

# Résumé

## Rapport d'évaluation sur le projet Co-création de preuves

Récits et résultats des programmes de services globaux à  
l'intention des femmes enceintes et des mères à risque



Préparé par le Nota Bene Consulting Group  
en collaboration avec le Centre of  
Excellence for Women's Health | 2021

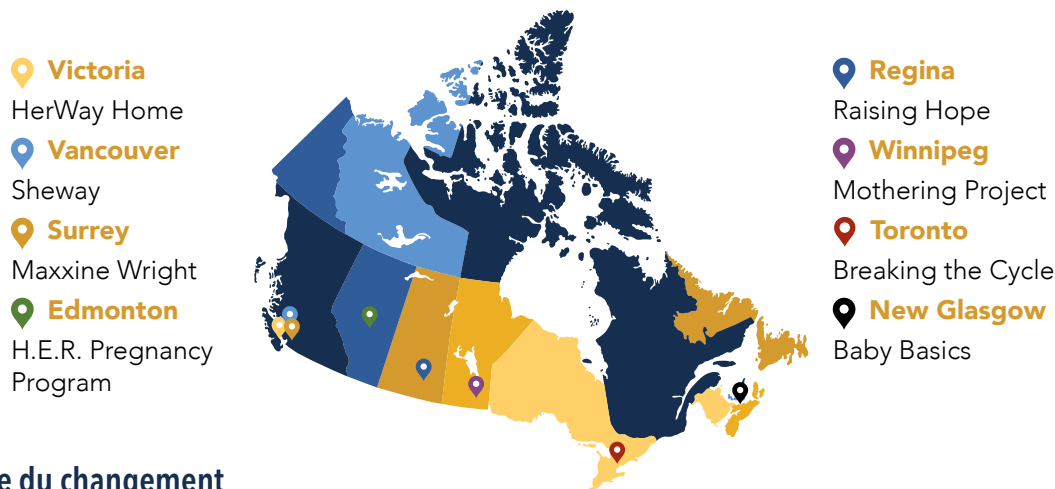


Co-Creating  
Evidence

National Evaluation of Multi-service  
Programs Reaching Pregnant  
Women at Risk

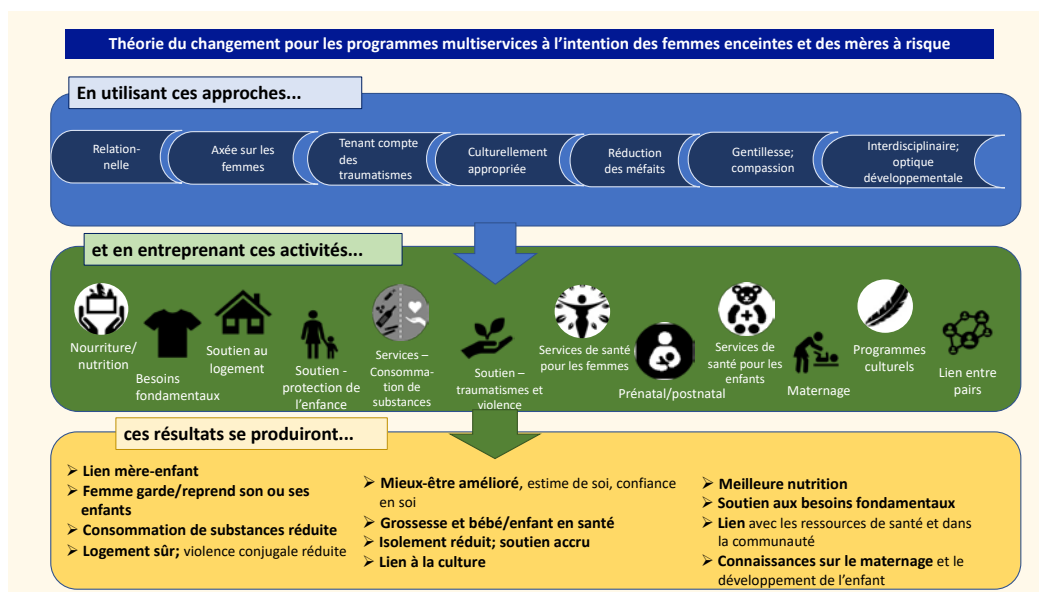
# Résumé Rapport d'évaluation sur le projet Co-crédation de preuves

