

Des services intégrés de promotion et de prévention pour les familles qui vivent en contexte de vulnérabilité

Johanne Laverdure, coordonnatrice scientifique
Institut national de santé publique du Québec

Lyne Jobin, Direction générale de la santé publique
ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

35^e Conférence internationale annuelle de Banff
sur les sciences comportementales

17 mars 2003



information



formation



recherche



*coopération
internationale*

Québec 

- Institut national de santé publique
- Ministère de la Santé et des Services sociaux

Plan de la présentation

- /// Origine du programme Naître Égaux – Grandir en santé
- /// Étude des effets la phase prénatale du programme Naître Égaux – Grandir en santé
- /// Avis de l'Institut national de santé publique du Québec
- /// **Pause santé**
- /// Les services intégrés de promotion et de prévention pour les familles qui vivent en contexte de vulnérabilité



information



formation




recherche



coopération
internationale

Institut national
de santé publique

Québec 

Quelques mots à propos de l'INSPQ

- /// Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (L.R.Q., chapitre 1-3.1.1) créée en 1998
- /// Conseiller et soutenir le MSSS et les régies régionales en matière de santé publique
- /// Les fonctions de l'INSPQ
 - Conseil et assistance spécialisée
 - Recherche
 - Formation
 - Information
 - Laboratoires spécialisés
 - Coopération internationale

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Origine du programme NÉ-GS

Quelques constats

- /// Les femmes enceintes de milieu défavorisé utilisent peu les services de santé
- /// Les services médicaux durant la grossesse : efficaces mais insuffisants pour réduire la morbidité et la mortalité périnatales en milieu défavorisé
- /// Les cours prénataux rejoignent peu cette clientèle



information

Origine du programme NÉ-GS

Quelques travaux préliminaires

- /// Dans la foulée des avis en périnatalité au Québec (1985), rapport « Un Québec fou de ses enfants » (1991), Politique de santé et du bien-être du Québec (1992)
- /// La revue des programmes efficaces en périnatalité et petite enfance
- /// Un consensus national et international : réduire les inégalités sociales sur le plan de la santé
- /// Le focus : la pauvreté des enfants et des familles


*Institut national
de santé publique*

Québec 

Les objectifs du programme NÉ-GS

- /// Promotion de la santé (action sur les déterminants de la santé et les conditions de vie)
- /// Prévention (réduction des problèmes de santé, action sur les facteurs de risque)
 - diminuer le taux de naissances prématurées
 - diminuer le taux de naissances < 2500 grammes
 - diminuer la proportion d'enfants qui présentent des retards de croissance intra-utérin
 - réduire l'incidence de l'abus et la négligence à l'égard des enfants

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Les trois stratégies du programme NÉ-GS

- /// Le renforcement du potentiel individuel
- /// Le renforcement du milieu
- /// L'influence



information

Le renforcement du potentiel individuel



information

/// Les visites à domicile et l'accompagnement vers les ressources

Le renforcement du milieu

- /// Création ou consolidation de ressources en vue de l'amélioration des conditions de vie des familles
- /// Création ou consolidation de ressources de soutien parental et de stimulation infantile



information

L'influence



information

/// Actions politiques

/// Interventions médiatiques

Étude des effets de la phase prénatale du programme NÉ-GS

(Brodeur, J.M., Séguin, L., Perreault, M., Boyer, G.,
Colin, C., Théorêt, B., Beauregard, D.,
De Blois, S. (2001)



information



formation




recherche



*coopération
internationale*

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Chacun des membres de l'équipe de recherche aurait souhaité que le projet se termine avec des résultats clairs, sans équivoque. Les intervenantes, les gestionnaires et les décideurs du réseau qui sont préoccupés par la santé des mères défavorisées et de leurs nouveau-nés auraient bien aimé eux aussi que le projet réponde à toutes les questions.



information

Hélas! – ou, qui sait, heureusement! – ce projet de recherche, comme la majorité des projets, répond seulement à quelques questions et en soulève plus qu'il n'en résout.

