

RÉDUCTION DES MÉFAITS EN PÉRINATALITÉ

L'exemple du Centre d'expertise périnatal et familial en toxicomanie Rond-Point

Dre Marie-Ève Goyer

Directrice scientifique de l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance

Anne-Marie Mecteau

Agente de relations humaines au Programme Rond Point

Léonie Archambault

Chercheure à l'Institut universitaire sur les dépendances et professeure associée à l'Université de Sherbrooke

Dre Maya Nader

Directice médicale du Programme Rond-Point

Co-auteur.e.s:

Sophia Dobischok, Dennis Wendt, Laurence D'Arcy, Karine Hudon, Nadia L'Espérance

Dans le cadre de la semaine de la Mission Universitaire du CCSMTL

14 novembre 2025



**L'Équipe de soutien
clinique et organisationnel**
en dépendance et itinérance





**NOUS N'AVONS AUCUN CONFLIT
D'INTÉRÊT À DÉCLARER**



PLAN DE LA PRÉSENTATION

- Mise en contexte (Marie-Ève Goyer)
- Présentation du Programme Rond-Point (Anne-Marie Mecteau)
- Présentation de résultats de recherche (Léonie Archambault)
- Présentation du guide clinique à paraître en 2026 (Maya Nader)

L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance

Notre équipe offre un soutien au niveau des enjeux cliniques et d'organisation des services pour l'ensemble des équipes du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

[Découvrir l'ESCODI](#)
[Demander du soutien →](#)


Notre mission

L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) permet d'assurer un service de soutien interdisciplinaire aux professionnels et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) offrant des services aux populations ayant des enjeux liés à la dépendance de substances psychoactives et/ou vivant des situations de précarité (itinérance).

L'ESCODI offre de l'aide directe aux professionnels et gestionnaires, assure la liaison avec des experts au besoin et développe des outils d'amélioration de la pratique et des activités de transfert des connaissances sur les enjeux de la dépendance aux substances psychoactives et sur la précarité (itinérance).

Site Web: dependanceitinerance.ca

Pour nous joindre:

escodi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Notre mandat

Concrètement, notre mandat est de :

- ✓ Recueillir des données probantes.
- ✓ Créer des outils, des guides, des activités de transfert de connaissances et des espaces de concertation dans une approche interdisciplinaire visant l'amélioration des pratiques en dépendance et itinérance.
- ✓ Rédiger des propositions ou des recommandations sur des enjeux liés à la dépendance et l'itinérance.
- ✓ Offrir de la supervision clinique.
- ✓ Offrir un soutien clinique et organisationnel personnalisé aux demandes reçues : escodi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca
- ✓ Collaborer avec des consultants experts, cliniciens et gestionnaires, de tout le Québec afin de répondre aux besoins spécifiques de chacune des régions.
- ✓ Participer à des colloques, comités consultatifs, comités d'experts, etc.
- ✓ Centraliser l'information pertinente, approuvée et fiable sur une plateforme Web et la diffuser dans un **bulletin de nouvelles** mensuel.

Travaux en cours:

- Recension des écrits sur les concepts de rétablissement, réinsertion et réadaptation
- Fiches SPA, conduites cliniques
- TUS et continuum de soins et services en périnatalité: Guide interdisciplinaire
- Outil clinique TU Stimulants

Activités en continu:

Journée annuelle et webinaires

Élaboration de guides et d'outils d'amélioration de la pratique en dépendance et en itinérance

Espaces de concertation provinciale entre pairs.es

Pour ne rien manquer,
[s'abonner au bulletin de nouvelles](#)

MISE EN CONTEXTE

2020 : ESCODI approchée par Rond-Point pour soutien au développement de contenu clinique et transfert de connaissances en dépendance et périnatalité.

- **Objectif** : Soutenir l'implantation de meilleures pratiques au Québec pour l'accompagnement clinique et organisationnel en périnatalité auprès des personnes ayant des enjeux de dépendance aux SPA.

2023 : En collaboration avec Léonie Archambault (IUD), Dre Maya Nader et Anne-Marie Mecteau (Rond-Point), l'ESCODI amorce les préparatifs pour développer un guide provincial en soutien à la pratique et un projet de recherche.