Premier en son genre au Canada, le projet *Co-crédation de preuves* (CCP) était une évaluation nationale regroupant huit programmes multiservices destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal. Les huit programmes participant à l'étude sont tous différents, ils ont tous été élaborés en réponse aux influences et aux problèmes locaux.



## Théorie du changement

Lors de la phase du développement de ce projet, l'équipe de projet et les responsables des programmes des huit sites participants ont élaboré ensemble une théorie du changement pour guider le reste des activités d'évaluation. La théorie du changement montre les interrelations entre les approches, les activités, les résultats attendus et les impacts à long terme des programmes.



## Processus de recherche

L'équipe de projet a visité chaque programme deux fois, à un an d'intervalle au moins, pour interroger les clientes, le personnel et les partenaires de service. En tout, l'équipe a mené **424** entrevues, soit **256** avec des clientes, **108** avec des membres du personnel des programmes et **60** avec des partenaires. Les programmes ont également soumis des données dépersonnalisées sur les clientes et les résultats chaque trimestre, pendant 18 mois..

## Contexte des programmes

Les huit programmes étaient guidés par un ensemble similaire d'approches théoriques, tenant compte des traumatismes, relationnelles, axées sur les femmes, culturellement appropriées et réduisant les méfaits, entre autres.

Un modèle multidimensionnel a été élaboré et met en évidence les caractéristiques uniques et communes des huit programmes. Voici les dimensions que les modèles de ces programmes privilégiaient le plus souvent:

- un guichet unique;
- l'intervention;
- le mentorat par les pairs;
- la culture.

Les dimensions moins courantes de ces modèles étaient l'optique du « client double » (à savoir, considérer la mère et l'enfant tous deux comme clients) et la question des pensionnats.

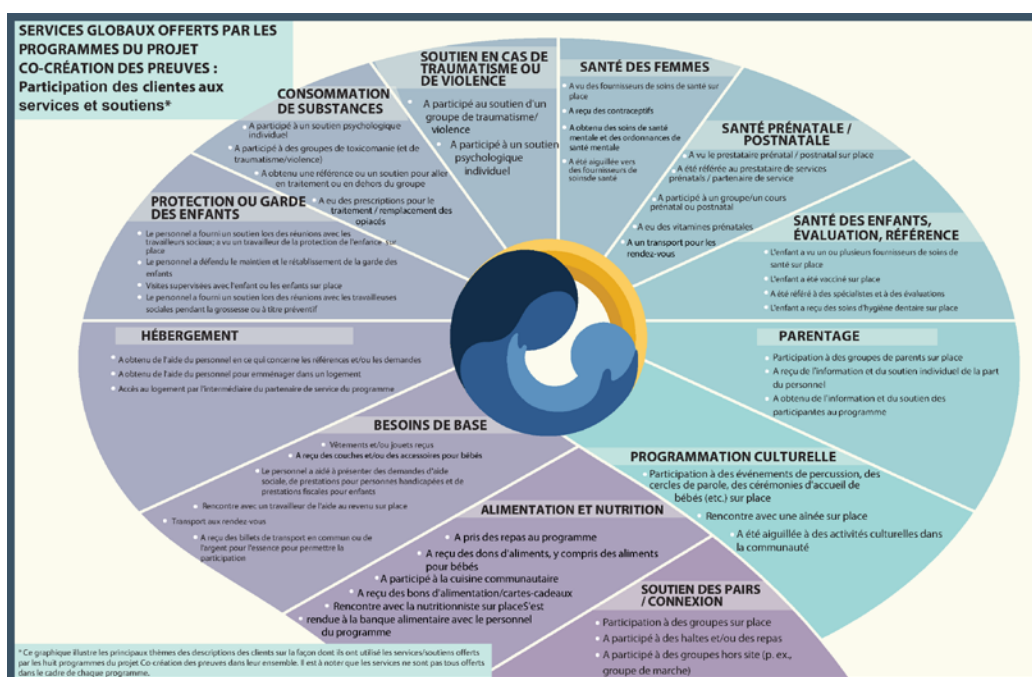
Pour fournir les services globaux, les partenariats formels et informels et les relations de partenariat avec d'autres secteurs et disciplines étaient essentiels. Les partenaires communs des programmes comprenaient les services de protection de l'enfance, les services prénataux et postnataux, les services de santé spécialisés, ainsi que les services de toxicomanie et de santé mentale. Des partenariats tout aussi importants, quoique moins fréquents, ont été établis avec les services de logement, de désintoxication, de bien-être des autochtones, de développement des tout-petits, d'aide au revenu, de probation et d'aide juridique.

