

1



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

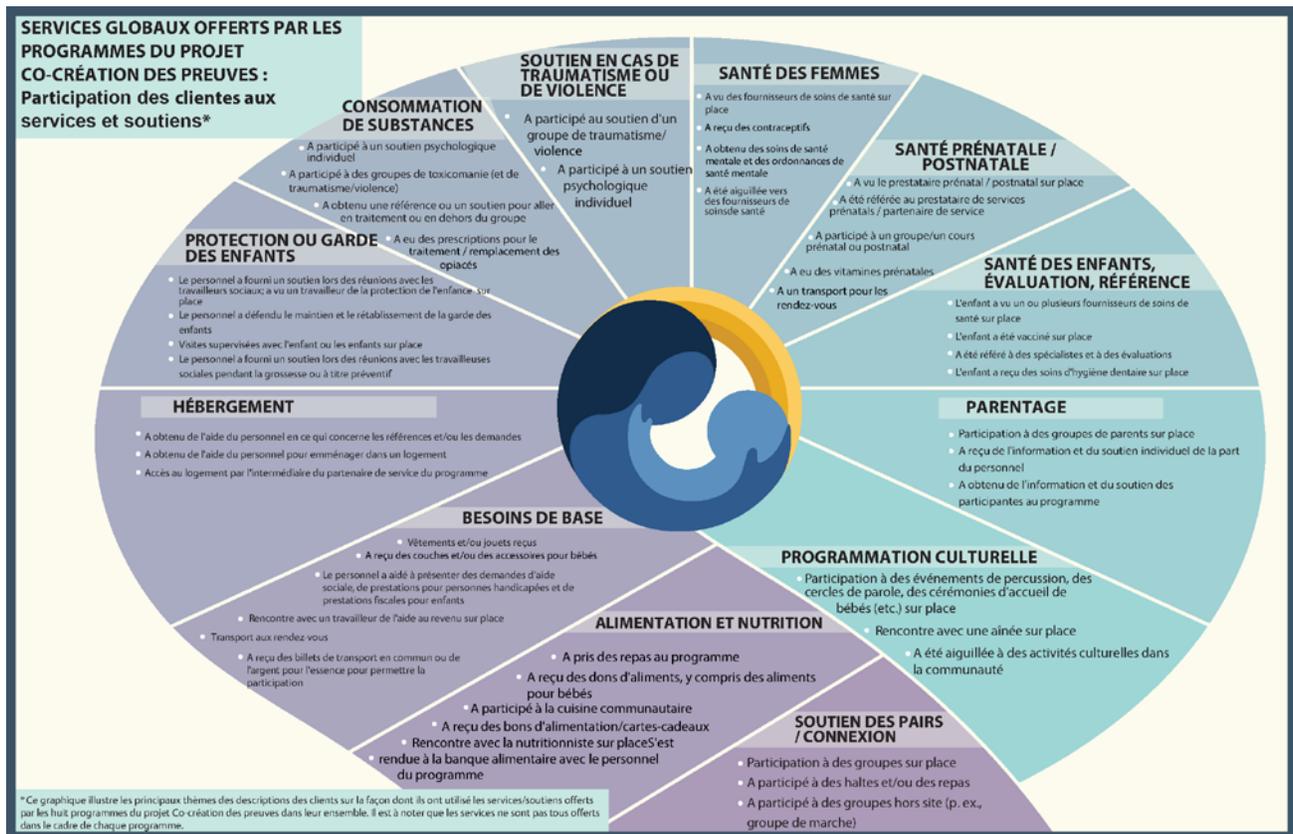
# Qu'est-ce qu'un programme de services globaux pour les femmes enceintes et les mères?

L'étude **Co-création des preuves** a constaté l'efficacité de l'utilisation, par les programmes, d'un **modèle de services globaux à guichet unique**, ainsi que d'approches exemplaires tenant compte des traumatismes, relationnelles, culturellement appropriées et réduisant les méfaits pour aider les clientes à obtenir des résultats importants pour elles-mêmes et leurs enfants.

## Qu'est-ce qu'un "programme de services globaux" pour les femmes enceintes et les mères?

L'expression "programme de services globaux" a une signification à la fois pratique et symbolique.

**Au sens pratique, elle signifie que des services multiples sont offerts à un seul endroit.** Ainsi, au lieu de se rendre à divers services pour divers besoins — soins primaires et prénataux, counseling pour traumatismes et toxicomanie, rendez-vous sur le bien-être du bébé, services de logement, groupes de soutien pour les traumatismes et le maternage —, une cliente les obtient au même endroit. Essentiellement, les divers services "englobent" les participantes dans un programme, pour les soutenir dans bien des aspects de la vie.



# Qu'est-ce qu'un 'programme de services globaux' pour les femmes enceintes et les mères?

Les prestataires de ces services ne s'attendent pas à ce que les femmes utilisent toutes les options de services. Pour chaque femme, les besoins d'aide et les niveaux d'acceptation d'aide seront différents. L'approche des services globaux peut jouer un rôle déterminant pour inciter les femmes à accéder une gamme de services, souvent pratiques et matériels au début, et pour établir leur confiance envers les prestataires de services, ce qui ouvre la possibilité d'accéder aux autres services offerts.



**Au sens symbolique, elle signifie que les soins et l'accompagnement "englobent" l'unité mère-enfant.** Cela remet en question le fait que les services destinés aux mères ayant des problèmes de santé et sociaux ont souvent été offerts (et financés) séparément des services aux enfants. Pour certains programmes de services globaux, le lien entre les services pour la santé de la mère et ceux pour la santé du bébé ou de l'enfant est une philosophie fondamentale de leur service; ils parlent de trois clients : la mère, l'enfant et l'unité mère-enfant. Cette philosophie repose sur l'objectif important d'un attachement précoce et continu entre la mère et l'enfant.



**Les programmes de services globaux favorisent aussi la participation d'une cliente à la planification de ses services.** Comme bien des femmes ont vécu de l'impuissance face à la violence et d'autres situations de vie coercitives, le choix de la planification personnelle est la clé de l'approche d'autonomisation utilisée par ces programmes.



**Enfin, un autre aspect important des programmes de services globaux est le partenariat** avec d'autres agences et organisations qui desservent les femmes enceintes et les mères ou qui jouent un rôle crucial dans leur vie et qui peuvent contribuer à leur bien-être, dont la protection de l'enfance, les soins de santé primaires, la santé mentale et les services spécialisés. Les partenariats avec d'autres approches similaires tenant compte des traumatismes, réduisant les méfaits et culturellement sûres peuvent contribuer à enrichir le filet du soutien à la disposition des femmes, de leurs enfants, de leurs partenaires et des autres membres de leurs réseaux de soutien.