Boyer, Brodeur et al. 2001 : *Étude des effets de la phase prénatale du programme Naître égaux – Grandir en santé*, p. 123

Institut national
de santé publique

Québec 

Étude des effets de la phase prénatale du programme NÉ-GS

Un programme et une recherche qui ont une histoire

Essais cliniques randomisés	Groupe expérimental	Groupe contrôle
INSUFFISANCE DE POIDS À LA NAISSANCE		
Spencer et al., 1989	8,8 %	8,6 %
Olds et al., 1986	5,8 %	2,6 %
Kitzman et al., 1997	15,0 %	14,0 %
McLaughlin et al., 1992	10,0 %	9,0 %
Heins et al., 1990	19,0 %	20,5 %
Bryce et al., 1991	12,5 %	12,9 %
Oakley et al., 1990	18,5 %	21,4 %
Villar et al., 1992	8,7 %	9,4 %

Modèle conceptuel

Étude des effets du volet prénatal du programme NÉ-GS

Une démarche locale d'action intersectorielle

- création ou consolidation de ressources communautaires
- activités de démarchage, de répit, d'animation pour les parents, de stimulation pour les poupons
- ententes de collaboration entre organismes, y compris le CLSC
- plan de communication et lobbying politique

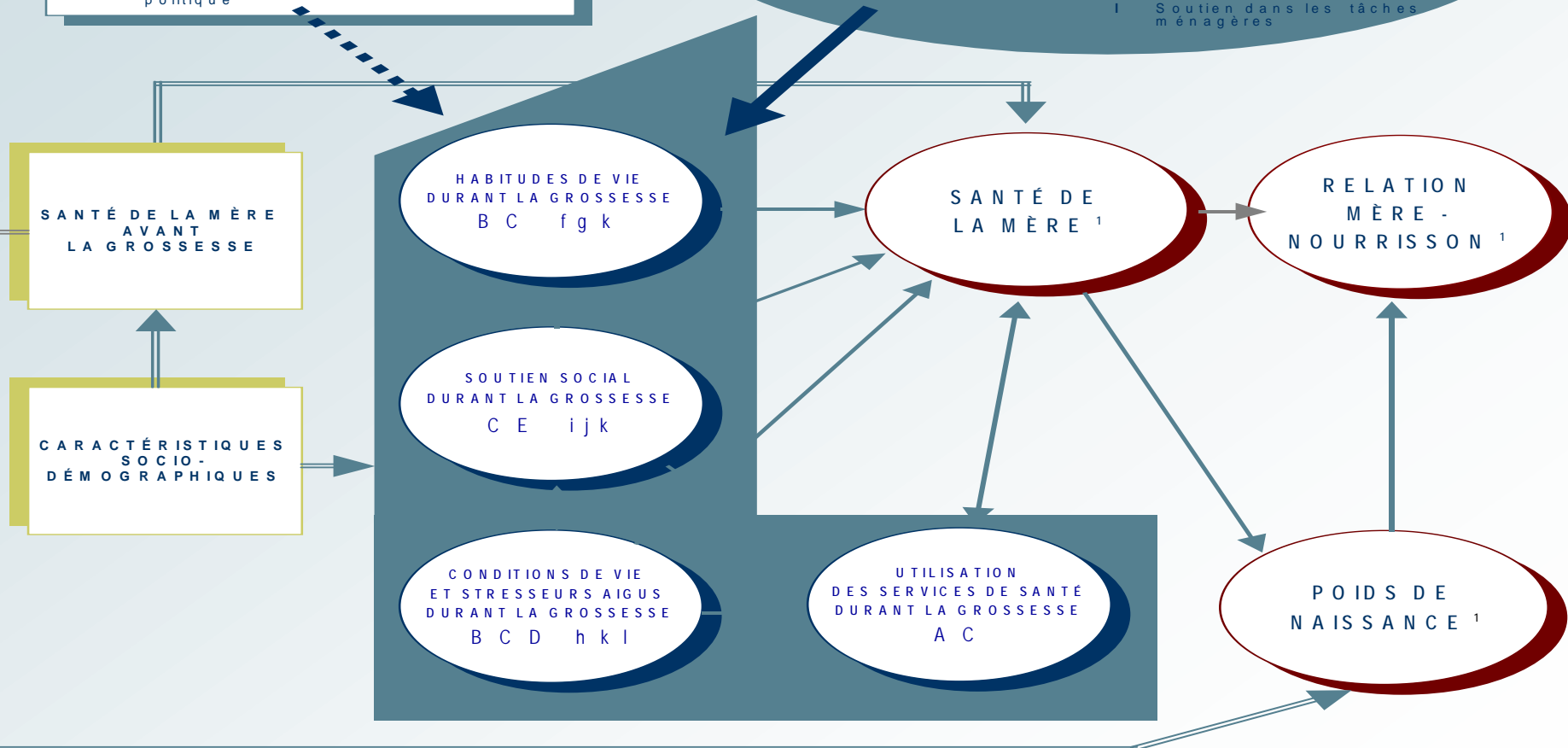
Un suivi individuel d'une intervenante privilégiée soutenue par une équipe interdisciplinaire