Les principaux points forts des programmes sont leurs approches philosophiques, un personnel bien informé, des services complets et à guichet unique comprenant des services médicaux et de santé, des partenariats solides avec d'autres prestataires de services, la flexibilité et la réactivité aux besoins des clientes.

## Contexte des services globaux selon une optique culturelle autochtone

Il existe des parallèles entre les approches globales utilisées par les programmes de l'étude Co-création de preuves (CCP) et les philosophies holistiques de la santé que l'on trouve dans les sociétés indigènes.

Tous les programmes de l'étude CCP ont travaillé à établir des liens et des partenariats avec les aînées, les gardiennes du savoir et les programmes et services communautaires dirigés par des autochtones, afin de pouvoir intégrer la culture à la guérison et à la santé des femmes. Les programmes culturels sont tout autant une ressource de guérison que d'intervention.





## Contexte des clientes et de leur expérience des programmes

D'avril 2018 à septembre 2019, 1 004 clientes ont participé aux huit programmes; la majorité d'entre elles (55 %) étaient autochtones, bien que cela varie considérablement d'un programme à l'autre (de 1 % à 93 %).

Au moment de leur admission au programme, la majorité des femmes vivaient de nombreux problèmes interreliés, notamment une consommation problématique de substances, de la violence et des traumatismes, un logement dangereux ou inadéquat, des problèmes de santé ou la séparation avec leur enfant.

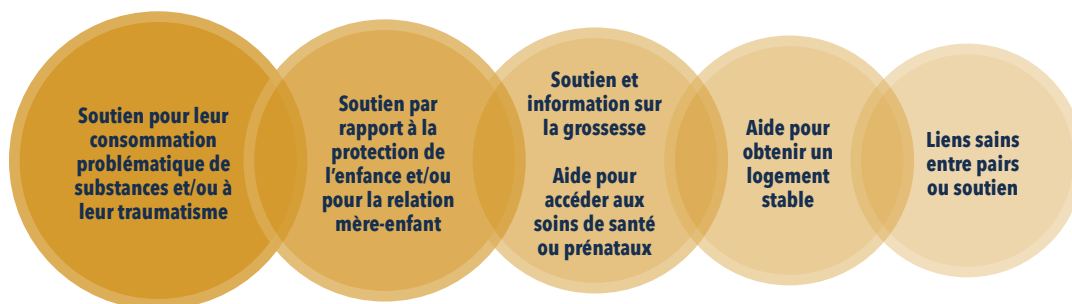
La très grande majorité des clientes ont fait état d'expériences positives dans le cadre de leur programme. Elles se sentaient en sécurité physiquement et émotionnellement, elles faisaient confiance au personnel, elles avaient beaucoup de choix quant aux services qu'elles recevaient, elles avaient l'impression que le personnel se souciait d'elles et elles estimaient que leur programme avait répondu à leurs besoins. Les clientes apprécient également le fait que leur programme ne porte pas de jugement, qu'il offre un environnement accueillant et une communauté de type familial.