PROGRAMME ROND-POINT

Clientèle visée :

- Personnes enceintes
- Parents avec enjeux de consommation d'alcool, de drogue ou de médicaments et leurs enfants de 5 ans ou moins

Entente de collaboration entre :

- CCSMTL (Programme jeunesse, DPSMD, DPJ)
- Dans la rue (Service à la famille)
- Alima - Centre de nutrition sociale périnatale
- Portage (Programme mère-enfant)
- Centre des naissances du CHUM
- Centre de pédiatrie sociale Centre-Sud

SOUS UN MÊME TOIT

Services

- Suivi de santé, psychosocial et éducatif
- Suivi de grossesse
- Suivi nutritionnel
- Suivi du développement des enfants
- Soutien à la parentalité
- Suivi en dépendance
 - Réadaptation
 - Traitement par agonistes opioïdes (TAO)
 - Réinsertion sociale
- Soutien-conseil aux professionnels

Activités

- Acupuncture protocole NADA
- Ateliers thématiques
- Dîner communautaire
- Etc.

APPROCHES PRIVILÉGIÉES

- Systémique
- Collaborative
- Réduction des méfaits
- Sensible aux traumatismes
- Etc.

Accès aux services

Coordination des services et activités cliniques : Katia Bracamonte
coordination@pediatriesociale-cs.org

T : 438-386-4050

2135 rue Alexandre De Sève, local KR1203
Pavillon Mailloux (entrée Sud)