Des services systématiques

- A Suivi de santé
- B Soutien alimentaire
- C Soutien information
- D Soutien socio-économique et juridique
- E Soutien psychosocial

Des services selon les besoins

- f Soutien face au tabagisme
- g Soutien comportemental
- h Soutien matériel/dépannage
- i Soutien par le réseau naturel
- j Soutien au réseau naturel
- k Soutien communautaire
- l Soutien dans les tâches ménagères



1. Variables dépendantes.

Variables dépendantes

Les femmes du groupe expérimental devraient :

- /// Avoir moins de problèmes de santé physique durant la grossesse
- /// Présenter moins de problèmes à l'accouchement et après la naissance
- /// Présenter moins de symptômes dépressifs postnatals
- /// Être plus nombreuses à allaiter

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Variables intermédiaires

Les femmes du groupe expérimental devraient :

- /// Modifier davantage leurs habitudes de vie (alimentation, tabac, drogue et alcool)
- /// Obtenir davantage d'information sur les besoins alimentaires et le déroulement de la grossesse et de l'accouchement
- /// Obtenir un soutien social plus important durant la grossesse et à l'accouchement
- /// Avoir un suivi médical prénatal plus adéquat

Institut national
de santé publique

Québec 

Un devis solide en recherche évaluative : l'essai clinique randomisé

- /// De janvier 1994 à novembre 1998 : 1340 femmes recrutées
- /// Réparties au hasard en deux groupes
 - le groupe expérimental
 - suivi NÉ-GS à compter de la 20^e semaine de grossesse
 - suppléments alimentaires
 - le groupe contrôle
 - suppléments alimentaires seulement
- /// Toutes les femmes ont librement accès aux services courants

Institut national
de santé publique

Québec 



Un devis solide en recherche évaluative : l'essai clinique randomisé

- /// Plus haut degré de certitude concernant le lien observé
- /// Les sujets sont répartis au hasard entre deux groupes
- /// Ils sont comparables en tous points sauf en ce qui concerne la participation au programme NÉ-GS



information

Les sources de données

Dossiers hospitaliers	N = 1219	<ul style="list-style-type: none">▪ Poids du nouveau-né▪ Âge gestationnel▪ Santé de la mère
Entrevues prénatales (16 ^e - 22 ^e semaine)	N = 210	<ul style="list-style-type: none">▪ Symptomatologie dépressive prénatale (EPDS)▪ Santé de la mère
Entrevues postnatales (21 ^e - 35 ^e jours après l'accouchement)	N = 758	<ul style="list-style-type: none">▪ Habitudes de vie▪ Soutien social▪ Conditions de vie et stressseurs▪ Symptomatologie dépressive postnatale (EPDS)▪ Perception du nouveau-né (NPI)

Des résultats

- /// Premier défi : rejoindre la population et offrir le programme
- /// Des gains pour les mères
- /// Des questions non résolues pour les bébés



information

Rejoindre la population et offrir le programme



information



formation




recherche



*coopération
internationale*

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Rejoindre la population et offrir le programme NÉ-GS – un portrait extrêmement lourd

Les mères à l'étude		%
Âge maternel	13-17 ans	9
	≥ 35 ans	8
Scolarité de la mère	< Secondaire III	40
Revenu	Extrême pauvreté	90
Situation conjugale	Sans conjoint	31
Parité	Primipare	47
Tabagisme au début de la grossesse		57
	Chez les femmes nées au Canada	65
Au moins un problème de santé durant la grossesse		44
Présence de complications post-partum		43
Symptomatologie dépressive postnatale élevée		15
Présence de stressseurs chroniques ou aigus		64

Rejoindre la population et offrir le programme NÉ-GS

- /// Après une période de rodage
- /// Grâce à des efforts soutenus, diversifiés et concertés de démarchage
- /// Le programme NÉ-GS rejoint au moins 50 % de la population visée



information

Rejoindre la population et offrir le programme NÉ-GS

Maintien dans l'étude

Nombre total de sujets
recrutés et randomisés
N = 1 340

Groupe expérimental
N = 667

Groupe contrôle
N = 673

Sujets ayant
complété l'étude
89,5 %

Sujets ayant
complété l'étude
92,4 %

Rejoindre la clientèle et offrir le programme NÉ-GS – durée et intensité

- /// La durée et l'intensité correspondent à ce qui était planifié
 - 7,1 visites à domicile en moyenne et 11 activités en CLSC
 - suivi d'une durée de plus de 14 semaines, pour plus de 90 % des participantes
 - 1 ½ heure par deux semaines, en moyenne
 - la moitié des femmes ont été orientées vers d'autres ressources