## Principales conclusions : Résultats et preuves

Principalement, les clientes ont participé à leur programme pour avoir de l'aide par rapport à la consommation de substances et/ou aux services de protection de l'enfance, ainsi que pour obtenir des soins de santé et/ou un logement. Parallèlement, du point de vue des clientes, les changements les plus significatifs depuis leur participation à leur programme ont été d'arrêter ou de réduire leur consommation de substances, d'avoir un lien fort avec leurs enfants et/ou de conserver la garde de leur bébé.

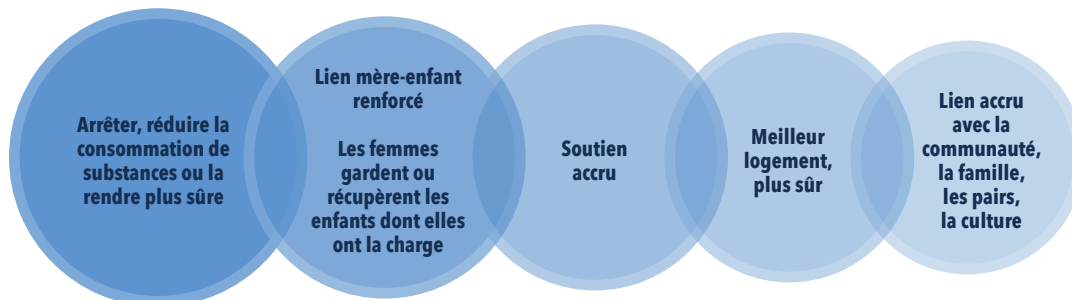
Au fil du temps, des améliorations notables en matière de consommation de substances et de logement des clientes se sont produites; de même, un grand pourcentage de clientes ont conservé la garde de leurs enfants en bas âge. Ces résultats sont plus marqués chez les clientes qui participent à leur programme depuis plus longtemps et/ou plus régulièrement, de sorte que leur situation peut être suivie sur une plus longue période.

### Ce que les femmes espéraient obtenir en participant à leur programme - Thèmes principaux



*[Je voulais] un meilleur logement, du soutien pour m'éloigner de la drogue et de l'alcool, et de l'aide pour la nutrition. [Je voulais] garder mon bébé.*

### Changement 'le plus important' pour les femmes depuis leur participation au programme - Thèmes principaux



*Si je n'avais pas participé à ce programme, il aurait été difficile de rester sobre et mon bébé serait allé vivre chez ma mère.*

Le personnel des programmes — et les approches employées par le personnel, notamment le fait de ne pas porter de jugement et de favoriser la sécurité et les relations de confiance — a été mentionné comme étant à la fois l'aspect le plus important du programme et le moteur de changements significatifs dans la vie des femmes.

Les programmes ont également eu des résultats importants pour les partenaires des services, ce qui a permis aux prestataires de soins travaillant dans divers domaines et secteurs de services d'acquérir des connaissances et de collaborer.

## Discussion

Les résultats de l'étude Co-création de preuves ont montré que les programmes participants ont eu des retombées positives et significatives pour les femmes et leurs familles. Les clientes ont réduit ou cessé leur consommation problématique de substances, ont amélioré leur santé physique et mentale et leur accès aux services de santé, ont conservé la garde de leur enfant et/ou ont renforcé le lien avec leurs enfants, ont amélioré leur logement et ont vécu des grossesses et des accouchements plus sains. Le fait que les clientes aient mentionné la réduction ou la cessation de leur consommation de substances comme étant leur changement le plus important est d'autant plus remarquable qu'il ne s'agit pas de programmes dont le service principal est le traitement de ce problème.