2



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Création de programmes de services globaux – Les partenariats sont essentiels

Les programmes de services globaux reposent sur des partenariats entre les secteurs de la santé et des services sociaux et au sein de ceux-ci. Des accords formels permettent de définir les rôles, les limites de la confidentialité et de faciliter le partage des informations. Les partenariats informels sont guidés par des objectifs, une clientèle et un but communs.

**Le lien entre les services de protection de l'enfance, les soins de santé primaires et les services de toxicomanie était une caractéristique unique de ces programmes.**

**6** programmes offrent aux clientes une **expérience de services globaux en guichet unique**, regroupant des services multiples au même endroit.

Dans **5** programmes, le logement et/ou les soins de santé primaire sont **situés au même endroit** que le programme.

Dans **7** de ces programmes, **l'intégration du personnel d'autres organisations** (p. ex., la protection de l'enfance; l'aide au revenu; le développement des tout-petits; aînées autochtones) a contribué à favoriser une expérience de guichet unique.

**La lutte contre la fragmentation des services au sein des soins de santé ainsi qu'entre les services de santé et les services sociaux était un objectif des programmes.**

### Partenaires habituels



Services de protection de l'enfance



Services de soins de santé prénataux/postnataux, p. ex. santé publique, sages-femmes, médecins de soins primaires



Services de santé spécialisés, p. ex., fœtologie, grossesse et toxicomanie, traitement par agonistes opioïdes



Services pour toxicomanie et santé mentale

### Partenaires moins habituels



Services liés au logement



Désintoxication



Services de santé liés à la santé des autochtones



Développement du tout-petit/santé de l'enfant



Aide au revenu



Aide juridique



Services de probation

# Les programmes de services globaux et les partenariats dans la pratique



## **Le regroupement des soins de santé et des services sociaux aide à améliorer l'accès des clients aux services.**

"L'esprit d'équipe est vraiment important. Nous partageons notre expertise entre les disciplines. Je peux mettre les femmes en relation avec la bonne personne de l'équipe, comme la conseillère en toxicomanie, et je peux le faire beaucoup plus facilement que si cette personne se trouvait ailleurs."

## **Des conférences de cas régulières et des sessions de planification conjointe permettent d'atténuer les problèmes et de bâtir des relations.**

"En nous réunissant, nous bâtissons des relations avec l'équipe et pouvons résoudre les problèmes avant qu'ils se produisent."



## **Les accords de partenariat informels peuvent soutenir la prestation de services en définissant le partage des informations et des ressources, les rôles et les limites de la confidentialité.**

## **Siéger à des comités interagences ou consultatifs est un moyen d'échanger des connaissances et de bâtir la confiance.**

”  
"Avec le Comité de planification collaborative, nous faisons un très bon travail de collaboration, surtout vu que nos rôles diffèrent."

## **Les liens informels permettent de compléter les services.**

"Notre agence gère un groupe pour les femmes du programme. Je l'anime et nous payons pour les bons de transport, la garde d'enfants et les collations. Tout le monde y gagne."

## **Un partenariat avec une organisation autochtone locale pour qu'elle participe à la planification des cas et/ou fournisse du personnel, des connaissances ou des services aide à favoriser la sécurité et les liens culturels.**

”  
"Nous avons un protocole d'accord pour qu'une aînée vienne chaque semaine au programme pour tenir un cercle de discussion et parler aux gens, individuellement."



3



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Services globaux selon une optique culturelle Autochtone

**L'intégration de cérémonies et d'activités culturelles autochtones dans les services globaux est à la fois une ressource de guérison et d'intervention pour les femmes et une ressource de guérison pour les travailleuses de première ligne.**

Dans l'étude CCP, la majorité des clientes (55 %) des huit programmes de l'étude ont indiqué que leur origine culturelle était Autochtone, bien que cette proportion varie de 94 % dans le programme axé sur les Autochtones du centre-ville de Winnipeg à 1 % dans le programme situé dans une région rurale de la Nouvelle-Écosse.

**Quatre programmes ont pour caractéristique centrale la programmation culturelle autochtone**, y compris l'artisanat, le maternage traditionnel, les cérémonies et la présence des aînées. La sécurité culturelle est associée à des approches tenant compte des traumatismes, axées sur les clientes et la réduction des méfaits, pour soutenir les femmes Autochtones qui participent à ces programmes multiservices.

**Les programmes culturels et les soins culturellement sûrs** ont aidé les femmes à faire opérer des changements positifs en renforçant et en affirmant un sentiment d'identité et en servant de ressource pour la guérison des expériences traumatiques passées et présentes.

**Les programmes sont un acte de réconciliation** où toutes les clientes et le personnel ont recours aux ressources de guérison offertes par les approches culturelles Autochtones sur le bien-être et la guérison.



# Programmation et sécurité culturelles dans la pratique

**La cérémonie d'accueil des bébés, les sueries, les cercles de guérison, le temps passé avec les aînées, les aliments traditionnels, l'artisanat, la fabrication de jupes ornées de rubans, la fabrication de tambours, l'art, les chansons et les cercles de tambour créent des sentiments positifs et rapprochent les femmes autochtones de leur identité et de leur estime de soi.**



”  
"Quand j'ai commencé ici, j'ai recommencé à chanter. ... Ce programme m'a aidée à renouer avec ma culture. Et c'était important."

”  
"Une fois l'an, nous rassemblons tous les bébés et organisons une cérémonie d'accueil pour eux."

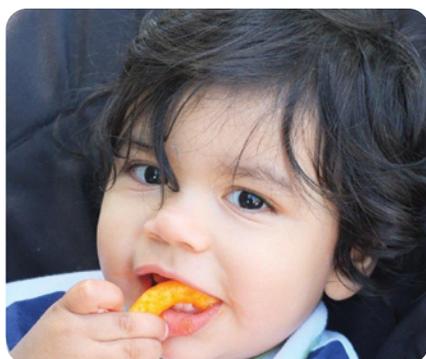
**Les approches culturelles et spirituelles sont axées sur la création d'un espace sûr, un lieu où, pour citer le personnel, "les femmes peuvent être aimées jusqu'à ce qu'elles puissent s'aimer elles-mêmes".**



”  
"L'esprit est une approche. Le sacré influence la façon dont nous parlons ici. Le message "vous êtes sacrées" est un élément clé de la guérison."



”  
"Notre programme de repas chauds sert des aliments comme de la bannique et de la soupe, et du saumon et du riz."



**Les protocoles traditionnels des cérémonies reposent sur une approche de réduction des méfaits avec peu d'obstacles, dans laquelle les femmes sont les bienvenues même si elles consomment des substances.**

”  
"La présence des aînées et leurs cérémonies ont aidé notre personnel à faire face au deuil et à la perte causés par la crise des opioïdes que nous subissons."