Institut national
de santé publique

Québec 



Rejoindre la clientèle et offrir le programme NÉ-GS – la nature des services offerts

- /// Suivi de santé
- /// Soutien alimentaire
- /// Soutien informatif
- /// Soutien économique et juridique
- /// Soutien psychosocial



information

Des gains pour les mères



information



formation




recherche



*coopération
internationale*

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Des gains pour les mères

Le suivi médical de la grossesse

- /// La majorité des femmes enceintes défavorisées ont un suivi médical adéquat
- /// De façon générale, elles ont reçu plus de services si :
 - elles ont eu plus de problèmes de santé
 - elles ont accouché prématurément



information

Des gains pour les mères

Le soutien social

Types de soutien	Groupe expérimental N = 378	Groupe contrôle N = 379	Valeur p
Aide émotionnelle			
Possibilité de se confier	91 %	86 %	0,026
Aide informative			
Sur l'alimentation	93 %	60 %	< 0,001
Sur la grossesse	83 %	65 %	< 0,001
Sur l'accouchement	61 %	47 %	< 0,001
Sur l'aide matérielle pour le bébé	51 %	23 %	< 0,001
Aide matérielle			
Nourriture ou argent reçu pour nourriture	24 %	9 %	< 0,001

Des gains pour les mères L'alimentation

/// Les femmes ayant reçu le programme NÉ-GS

- ont davantage consommé de nouveaux aliments surtout des produits laitiers
- sont plus nombreuses à consommer au moins deux légumes différents par jour
- prennent davantage de vitamines



information

Des gains pour les mères L'alimentation des bébés

- /// Les femmes nées au Canada ayant reçu NÉ-GS :
 - ont tendance à allaiter davantage leur enfant
 - utilisent moins de lait de vache entier ou dilué au lieu des préparations pour nourrissons lorsqu'elles offrent le biberon



information

Des gains pour les mères La santé mentale

/// Les femmes ayant reçu le programme NÉ-GS

- présentent moins de symptômes dépressifs en postnatal
- ce résultat se vérifie également
 - ▶ chez les femmes qui présentaient une symptomatologie dépressive élevée en prénatal

Institut national
de santé publique

Québec 

Des problèmes de santé... qui se maintiennent

- /// En fin de grossesse, les femmes ayant reçu NÉ-GS
 - ne consomment pas moins d'alcool
 - ne consomment pas moins de drogues
 - fument encore



information

Des questions non résolues pour les bébés



information



formation




recherche



*coopération
internationale*

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Des questions non résolues pour les bébés

- /// Il n'y a pas de différence significative entre le groupe expérimental et le groupe contrôle quant:
 - au retard de croissance intra utérin
 - à la prématurité
 - à l'insuffisance de poids à la naissance



information

Les résultats... en résumé

- /// Le programme NÉ-GS a permis de rejoindre les femmes défavorisées
- /// Elles sont restées dans le programme
- /// Elles cumulent de plusieurs facteurs de risque psychosociaux et cliniques
- /// Multiples gains... surtout au niveau psychosocial
- /// Tout ce qui concerne le poids à la naissance, le RCIU et la prématurité n'est pas résolu

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Les résultats... en résumé

- /// Grande satisfaction des participantes
- /// Grande satisfaction des intervenants
- /// Le prénatal rend le postnatal plus facile
- /// Le programme favorise le développement communautaire et l'intersectorialité



information

Une demande de pertinence du réseau de la santé publique pour déployer le programme NÉ-GS à l'ensemble des régions du Québec

L'avis scientifique de
l'Institut national de santé publique
Boyer, G., Laverdure, J., 2000



information



formation




recherche



*coopération
internationale*

*Institut national
de santé publique*

Québec 

La démarche

Trois sources de données

- /// Revue d'études comparatives d'essais cliniques randomisés
- /// Résultats des études québécoises associées à NÉ-GS
- /// Consultation auprès de
 - représentants des DSP
 - représentants du MSSS
 - chercheurs universitaires



information

Revue des essais cliniques randomisés



information

- /// Programmes à composantes spécifiques
- /// Programmes à composantes multiples
- /// Programmes de visites à domicile