L'étude a montré que les femmes enceintes et les jeunes mères qui ont des problèmes de consommation de substances et d'autres problèmes complexes bénéficient de programmes qui comprennent les éléments suivants:

- des services globaux;
- un personnel bien informé et empathique;
- un lien (ou un rétablissement du lien) à la culture autochtone;
- des possibilités de soutien de la part de la communauté/des pairs.

De plus, les éléments suivants sont des caractéristiques importantes qui ont contribué au succès des programmes:

- des approches bien conçues, fondées sur des données tangibles;
- des relations de partenariat solides;
- des modèles flexibles et multidimensionnels;
- le maintien de la participation des clientes au fil du temps.

Pour résumer, lorsque les éléments ci-dessus sont combinés, ils indiquent qu'un programme multiservice idéal pour les femmes enceintes et les mères ayant des problèmes de consommation de substances et d'un autre ordre serait fondé sur des approches relevant de pratiques exemplaires (par exemple, tenant compte des traumatismes, culturellement appropriées, relationnelles, visant la réduction des méfaits, axées sur la cliente) et offrirait une expérience « unique » ou globale. Les services offerts comprendraient un éventail de services de santé primaires, prénataux et postnataux, de traitement de consommation de substances, d'aide pour les traumatismes, d'intervention, d'aide avec la protection de l'enfance, ainsi que des programmes culturels et/ou des mesures qui aident par rapport aux déterminants sociaux des facteurs de santé d'une manière qui tient compte des influences locales/régionales et les respecte. De plus, il serait idéal que le programme soit doté d'un logement sur place, soit comme élément de base du programme, soit au moyen d'un partenariat avec une autre organisation. Enfin, l'idéal serait que les clientes puissent participer au programme pendant 18 mois ou plus, afin d'avoir le temps d'établir des relations avec le personnel et leurs pairs et de pouvoir atteindre pleinement leurs objectifs.

## Implications pour la pratique, l'élaboration de programmes, les politiques et le financement

### Implications pour la pratique

- Il est impératif que les programmes multiservices, leurs parrains et leurs partenaires continuent à s'appuyer sur leur travail d'offre de soins globaux et à utiliser leurs principales approches en réponse au contexte local.
- Il est primordial d'écouter attentivement ce dont les femmes disent avoir besoin et être prêtes à faire au moment où elles s'engagent dans un programme, et d'évaluer comment ce qu'elles sont prêtes à faire évolue à mesure que leur lien avec le programme s'approfondit.
- Étant donné les résultats positifs importants obtenus par les femmes visées par cette étude en matière de rétablissement de la consommation de substances, les prestataires et les gestionnaires de services de traitement de la consommation de substances sont invités à donner la priorité au partenariat avec les programmes de traitement global.
- Pour les programmes offrant des interventions de groupe, il est très important de créer des possibilités de leadership par les pairs, de coapprentissage et de soutien.
- Pour les programmes conçus pour faire participer les femmes enceintes et les nouvelles mères, l'utilisation d'une approche relationnelle est une pratique exemplaire essentielle. Pour les travailleurs de la protection de l'enfance, le développement de relations de collaboration avec les services globaux qui soutiennent l'unité mère-enfant peut être considéré comme une priorité absolue.
- La réduction des méfaits est une bonne pratique; cependant, il peut être difficile de trouver le bon équilibre entre une approche de réduction des méfaits et la sécurité des femmes et des enfants. Il est essentiel de prendre le temps de discuter des pratiques en matière de réduction des méfaits, y compris avec les partenaires des services de protection de l'enfance.