4



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Programme de services globaux et pratique tenant compte des traumatismes

**La pratique tenant compte des traumatismes signifie qu'on intègre des connaissances sur les expériences passées et présentes de violence et de traumatisme des femmes à tous les aspects de la prestation de services.**

Reconnaissant les taux de traumatismes élevés des femmes qui ont des problèmes de consommation de substances, le but des services tenant compte des traumatismes consiste à éviter de retraumatiser les survivantes et d'offrir de la sécurité, des choix et du contrôle, afin de favoriser le rétablissement et la guérison.

**Dans l'étude CCP, 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.**

Dans tous les programmes, les femmes ont révélé avoir été victimes d'une forme de violence, de mauvais traitement et/ou de traumatisme, que ce soit par le passé ou récemment. En participant à leur programme, les clientes espéraient principalement obtenir de l'aide par rapport à la consommation problématique d'alcool et de substances et/ou aux traumatismes.

### Vivre une approche tenant compte des traumatismes.

Dans l'étude, une écrasante majorité des **226** clientes qui ont rempli le questionnaire des clientes ont déclaré se sentir en sécurité, avoir confiance dans le personnel et que leurs besoins avaient été satisfaits par leur programme. Ce sont là toutes les dimensions d'une pratique tenant compte des traumatismes.

#### Sécurité

- 96%** se sentent physiquement en sécurité dans leur programme.
- 91%** se sentent émotionnellement en sécurité dans leur programme.
- 91%** se sentent en sécurité pour parler avec le personnel de la consommation de substances, de la violence ou des traumatismes.

#### Respectueuse et axée sur les forces

- 96%** pensent que le personnel reconnaît leurs points forts et leurs difficultés.
- 94%** pensent que le personnel est sensible lorsqu'il pose des questions sur des expériences difficiles.
- 94%** pensent que l'équipe écoute vraiment ce qu'elles ont à dire.

#### Digne de confiance

- 96%** font confiance aux personnes qui travaillent dans leur programme.
- 90%** ont confiance dans le fait que le personnel fera ce qu'il dit qu'il fera.

#### Choix et axée sur la cliente

- 92%** pensent que leur programme offre un grand choix de services.
- 91%** ont le sentiment d'être une partenaire dans la décision des services à recevoir et que le personnel écoute ce qu'elles veulent accomplir.

# Principes de la pratique tenant compte des traumatismes

## Conscientisation aux traumatismes

**La sensibilisation aux traumatismes est le fondement d'une pratique qui tient compte des traumatismes.** Être 'sensible aux traumatismes' signifie comprendre la forte prévalence des traumatismes dans la société, le large éventail de réactions et d'adaptations auxquelles les personnes ont recours pour surmonter leurs traumatismes et comment cela peut concerner les clientes (p. ex., la difficulté à établir des relations, l'anxiété, le sentiment d'être une 'mauvaise' personne).

- **Passer du blâme – "Qu'est-ce qui cloche avec vous" – à la compréhension "Que vous est-il arrivé?"**
- De nombreux programmes offraient au personnel une formation sur les approches tenant compte des traumatismes et plusieurs programmes ont publié des ressources ou donné de la formation sur les soins tenant compte des traumatismes.

## Sécurité et fiabilité

**La sécurité physique, émotionnelle, spirituelle et culturelle joue un rôle important dans la pratique tenant compte des traumatismes.** La sécurité est un premier pas nécessaire pour établir de solides rapports de confiance, susciter la participation aux services et favoriser la guérison. Instaurer la sécurité exige de prendre conscience des traumatismes vicariants, ainsi que des soins personnels pour l'ensemble du personnel.

- **La sécurité et la fiabilité ont été établies dans les programmes par des pratiques relationnelles sans jugement,** qui encouragent la divulgation de la consommation de substances et la discussion des objectifs de réduction des méfaits et de rétablissement sans dénonciation, la compassion et la possibilité de droits de visite pour les mères lorsque les enfants leur ont été retirés.

## Choix, collaboration et liens relationnels

**Les services tenant compte des traumatismes encouragent les possibilités de travail en collaboration.**

- Les relations (liens) sont considérées comme la base du changement.
- **Dans ces programmes, les clientes peuvent choisir les services pour lesquels elles sont prêtes,** et le personnel les aide à comprendre ces choix et à avoir la confiance nécessaire pour agir.

## Approche fondée sur les forces et le renforcement des compétences

**En matière de prestation de services, une approche fondée sur les forces reconnaît les habiletés des survivantes des traumatismes.** Promouvoir les habiletés d'adaptation peut aider à gérer les déclencheurs associés aux expériences traumatiques antérieures et contribuer à la guérison et à l'autonomie sociale.

- Certains des programmes proposaient des groupes axés sur le rétablissement et la guérison des traumatismes.
- **Ils offraient aux clientes la possibilité d'acquérir des compétences** sur la conscience de l'ici-maintenant, le tambour, la purification, la marche et d'autres méthodes d'auto-apaisement et de recentrage sur soi.

5



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Sécurité alimentaire/nutrition et soutien aux besoins fondamentaux des programmes de services globaux

La consommation de substances pendant la grossesse chevauche souvent d'autres problèmes, notamment les mauvais traitements (passés et actuels), les problèmes de santé mentale, avec la protection de l'enfance, ainsi que d'ordre social et de santé. Au quotidien, cela peut être une grande pauvreté, des conditions de vie précaires et l'insécurité alimentaire.

**Dans l'étude CCP, les huit programmes offraient un certain soutien aux besoins fondamentaux de leurs clientes.**

Certains programmes fournissaient un repas chaud tous les jours, tandis que d'autres ne le faisaient que pendant les activités régulières. Pour le transport, plusieurs programmes fournissaient des jetons de transport et/ou conduisaient et accompagnaient régulièrement les femmes à leurs rendez-vous et aux services dans la communauté; un autre programme fournissait des bons de taxi. Dans tous les programmes, des articles de première nécessité comme des couches, des vêtements, des jouets, des livres, des articles de soins personnels et des meubles étaient disponibles.

Le soutien aux besoins fondamentaux peut inclure l'accès à des bons alimentaires, des repas, du transport, des vêtements, des articles de soins personnels, des articles pour bébés, des jouets et des vêtements pour enfants, et des meubles.

On considère qu'aider les clientes à répondre à leurs besoins et à résoudre leurs problèmes immédiats est une pratique exemplaire.

### Entre avril 2018 et septembre 2019:

3,067

repas ont été servis



2,697

bons d'épicerie ou paniers de nourriture ont été remis



7,469

bons de transport en commun, de taxi ou d'essence ont été donnés



# Sécurité alimentaire et soutien aux besoins fondamentaux dans la pratique

”

"J'utilise la salle des dons pour les vêtements, les livres, les jouets, les articles ménagers et les couches."

