à connaître un peu mieux leur milieu. Bien que ce programme soit attribué à Naissance Renaissance Estrie en tant qu'organisme communautaire, il n'aurait pu voir le jour sans le CRP que l'organisme a développé qui représente un financement six fois plus important que le volet communautaire et qui lui a permis de développer une expertise en périnatalité beaucoup plus vaste et plus solide. Ce projet est en partenariat avec le CLSC, les cuisines collectives, la Ligue pour l'Enfance de l'Estrie et le Service d'aide aux néo-canadiens. Ce projet consiste à offrir quatre activités de cuisines collectives pour découvrir les produits québécois et les substituts aux produits de leur pays, quatre ateliers Brin d'éveil qui consistent en activités avec bébé (des comptines d'ici, du massage, du bricolage, des pictogrammes pour communiquer) et deux rencontres avec papa sur la culture et les coutumes québécoises en lien avec les enfants. Ce programme se termine dans un an, mais déjà le CRP a pensé à une stratégie pour le préserver, puisqu'il répond très bien aux besoins de cette clientèle.

Les CRP, comme mode de développement de services en périnatalité, sont une **alternative certaine à la privatisation** qui signifie des services pour les familles riches seulement et aucun pouvoir du milieu sur la qualité et l'offre de services disponibles.

Au cours des démarches dans les différents territoires pour expliquer le projet expérimental de Centres de ressources périnatales, il était fréquent d'entendre les organisations qui offraient des services en périnatalité ignorer comment les familles répondaient à leurs besoins de soutien lors de la naissance de leur enfant, lorsqu'elles ne correspondaient pas aux critères du CLSC ou qu'elles ne fréquentaient pas un organisme communautaire famille. Tous présumaient qu'ils trouvaient le soutien nécessaire auprès de leur famille ou qu'ils achetaient des services en privé. Ces services sont souvent inexistantes pour les familles qui demeurent dans des petites localités et sont tarifés à des coûts fixes, sans tenir compte de la capacité de payer de la famille. Lorsqu'ils sont le fruit d'entrepreneures privées, ils ne sont pas organisés autour des besoins des familles du territoire, mais plutôt autour des compétences de la personne qui offre le service. Le développement des services en privé permet à une petite quantité de familles de recevoir des services et ne peut être envisagé pour répondre à des objectifs de prévention en santé publique.

Les CRP s'inscrivent dans le **développement local** et permettent au milieu de prendre une part active au développement et à la qualité des services et activités offertes en périnatalité, en mettant à profit les expertises développées sur le terrain et les contributions d'organisations de la communauté.

À titre d'exemples :

L'implantation du Centre de ressources périnatales à Victoriaville s'est faite à partir de l'Association Parents-Ressources des Bois-Francis. L'organisme est une maison de la famille très bien connu du milieu et a mis en place un comité d'implantation regroupant un ensemble de partenaires qui ont cheminé ensemble tout au long du développement du plan d'affaires, négociant au fur et à mesure ce qu'allait devenir le Centre des ressources périnatales La Couvée. Ces partenaires étaient : une infirmière du CLSC Suzor-Côté, deux travailleuses de la CDC des Bois-Francis, des membres de l'équipe et du conseil d'administration de l'organisme promoteur, une accompagnante à la naissance, une infirmière en périnatalité de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska. La Régie régionale et le CLE ont été consultés à différentes étapes du développement du projet. Cette démarche a permis de développer un projet bien ancré dans la communauté et de permettre à chaque partenaire de revenir dans son milieu consulter ses collègues et les familles rejointes pour valider les décisions qui se prenaient en cours de route et qui allaient construire le Centre La Couvée.

Toujours à Victoriaville, au moment de rencontrer les partenaires pour échanger sur l'approbation du projet par le MSSS et pour partager sur les étapes d'implantation, le représentant du CLE a proposé de dégager un budget discrétionnaire de \$2000 permettant de rembourser la contribution demandées par l'organisme à la clientèle de la sécurité du revenu afin qu'elle puisse bénéficier des services offerts dans le projet. Le CLE s'est engagé à faire connaître à son personnel et à ses clientes le service offert par La Couvée, à référer la clientèle et à payer pour les services reçus, jusqu'à concurrence de \$2000 au cours de l'année.

À St-Eustache, c'est une entreprise d'économie sociale en périnatalité qui s'est développée. Comme l'entreprise ne bénéficie pas d'un volet communautaire pour permettre aux familles à faible revenu de pouvoir obtenir des services du CRP à très faible coût, l'entreprise a constitué un fonds social de \$4000 à partir d'un don de quatre caisses populaires Desjardins de la région et du Club Kiwanis. Cette somme permettra à l'entreprise d'offrir ses services de répit gardiennage et de relevailles aux familles qui en ont besoin au coût symbolique de \$1 l'heure. C'est comme si les caisses populaires et le club Kiwanis avaient acheté des services à l'entreprise d'économie sociale pour les familles démunies. Ce don permet d'augmenter l'accessibilité des services par la contribution de cinq organisations de la communauté.