### Implications pour les planificateurs et les responsables des systèmes de santé

- Il est essentiel d'établir des liens étroits entre la santé de la mère/l'enfant et les services de traitement de la consommation de substances. L'activation, le soutien et le renforcement de ces liens doivent être une priorité absolue pour les planificateurs des systèmes de santé.
- Les possibilités d'apprentissage continu, axées sur une pratique relationnelle intégrée, culturellement ancrée et tenant compte des traumatismes, sont importantes pour les praticiens de tous les domaines et doivent être activement soutenues.
- L'application d'une « analyse comparative fondée sur le sexe, le genre, l'équité et l'inclusion » (ACSGE+) dans toute planification de la santé doit être mise en œuvre comme pratique standard.
- Il est important que les modèles de soins impliquant les femmes enceintes et les nouvelles mères et leurs enfants soient structurés de manière à ce que la programmation couvre la période allant de la naissance à au moins deux ans. Cela signifie également que les liens entre la grossesse, la parentalité précoce et les services préscolaires doivent être activement encouragés.
- Pour les femmes consommatrices de substances et ayant d'autres problèmes, le logement est impératif. Il est d'une importance vitale que tous les niveaux de gouvernement investissent pour faire du programme Logement d'abord et du logement subventionné une priorité et une réalité.

## Implications pour les décideurs politiques et les bailleurs de fonds

- Étant donné la contribution des programmes globaux à un large éventail d'objectifs stratégiques des gouvernements, il incombe à tous les niveaux de gouvernement de fournir un financement adéquat pour le développement de programmes globaux dans de nombreuses autres communautés à travers le Canada.
- Cette étude a montré que les programmes globaux contribuent à rendre les soins accessibles et que les besoins des femmes en matière de santé deviennent de plus en plus complexes. Dans ce contexte, les décideurs politiques et les chercheurs devraient accorder une grande priorité à l'augmentation du financement de services supplémentaires tenant compte des traumatismes.
- Il est urgent de remédier au décalage entre le domaine de la protection de l'enfance et celui de la consommation de substances. L'harmonisation des systèmes devrait inclure du soutien pour les femmes, sans jugement et tenant compte des traumatismes, pour leur permettre de réduire ou de cesser leur consommation de substances psychoactives, et devrait aussi inclure l'amélioration de la disponibilité des mesures d'aide parentale et de l'accès à ces mesures, pour permettre aux femmes de développer la capacité parentale et l'engagement qui préviennent les séparations d'enfants.
- Les besoins des femmes enceintes et des parents ayant des problèmes de toxicomanie sont uniques et se recoupent dans plusieurs systèmes de soins. C'est pourquoi on encourage les gouvernements à s'engager à effectuer des analyses de type ACSGE+ et à mettre en place un traitement équitable entre les sexes/genres et des mesures de réduction des méfaits, à faire la promotion de la santé et à offrir des services de prévention dans tous les systèmes de soins liés à la consommation de substances.
- Les programmes globaux, en particulier ceux qui sont axés sur la culture, contribuent grandement à répondre aux appels à l'action en matière de santé et de protection de l'enfance préconisés par la Commission de vérité et réconciliation du Canada. Les dirigeants qui souhaitent agir pour combattre le racisme et soutenir les appels à l'action feraient bien de s'assurer que les programmes globaux sont financés et que les programmes disposent des ressources nécessaires pour permettre la mise en place de postes visant à établir ou rétablir les liens avec la culture.
- Enfin, un financement stable pour les programmes communautaires globaux est indispensable. Les programmes analysés dans cette étude ont travaillé à entrecroiser les financements, afin qu'un large éventail de services « englobe » les femmes et les enfants. Les gouvernements peuvent contribuer, en créant des mécanismes de financement holistiques qui réduisent la charge que représentent l'obtention de financement et la reddition de comptes pour les services qui fonctionnent de manière holistique.





**Nota Bene Consulting Group**  
notabengroup@shaw.ca  
www.notabeneconsulting.ca



**Co-Creating  
Evidence**

National Evaluation of Multi-service  
Programs Reaching Pregnant  
Women at Risk