"Je n'ai pas acheté de couches depuis la naissance de mon bébé."



## Exemple: Alimentation/Nutrition

- Déjeuner chaud quotidien
- Cuisine communautaire axée sur la sécurité alimentaire, la nutrition et les compétences culinaires
- Sacs de collations, sacs de fruits, œufs, fromage et lait fournis aux familles ayant un enfant de moins de deux ans

## Exemple: Besoins fondamentaux

- Couches pour les bébés
- Dons de vêtements et d'articles d'hygiène personnelle.
- Condoms; tests de grossesse.
- Une travailleuse d'aide au revenu vient sur place chaque semaine ou est affectée au programme.

”

"Je mange mon dîner ici. Je reçois des dons alimentaires de Second Harvest. Aussi, lorsque je vais à des groupes, ils donnent des coupons d'épicerie."



## Exemple: Alimentation/Nutrition

- Toujours avoir de la nourriture disponible pour les clientes qui se présentent.
- Vitamines prénatales
- Nutritionniste communautaire

## Exemple: d'aide au transport

- Transport pour les rendez-vous
- Accompagnement pour aller à la banque alimentaire et éducation sur la nutrition

”

"Ils m'aident avec des jetons de transport. Ils m'ont donné une carte-cadeau pour que je puisse acheter un maillot de bain et aller nager avec ma fille."

## Exemple: Alimentation/Nutrition

- Carte-cadeau de 10 \$ pour l'épicerie; coupons pour du lait
- Coupons pour les marchés de fruits et légumes
- Le programme de récupération des aliments fournit des repas pour le groupe d'entraide hebdomadaire.

”

"Il est utile d'apprendre de nouvelles recettes et d'essayer de nouveaux aliments. Il est également utile de savoir ce que les enfants aiment, car ils mangent aussi le petit déjeuner."

6



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Programmes d'approche et de services globaux

Les services d'approche remplissent une fonction importante, en travaillant avec les femmes là où elles se trouvent, quelle que soit leur situation.

**Ces services ajoutent de la souplesse et de l'accessibilité aux programmes** en aidant les femmes de la communauté qui ne sont pas encore prêtes à commencer les services, ainsi que celles qui sont déjà associées au programme, mais qui ont besoin ou veulent du soutien à domicile ou dans la communauté.

**L'approche est considérée comme une pratique exemplaire et fait partie du modèle des services globaux.**<sup>1</sup>



**5** programmes de l'étude Co-création des preuves ont des travailleuses d'approche qui rencontrent les femmes afin de les aider, défendre leurs droits, leur donner de l'information, les référer, les aider avec le transport et les accompagner aux rendez-vous.

Dans certains programmes, les travailleuses d'approche avaient des expériences vécues similaires à celles des participantes; elles aident à établir des relations de confiance, à encourager le mentorat par les pairs, à insuffler de l'espoir et à démontrer que le rétablissement est possible.



<sup>1</sup>Marcellus, L., Nathoo, T., et Poole, N. (2016), *Harm Reduction and Pregnancy: Best and Promising practices for Supporting Pregnant Women and New Mothers Who Use Substances*.

[http://www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Education/Conference/2016/Presentations2/D4iii\\_Marcellus.pdf](http://www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Education/Conference/2016/Presentations2/D4iii_Marcellus.pdf).

# Les services d'approche dans la pratique



**Les services d'approche mettent les femmes en contact avec le programme et les conduisent à leurs rendez-vous dans la communauté, afin qu'elles obtiennent les services de santé et les services sociaux dont elles ont besoin.**

"La travailleuse d'approche pour les femmes enceintes aide celles-ci par rapport à une variété de problèmes — médicaux, violence du partenaire intime, santé mentale, consommation de substances, protection de l'enfance, revenus, logement — tout au long de leur grossesse."

**Le travail d'approche aide les femmes qui ne sont pas encore prêtes à participer au programme à ne pas passer à travers les mailles du filet.**

”  
"L'objectif des travailleuses d'approche est de rester en contact avec les clientes, de les conduire à leurs rendez-vous, de les rencontrer de manière informelle en prenant un café pour cultiver des relations et de s'assurer qu'elles reçoivent l'aide dont elles ont besoin."

**Les travailleuses d'approche fournissent un soutien continu sur les questions qui sont importantes pour les femmes.**

**Les travailleuses d'approche assurent la défense des droits, veillent à ce que les femmes soient traitées avec respect et les aident à trouver leur voix.**

”  
"La travailleuse d'approche demande toujours que les femmes puissent passer cinq jours et cinq nuits à l'hôpital après l'accouchement et pour qu'elles soient traitées avec respect."

**Les travailleuses d'approche peuvent être la face publique du programme.**



”  
"Le partenariat a été motivé par notre programme d'approche pour les femmes enceintes; l'hôpital ouvre une clinique pour les femmes enceintes ayant une consommation problématique de substances."



**Les travailleuses d'approche peuvent faciliter l'établissement de nouveaux liens entre le programme et d'autres programmes/services spécialisés, ce qui se traduit par un plus grand nombre d'options de services pour les clientes.**

7



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Mentorat par les pairs et services globaux

**Dans l'étude CCP, 4 programmes mettaient le mentorat par les pairs au centre de leur modèle.**

Cependant, à des degrés divers, le mentorat et le soutien par les pairs constituaient un aspect essentiel des huit programmes participant à l'étude.

À l'admission, de nombreuses clientes ont déclaré avoir un soutien social limité et se sentir isolées. **Les femmes ont dit qu'elles voulaient avoir la possibilité d'établir des liens plus sains avec leurs pairs**, d'avoir le soutien d'autres femmes qui comprenaient ce qu'elles vivaient, et de retrouver leur communauté et/ou leur culture.

**"J'avais besoin d'un groupe pour les femmes qui, comme moi, ont vécu des années de traumatisme et de mauvais traitements."**

**"Savoir qu'il y a des gens qui se soucient de vous, qu'il y a une communauté. Cela m'aide à faire des choix positifs. Cela me donne envie de faire mieux."**

Les programmes ont créé un espace pour que le soutien par les pairs émerge naturellement à l'occasion des repas, des rencontres avec d'autres clientes lors des séances libres et/ou des séances animées comme les groupes de parents, les groupes de rétablissement, l'artisanat ou les activités culturelles. Dans certains programmes, les travailleuses de services d'approche avaient des expériences vécues similaires à celles des participantes, ce qui a aidé le personnel à établir des relations de confiance, à donner de l'espoir et à montrer que le rétablissement est possible.