Programmes à composantes spécifiques

- /// Les programmes prénatals de suppléments alimentaires
- /// Les programmes de cessation du tabagisme
- /// Les programmes de soutien social
- /// Le constat:
 - des résultats d'envergure modeste et limités à certaines sous-population



information

Programmes à composantes multiples

- /// Pour des populations ciblées uniquement sur la base de leur statut socio-économique
- /// Aucun effet sur la réduction de l'insuffisance de poids à la naissance
- /// Certains ont un effet sur des variables intermédiaires
 - la dépression
 - l'alimentation
 - le stress



information

Programmes de visites à domicile

/// Les résultats :

- des effets modestes
- souvent auprès d'une sous-population
- mais des résultats plus concluants du côté de la réduction de l'abus et de la négligence



information

Programmes de visites à domicile

/// Une orientation majeure :

- combiner des interventions directes auprès des enfants fréquentant des centres éducatifs et des interventions auprès des parents, incluant des visites à domicile



information

Résultats des études québécoises associées au programme NÉ-GS

Ouellet, F., René, J.-F., Durand, D., Dufour, R., Garon, S., 2000
Perreault, M., Boyer, G., Collin, C., Labadie, J.-F., Denis, J.-L., 2000
Brodeur, J.-M., Séguin, L., Perreault, M., Boyer, G., Collin, C., Théorêt, B.,
Beauregard, D., De Blois, S., 2001



information



formation




recherche



*coopération
internationale*

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Évaluation de la mise en œuvre et de l' *empowerment*

- /// Mobilise largement les partenaires (sauf les médecins), à la condition de les associer dès le départ
- /// Identifie de nouvelles pistes d'intervention adaptées à la complexité de la réalité de ces familles et de ces milieux
- /// Exige du temps si l'on veut atteindre, dans une perspective d' *empowerment*, des objectifs à plus long terme

Étude des effets de la phase prénatale de NÉ-GS

- /// Permet de rejoindre par une approche de promotion-prévention une population en situation chronique d'extrême pauvreté
- /// Améliore la santé mentale des mères
- /// N'a pas d'effet sur l'insuffisance de poids à la naissance



information

Les enjeux associés au déploiement du programme NÉ-GS

- /// Rejoindre les plus démunis des démunis:
 - suppose une volonté explicite de tous les acteurs
 - exerce une pression importante sur les ressources:
 - ▶ changements de pratiques professionnelles et communautaires
 - ▶ hausse de la demande suite aux efforts de démarchage



information

Que retenir...

- /// De l'efficacité des programmes pré et postnatals
- /// De l'impact de la pauvreté sur la santé et le bien-être des familles
- /// Des résultats des recherches associées au programme NÉ-GS
- /// Des enjeux liés au déploiement du programme NÉ-GS au Québec



information

Deux consensus de la communauté scientifique

- /// Aucun programme d'intervention précoce ne peut à lui seul prévenir et compenser les effets dévastateurs et intergénérationnels de la pauvreté sur la santé et le développement des enfants
- /// Maintenir les programmes pré et postnatals en place
 - augmenter leur efficacité à la lumière des éléments qui font consensus
 - poursuivre la recherche

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Centre of Excellence for Early Childhood Development



information



information

- /// NÉ-GS est maintenant à un tournant quant
 - aux objectifs à poursuivre
 - au choix de la population cible
 - aux composantes du programme

Les objectifs

- /// L'insuffisance de poids à la naissance et la prématurité
 - des objectifs de santé publique incontournables
 - peu probable à court terme que des programmes, tant globaux que spécifiques, parviennent à rencontrer les résultats attendus
- /// Pertinence de maintenir les objectifs visant
 - le développement des enfants
 - la réduction de l'abus et la négligence
 - la violence conjugale et familiale
 - la dépression
- /// Maintien des objectifs de promotion de la santé

La population cible

- /// Forte prévalence des problématiques de santé et de bien-être au sein de cette population
- /// Raffiner les critères de recrutement en prénatal



information

Les composantes du programme NÉ-GS

/// La période prénatale

- miser sur des interventions spécifiques sur les facteurs de risque
- et sur la création, à plus long terme, d'une relation de confiance
- valider l'intensité requise

/// La période postnatale

- importance de soutenir les parents et d'intervenir directement auprès des tout-petits
- grande intensité requise

Institut national
de santé publique

Québec 



Recommandations de l'Avis de l'Institut national de santé publique

- /// Intervenir sur les causes structurelles de la pauvreté, à l'origine des inégalités sociales et de santé
- /// Poursuivre le déploiement des programmes de type NÉ-GS au Québec
- /// Adapter la stratégie de recherche et de partage des connaissances



information

Qu'avons nous fait de ces recommandations?

La suite... après la pause



information



formation



recherche



*coopération
internationale*

*Institut national
de santé publique*

Québec 