À Rimouski, le CLD a offert un budget de démarrage de \$12 000 et le Ministère des Régions, une aide de \$15 000 pour le fonctionnement de l'entreprise dans sa deuxième année. Aussi le CLE s'est impliqué dans le support aux entreprises d'économie sociale en offrant de payer les services de consultants en coaching auprès des gestionnaires. Le CLSC prête des locaux pour offrir des rencontres. Le dépliant de l'entreprise est financé par une entreprise privée du milieu.

Le CRP de Rimouski, Entre Deux Vagues Centre périnatal, est une entreprise d'économie sociale sans volet communautaire. Il a été réfléchi, désiré, construit par un ensemble d'organismes communautaires qui ont partagé leur projet avec les partenaires en périnatalité, pour ensuite mettre en place un comité d'implantation qui a poursuivi les travaux jusqu'au dépôt du plan d'affaires. Le CRP de Rimouski est donc le fruit du partenariat et de l'implication des ressources de la communauté.

Un Centre de ressources périnatales est une ressource, gérée de façon autonome et démocratique qui, en **impliquant des personnes bénévoles du milieu**, peut s'adapter rapidement aux nouveaux besoins et prendre la couleur du milieu en tenant compte des caractéristiques des femmes et des familles qui le composent. Elle contribue au développement du patrimoine collectif et ainsi participe au développement de la richesse du milieu.

À titre d'exemples :

En Estrie, pour faciliter le développement du volet entrepreneurial de Naissance Renaissance, les gestionnaires ont formé un comité de soutien au développement, en faisant appel à des expertises du milieu, pour suppléer aux connaissances que les gestionnaires ne possédaient pas, à ce moment-là. Ainsi, ce comité a été formé d'une experte en gestion et marketing, une professeure de l'Université de Sherbrooke en service social, un expert en démarrage et développement d'entreprise, un comptable, la responsable des ressources humaines à la RRSSSE. Toutes ces personnes ont accepté d'offrir de leur temps bénévolement et ont participé à trois rencontres de groupe qui présentaient des problématiques qui faisaient appel à des expertises variées et où chacun pouvait contribuer à faire avancer le dossier. La directrice a ensuite davantage utilisé le comité comme personnes ressources disponibles et volontaires à offrir leurs connaissances au profit du développement de cette entreprise d'économie sociale.

En conclusion, le travail en partenariat et l'implication de la communauté sont des facteurs de réussite dans l'implantation et le développement des Centres de ressources périnatales. Plus l'appui et l'engagement des membres de la communauté et des partenaires en périnatalité sont grands, plus le développement du CRP est facilité et plus les familles en bénéficient.

Les Centres de ressources périnatales représentent une avenue prometteuse de développement de services en périnatalité pour toutes les familles en apportant un soutien concret et adapté à chaque famille, en travaillant avec et pour la communauté et en développant des solutions novatrices pour améliorer la santé et le bien-être des familles, dès qu'elles deviennent des familles

Liste des Centres de ressources périnatales

- La Mèreveille Centre péri-ressources pour la MRC des Hautes-Laurentides, dans les Laurentides
- Ressources Naissances Mère-Contact pour la MRC Chutes-de-la-Chaudière et Desjardins dans Chaudière-Appalaches
- Naissance Renaissance Estrie pour l'Estrie dans la région de l'Estrie
- Entre Deux Vagues Centre Périnatal pour MRC Rimouski-Neigette et la Mitis dans le Bas-St-Laurent
- Carrefour Familial des Moulins inc. pour la MRC des Moulins dans Lanaudière
- Carrefour péri-naissance pour la MRC Deux-Montagnes et Mirabel-sud, dans la région des Laurentides
- Centre périnatal Le Berceau à Beloeil, sur le territoire du CLSC de la Vallée des Patriotes, dans la Montérégie
- Les Relevailles de Montréal, est de Montréal, Montréal
- L'Association Parents-Ressources des Bois-Francs La Couvée à Victoriaville, pour la MRC d'Arthabaska, dans la région du Centre du Québec
- Famille à cœur pour la MRC St-Jean-sur-Richelieu, dans la Montérégie.

Lucie Thibodeau
Directrice
Réseau des Centres de ressources périnatales
819 563 0222 lucie.reseau@sympatico.ca