Le mentorat par les pairs peut également se produire entre les membres du personnel d'un programme et de ses partenaires, en particulier lorsque des approches philosophiques tenant compte des traumatismes, réduisant les méfaits et axées sur la culture sont mises en œuvre dans la pratique quotidienne. Ce sont les connaissances et l'expérience des membres du personnel agissant comme mentors auprès d'autres membres du personnel qui peuvent créer un changement systémique dans la pratique et les politiques.



# Le mentorat par les pairs dans la pratique

**Les programmes offrent des groupes animés, ce qui peut offrir aux femmes un espace sécuritaire pour se rencontrer, apprendre, échanger des histoires et s'entraider.**

”

"Il est bon de voir les mamans contribuer à la discussion et partager leurs connaissances."



”

"Vous pensez traverser votre situation seule, mais les femmes vous rappellent que vous n'êtes pas seule."

"Il y a un sentiment de communauté; la communauté est vraiment bénéfique."

**Les programmes embauchent du personnel ayant une expérience vécue.**



”

"Parce que j'ai une expérience vécue, je donne aussi aux femmes l'espoir qu'elles peuvent faire ce qu'il faut pour réduire les méfaits de leur mode de vie ou pour materner."



”

"Les autres mères me donnent beaucoup d'aide. Nous nous réunissons pour manger ensemble à midi, aller au parc ou nager ensemble."

**Les programmes offrent aux clientes la possibilité d'établir des liens, de se renseigner sur les ressources ou d'essayer le bénévolat ou d'autres programmes dans la communauté.**

**La liaison culturelle est un rôle dédié qui aide les femmes à (r) établir des liens entre elles et avec leur culture, en les aidant à prendre part aux événements culturels locaux, par exemple les cercles de danse, les aînées, les sueries, les tambours, l'artisanat.**

”

"Je reviens à ma culture; j'apprends à ma fille à se purifier et à jouer du tambour."



8



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Améliorer le logement, grâce à des programmes de services globaux

De nombreuses femmes qui consomment des substances ont un logement précaire. Pour elles, un logement sûr constitue un ancrage à partir duquel s'appuyer pour apporter des changements à leur consommation de substances et à leur santé. Il peut être essentiel pour assurer qu'elles puissent prendre soin de leur(s) enfant(s).

**Dans l'étude CCP, trois programmes offraient un logement sur place à une partie ou à la totalité des clientes, en tant qu'élément essentiel ou en partenariat avec d'autres organisations.** Le personnel des huit programmes aidait à obtenir un meilleur logement, au besoin, en tant que composante des services globaux.

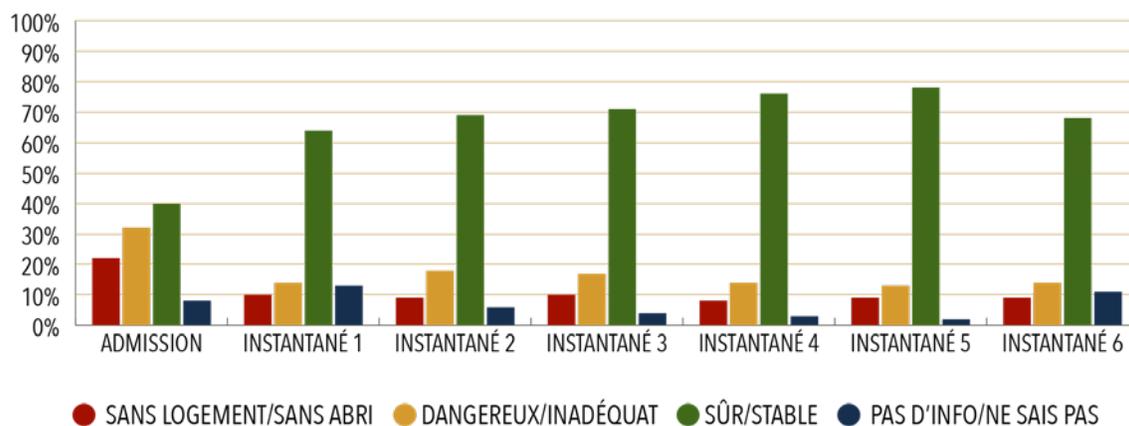
**L'étude a révélé que l'accès à un logement sûr était à la fois l'une des principales raisons pour lesquelles les femmes ont participé à leur programme et un changement positif important pour elles depuis leur participation.**

L'étude a également révélé que l'accès à un logement sûr allait presque toujours de pair avec d'autres changements cruciaux dans la vie des femmes, comme l'arrêt de la consommation de substances ou la garde de leur enfant.

- Parmi les **1004** femmes participant aux huit programmes, **58%** avaient un logement dangereux à leur admission.
- **En participant à leur programme, les femmes ont obtenu des changements positifs à leur logement.**

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

Logement des clientes au fil du temps, selon 4 "instantanés" de données



# Comment les programmes de services globaux aident les femmes à obtenir un meilleur logement

## Le personnel des programmes aide les clientes à faire des demandes et/ou les aiguille.

"Le personnel m'a aidée à remplir les documents nécessaires pour faire une demande de logement abordable. Nous avons même fait une simulation d'entrevue avec moi, pour que je sois bien préparée."



## Le personnel des programmes fournit aux clientes un moyen de transport pour visiter des logements.

"La travailleuse des services d'approche m'a conduite aux rendez-vous pour le logement. Nous y sommes allées le voir ensemble et je l'ai obtenu."

## Les programmes peuvent être résidentiels et offrir également des services sociaux et de santé globaux.



”

"J'ai trouvé un logement à [programme]. L'appartement était meublé, avec divers articles ménagers."

## Les programmes s'associent à un organisme de logement qui offre un logement sur place ou dans la communauté.

## Le personnel du programme aide les clientes à avoir accès à un logement sûr et abordable, en passant des appels, en écrivant des lettres, etc.



”

"Le personnel de [programme] m'a obtenu un logement, avec des lettres de référence."

## Le personnel aide les clientes à prendre la décision de quitter un logement dangereux à cause de la violence du conjoint.

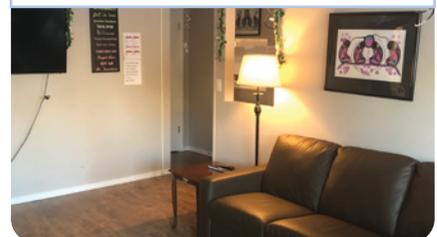
"J'ai mis fin à la relation. J'avais acquis la confiance de le quitter."

## Les programmes s'associent à un organisme de logement pour offrir des subventions au loyer.

”

"Le [personnel] m'a aidée à faire une demande de supplément au loyer pendant six mois, jusqu'à ce que j'obtienne un logement de transition."

## Les programmes aident les clientes à se procurer des meubles et des articles ménagers.



9



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Réduire la consommation de substances avec des **programmes de services globaux**

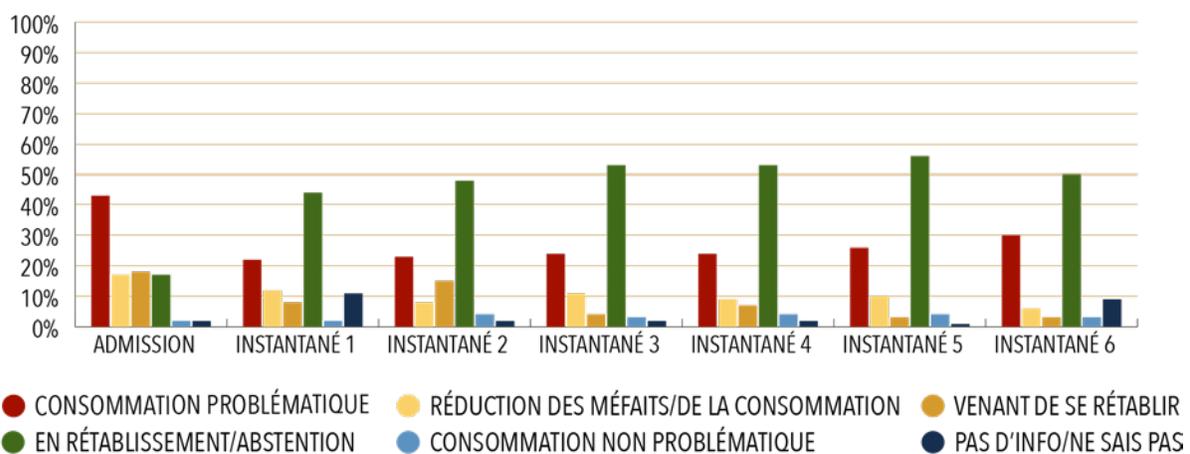
La grossesse peut donner la possibilité d'aider les femmes à apporter des changements positifs à leur consommation de substances et à leur santé globale.

Les huit programmes participants étaient guidés par plusieurs approches théoriques clés, **tenant compte des traumatismes, relationnelles, culturellement ancrées et réduisant les méfaits**, entre autres.

**L'étude a révélé que l'utilisation de ces approches par les programmes et un modèle de guichet unique avec services globaux** étaient efficaces pour aider les femmes à obtenir de bons résultats, notamment **une réduction de la consommation de substances**.

- Parmi les **1004** femmes qui ont participé aux huit programmes, au moment de leur admission, **64%** d'entre elles avaient une consommation problématique d'alcool et de drogues ou venaient de se rétablir.
- **Plus de femmes se sont rétablies et moins de femmes ont eu une consommation problématique de substances** à cause de leur participation à leur programme.
- Les changements les plus prononcés se sont produits entre l'admission et le premier "instantané" de la collecte de données, ce qui montre que **des changements peuvent se produire lorsque les femmes reçoivent les services et le soutien qui répondent à leurs besoins**.

Consommation de substances des clientes au fil du temps, selon 4 « instantanés » de données



# Comment les programmes de services globaux aident les femmes à réduire leur consommation de substances

## Les programmes offrent des services de counseling individuel sur place.

"Je fais du counseling avec [le personnel]. Nous établissons cette relation de confiance, ce qui nous permet d'approfondir d'autres questions. Pour moi, il est difficile de me confier."

## Les programmes offrent des groupes d'aide pour la consommation de substances sur place.



”

"Je viens de m'inscrire au groupe de prévention des rechutes. Je me sens reconnaissante."

## Le personnel aide les clientes à conserver la garde de leur(s) enfant(s), ce qui les motive à s'abstenir de consommer des substances.

”

"Ma vie a complètement changé. Je ne fréquente plus les mêmes endroits. J'ai travaillé dur pour garder ma fille, alors j'ai aussi arrêté de consommer de la drogue."

## Le personnel aide les clientes à obtenir des services de traitement de consommation de substances dans la communauté.

"Le médecin m'aide à remplir le formulaire du programme de traitement familial."

## Les praticiens de santé des programmes qui sont sur place donnent des ordonnances pour le traitement par agoniste opioïde.

"[Le programme] m'a aidée à prendre de la méthadone, à arrêter la drogue et à obtenir du counseling."

## Les programmes offrent des activités sur place comme solutions à la consommation de substances.



”

"Sans le programme, j'aurais bu davantage. Le programme m'aide à remplir mon agenda. Sinon, j'aurais eu des ennuis."

## Le personnel aide les clientes à accéder à des soins de santé physique et mentale, ce qui les aide à s'abstenir de consommer des substances.

”

"J'en apprend davantage sur le maternage, et je ne suis plus déprimée. J'ai de bons soins de santé physique et mentale, et je ne consomme pas."

## Le personnel aide les clientes à obtenir des services de désintoxication ou de stabilisation.

10



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

## Lien mère-enfant, protection de l'enfance et programmes de services globaux

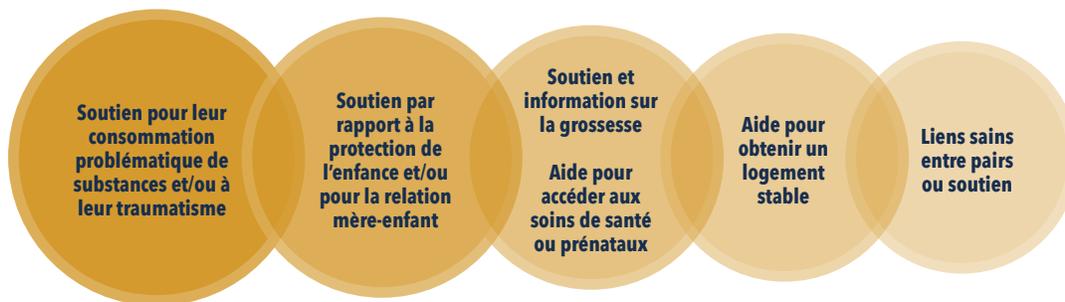
Pour les femmes, la consommation de substances pendant la grossesse est souvent motivée par la violence physique ou sexuelle ou d'autres expériences traumatisantes, des problèmes de santé mentale, la pauvreté, un logement précaire et l'intervention des services de protection de l'enfance.

La peur des autorités de protection de l'enfance est une importante raison, pour les femmes, d'éviter d'accéder aux services de santé essentiels ou aux services prénataux. Pourtant, pour de nombreuses femmes, la grossesse est une période de motivation accrue pour envisager des changements de vie importants, notamment en raison de leur désir de garder leur nouveau-né.

**Dans l'étude CCP, 7 programmes offraient de l'information et du soutien sur place, et/ou de la défense des droits auprès de la protection de l'enfance. Cela était assuré par le personnel de base ou des partenariats avec les autorités gouvernementales de la protection de l'enfance.**

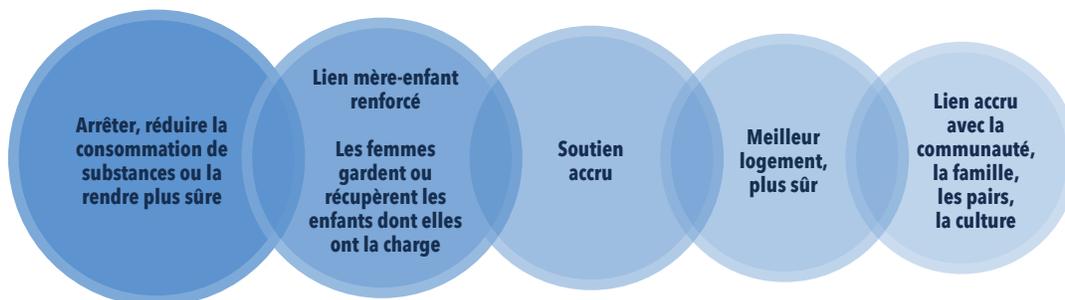
**L'étude a révélé que, pour les femmes, obtenir de l'aide avec la protection de l'enfance était l'une des principales raisons de la participation à leur programme et que le fait de conserver la garde de leur enfant et/ou d'avoir un lien plus fort avec leur enfant était les principaux résultats visés.**

### 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.*

# Comment les programmes de services globaux aident à renforcer le lien mère-enfant



**Le personnel défend les droits des clientes, parle de leurs forces, et écrit des lettres en leur nom.**

”

"Ils m'ont donné les moyens de m'exprimer. Et ils ont défendu mes droits, en parlant des choses positives que je fais et de mon maternage."

**Le personnel accompagne les clientes aux réunions avec les travailleurs de la protection de l'enfance et/ou au tribunal.**

**Les travailleurs de la protection de l'enfance orientent les clientes vers le programme et souhaitent qu'elles y participent.**



**Le personnel, les travailleurs de la protection de l'enfance et les clientes établissent ensemble un plan de sécurité.**

”

"[Le personnel] a assisté à toutes les réunions avec moi. Comme le personnel était présent, il n'y avait pas d'intentions cachées quant à ce que je devais faire pour récupérer mes enfants."

**Le personnel aide à communiquer et à "traduire" les préoccupations et les attentes des travailleurs de la protection de l'enfance.**

”

"La travailleuse sociale du programme m'a parlé des attentes du [travailleur de la protection de l'enfance]. Je dois montrer que je suis une mère productive."

**Le personnel aide les clientes à accéder à un logement et avec d'autres besoins de base, ce qui répond aux préoccupations concernant la sécurité des enfants.**

**Le personnel aide à organiser les visites (supervisées) dans les locaux du programme.**

**Le personnel aide les clientes à rencontrer les travailleurs sociaux durant la grossesse, à titre préventif.**

"Ma fille peut venir visiter n'importe quand ici, même si un [travailleur de la protection de l'enfance] ne vient pas."



”

"La travailleuse sociale [du programme] m'a suggéré de contacter le [travailleur de la protection de l'enfance] pour lui faire part de ma situation. J'ai suivi son conseil et tout s'est très bien passé."

11



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

# Améliorer la santé et le bien-être des femmes et des enfants par des programmes de services globaux

L'étude d'évaluation du CCP a révélé que les programmes aident les femmes et leurs familles à apporter des changements significatifs à leur vie.

Les clientes estiment que leur santé, leur bien-être et celui de leurs enfants se sont améliorés dans plusieurs domaines importants, et que leur programme les a aidées à obtenir ces résultats.

Les résultats du questionnaire des clientes (n=224 clientes des huit programmes) sont présentés ci-dessous.

Depuis leur participation à ce programme...	% se disant 'd'accord' ou 'tout à fait d'accord'	% déclarant le programme 'util' ou 'très utile' pour les résultats
 <b>CONSOMMATION DE SUBSTANCES:</b> J'ai arrêté ou réduit ma consommation de substances, ou je l'ai rendue plus sûre	81%	95%
 <b>LIEN MÈRE-ENFANT:</b> J'ai un meilleur lien avec mon ou mes enfants	73%	91%
 <b>SOUTIEN ACCRU:</b> Je me sens soutenue et moins isolée; j'ai du soutien social	93%	96%
 <b>SANTÉ, BIEN-ÊTRE, ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ:</b> J'ai un meilleur accès aux services de santé. J'ai fait des progrès par rapport à mes objectifs de santé	88% 89%	96% 91%
 <b>LOGEMENT:</b> J'ai un meilleur logement	78%	82%
 <b>SOINS PRÉNATAUX ET POSTNATAUX; ACCOUCHEMENT SAIN:</b> J'ai eu des soins prénataux et postnataux	86%	97%
 <b>SANTÉ DES ENFANTS; INFO ET CONFIANCE AU SUJET DU MATERNAGE:</b> J'ai plus d'information sur le développement de l'enfant et le maternage	90%	94%
 <b>ALIMENTATION/NUTRITION:</b> Ma famille et moi mangeons mieux	81%	86%
 <b>(R)ÉTABLIR DES LIENS AVEC LA CULTURE:</b> Je participe à des activités culturelles, si je le souhaite	59%	71%

# Soutenir les femmes et leurs familles dans la pratique

**Les programmes de services globaux améliorent la santé en regroupant les services sous un même toit et/ou en aidant les femmes à accéder aux services dans la communauté.**

”

"On offre des services médicaux, du counseling et du soutien pratique. Tout ce dont j'ai besoin se trouve au même endroit."

**Les programmes de services globaux créent des partenariats de travail.**

"La coordination des services est un véritable point fort [du programme]."

**Les programmes de services globaux défendent les droits des clientes, font valoir leurs points forts et les aident à s'orienter dans les systèmes de santé, de protection de l'enfance et de services sociaux.**

”

"Ils m'ont donné les moyens de m'exprimer."  
"C'est un endroit sûr pour moi, peu importe ce qui se passe dans ma vie : je ne serai jugée par personne. Je peux être moi-même."

**Les programmes de services globaux remettent les stéréotypes en question et aident les clientes à se sentir en sécurité.**



**Les programmes de services globaux aident les femmes et leurs enfants à se rapprocher des enseignements culturels, des pratiques traditionnelles et des cérémonies.**



”

"Quand j'ai commencé ici, j'ai recommencé à chanter. ... Ce programme m'a aidée à renouer avec ma culture, et c'était important."

**Les programmes de services globaux créent un espace pour que les femmes puissent développer des liens sains et positifs avec leurs pairs et bénéficier du mentorat de leurs pairs.**

**Les programmes de services globaux sont axés à la fois sur les femmes et leurs enfants, ainsi que sur leur développement et leurs relations saines.**

**Les programmes de services globaux répondent aux besoins fondamentaux des familles, notamment le logement, la nutrition et des articles pour bébés.**



”

"Je reçois le bon alimentaire de 10 \$. C'est utile; c'est un repas pour les enfants. C'est un coup de pouce pour la sécurité alimentaire."

12



Ce document fait partie d'une série de 12 fiches d'information de 2 pages sur les principaux résultats et les pratiques prometteuses de l'étude **Co-Création des preuves (CCP)**.

**Co-création des preuves** évaluait huit programmes multiservices canadiens destinés aux femmes à haut risque d'avoir un enfant exposé à l'alcool ou à d'autres substances au stade prénatal.

# Étude Co-création des preuves – Foire aux questions

## 1 En quoi les programmes de services globaux diffèrent-ils des programmes prénatals et parentaux ordinaires?

Les programmes de services globaux offrent une gamme de services — soins primaires, counseling sur la consommation de substances, soins prénatals, examens de santé du bébé, soutien nutritionnel, défense des droits juridiques et du logement, groupes sur le parentage et soutien au bien-être des Autochtones — à partir d'un seul endroit. Essentiellement, ces services "englobent" les femmes enceintes, les nouvelles mères et leurs enfants. Ils diffèrent des programmes prénatals et parentaux parce qu'ils offrent un plus grand éventail de services d'aide par un plus grand nombre de prestataires de soins de santé et sociaux situés au même endroit. [Voir la fiche d'information "Qu'est-ce qu'un programme de services globaux pour les femmes enceintes et les mères?"](#).

## 2 Les programmes de services globaux sont-ils efficaces?

Oui. Portant sur huit programmes de services globaux au Canada, l'étude Co-création des preuves a révélé que les clientes participant à ces programmes, les prestataires de services offrant les programmes et leurs partenaires communautaires considéraient tous les programmes comme efficaces, ce qui a été confirmé par les données sur les résultats obtenus par les femmes et les enfants. [Voir l'ensemble de fiches d'information sur l'étude Co-création des preuves](#).

## 3 Le projet visait à déterminer les pratiques prometteuses en matière de prévention de l'exposition prénatale aux substances. Pouvez-vous me donner un exemple?

Un exemple de pratique prometteuse consiste à offrir aux femmes du soutien pour réduire/arrêter la consommation de substances ainsi que dans d'autres domaines de la vie qu'elles jugent importants pour leur santé et celle de leur enfant. Du point de vue des clientes, il était important que le personnel les aide à choisir la bonne combinaison de services et de soutien. Le personnel ne portait pas de jugement et ne choisissait pas. [Voir la fiche d'information "Réduire la consommation de substances des femmes enceintes et des mères avec des programmes de services globaux"](#).

## 4 Je suis travailleur social en protection de l'enfance. Que dois-je savoir sur ces programmes?

L'étude Co-Création des preuves a révélé que, pour les femmes, l'obtention d'aide avec la protection de l'enfance était l'une des principales raisons de leur participation et que le fait de conserver la garde de leur enfant et/ou d'avoir un lien plus fort avec celui-ci était un résultat important. La plupart des programmes offraient de l'information et du soutien sur place, et/ou de la défense des droits auprès des services de protection de l'enfance. Cela était assuré par le personnel de base ou des partenariats avec des travailleurs gouvernementaux de la protection de l'enfance. Pour les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance, il est donc essentiel de former des partenariats avec ces programmes. [Voir la fiche d'information "Lien mère-enfant, protection de l'enfance et programmes de services globaux"](#).

# Étude Co-crédation des preuves – Foire aux questions

## 5 La rédution des mdfaits pour les femmes enceintes est-elle vraiment une bonne idde?

Il est toujours valable d'aider les gens à rdduire les mdfaits directement associjs la consommation de substances et lijs d'autres ddterminants de la santd comme l'insdcuritd alimentaire et financi're, l'absence de domicile fixe et l'expdrience de la violence qui accompagnent souvent les probl'des de consommation de substances. Dans l'tdude Co-crédation des preuves, plusieurs femmes ont pris la ddcision d'arr'eter de consommer des substances dans le cadre de programmes dont la philosophie de service dtait axde sur la rdduction des mdfaits. L'un des aspects essentiels des approches de rdduction des mdfaits est que les prestataires de services soutiennent ce que les clientes sont pr'etes a faire, sans imposer l'abstinence comme condition pr'alable a l'acc'ds aux services.

Voir [Harm Reduction and Pregnancy: Community-based Approaches to Prenatal Substance Use in Western Canada](#)

## 6 Qu'est-ce qui crde la s'duritd culturelle au sein de ces programmes?

Les programmes ax'ds sur la culture offrent des activit'ds culturelles et des possibilit'ds d'apprendre des enseignements culturels. Avoir un personnel qui tient compte des ant'dc'ddents culturels des participantes au programme, d'encourager le personnel a se renseigner sur les cultures des participantes au programme, de respecter les autres coutumes culturelles, d'etre dispos'd a tenir des conversations sur la fa'don dont la culture peut etre importante pour les participantes, ainsi que l'int'dgration des valeurs et des connaissances autochtones dans la philosophie du programme, sont tous des attributs de la s'duritd et de l'humilit'd culturelles. Voir la fiche d'information "Services globaux selon une optique culturelle autochtone", [Indigenous Approaches to FASD Prevention: Revitalizing Culture and Healing](#)

## 7 Pourquoi les programmes doivent-ils s'associer a d'autres secteurs (p. ex. santd, protection de l'enfance, santd mentale, consommation de substances)? Le personnel ne peut-il pas faire le travail lui-m'eme?

Pour elargir le r'dseau de services qui peuvent aider les m'eres et leurs enfants et pour assurer la transition des clientes du programme vers la communaut'd, les partenariats sont essentiels. Les partenariats permettent de planifier les services en collaboration, de les coordonner, d'am'dliorer l'acc'ds aux services et de partager les connaissances sur les lacunes des services et la fa'don de les combler. Voir la fiche d'information "Cr'dation de programmes de services globaux — Les partenariats sont essentiels".

## 8 Ces programmes ne sont-ils pas dispendieux?

L'valuation des c'dts ne fait pas partie de cette tdude CCP, mais d'autres valuations ont montr'd que ces programmes sont rentables. Par exemple, l'valuation de HerWay Home en 2017 a ddtermin'd un rendement social de l'investissement de 1:4,45 et l'valuation du programme de grossesse H.E.R. a constat'd un rendement de 8,24 \$ en valeur sociale cr'dde. Voir l'tdude cas sur le RSI : [H.E.R. Pregnancy Program, et Hubberstey et Rutman, 2020](#)