NO WRONG DOOR



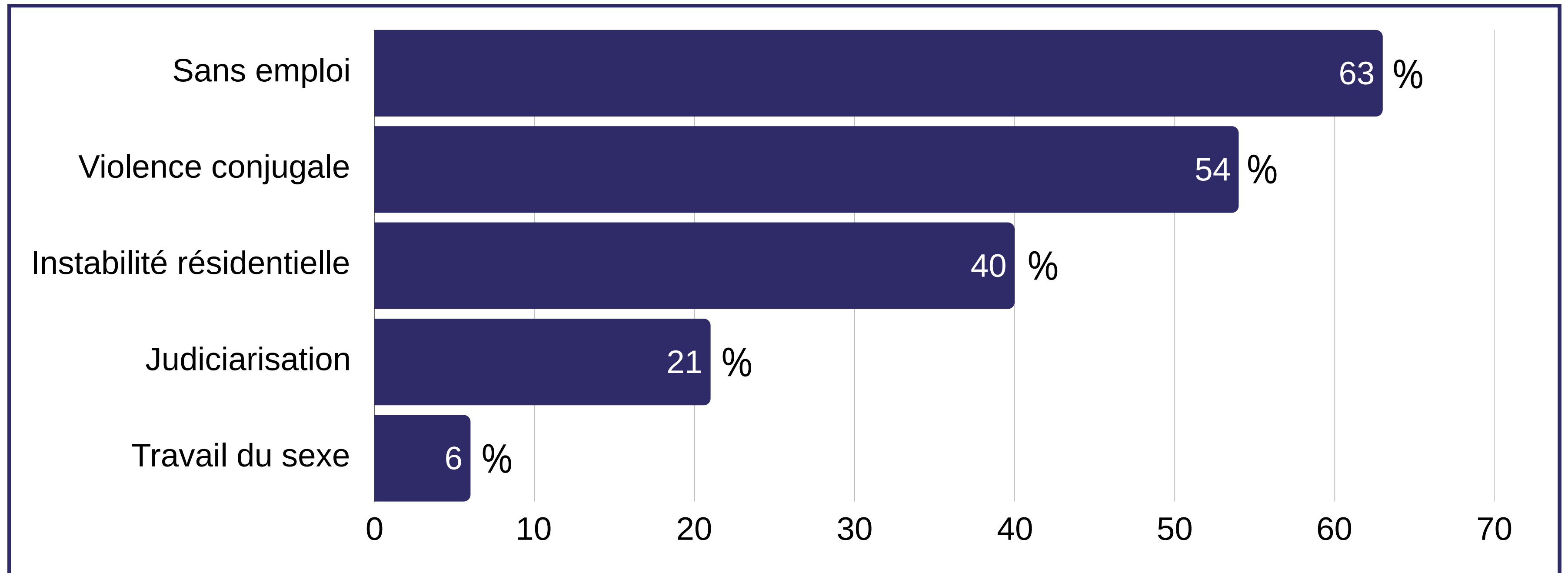
Vidéo

OBJECTIFS DE LA RECHERCHE ET MÉTHODES

Identifier les caractéristiques cliniques et sociodémographiques des patient.e.s qui reçoivent des services à Rond-Point ainsi que les facteurs associés à la perte de la garde de l'enfant et à la poursuite de la consommation 12 mois post-accouchement	Étude de dossiers n=83 dossiers de personnes admises pour un suivi de grossesse (2021 à 2024)
Décrire les pratiques développées par les professionnel.le.s de Rond-Point	Entrevues semi-dirigées avec 10 cliniciennes de Rond-Point
Comprendre le vécu parental et les besoins des parents qui utilisent les services de Rond-Point	Entrevues semi-dirigées avec des parents (en cours)

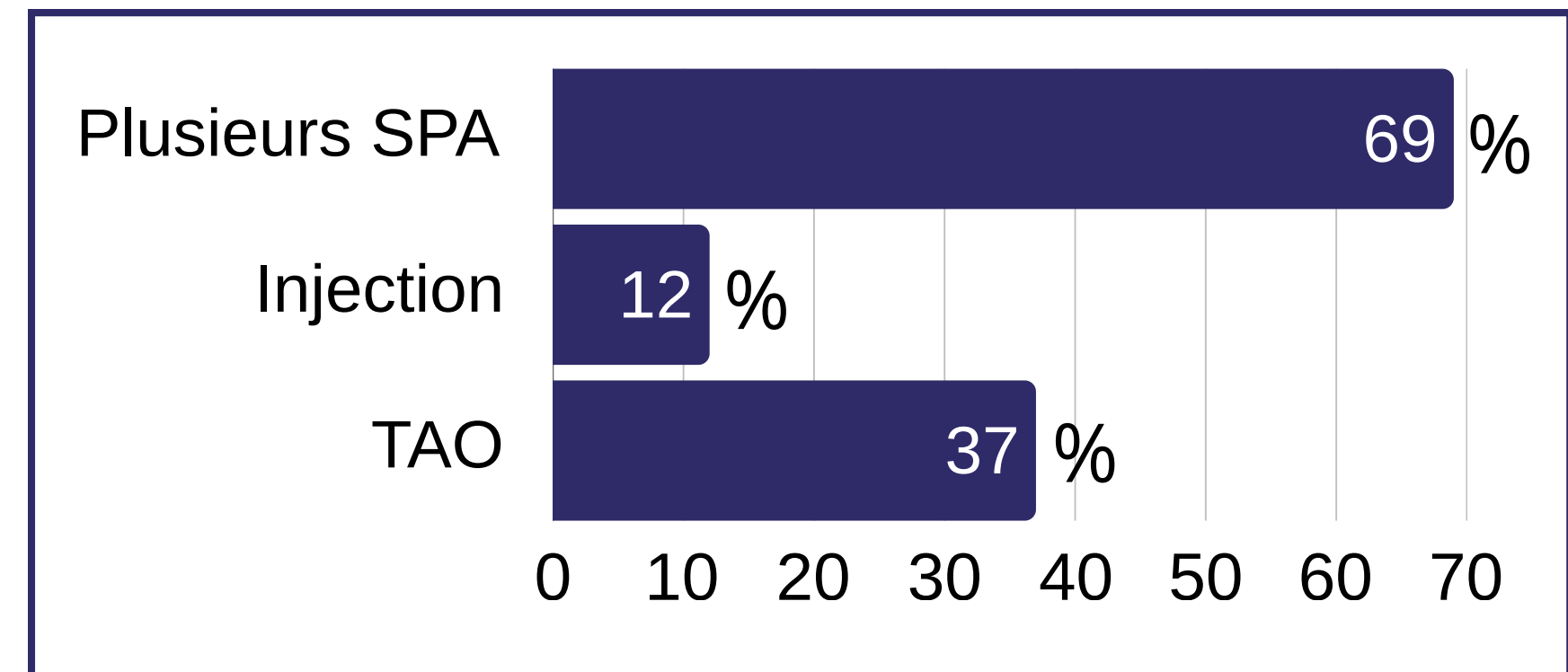
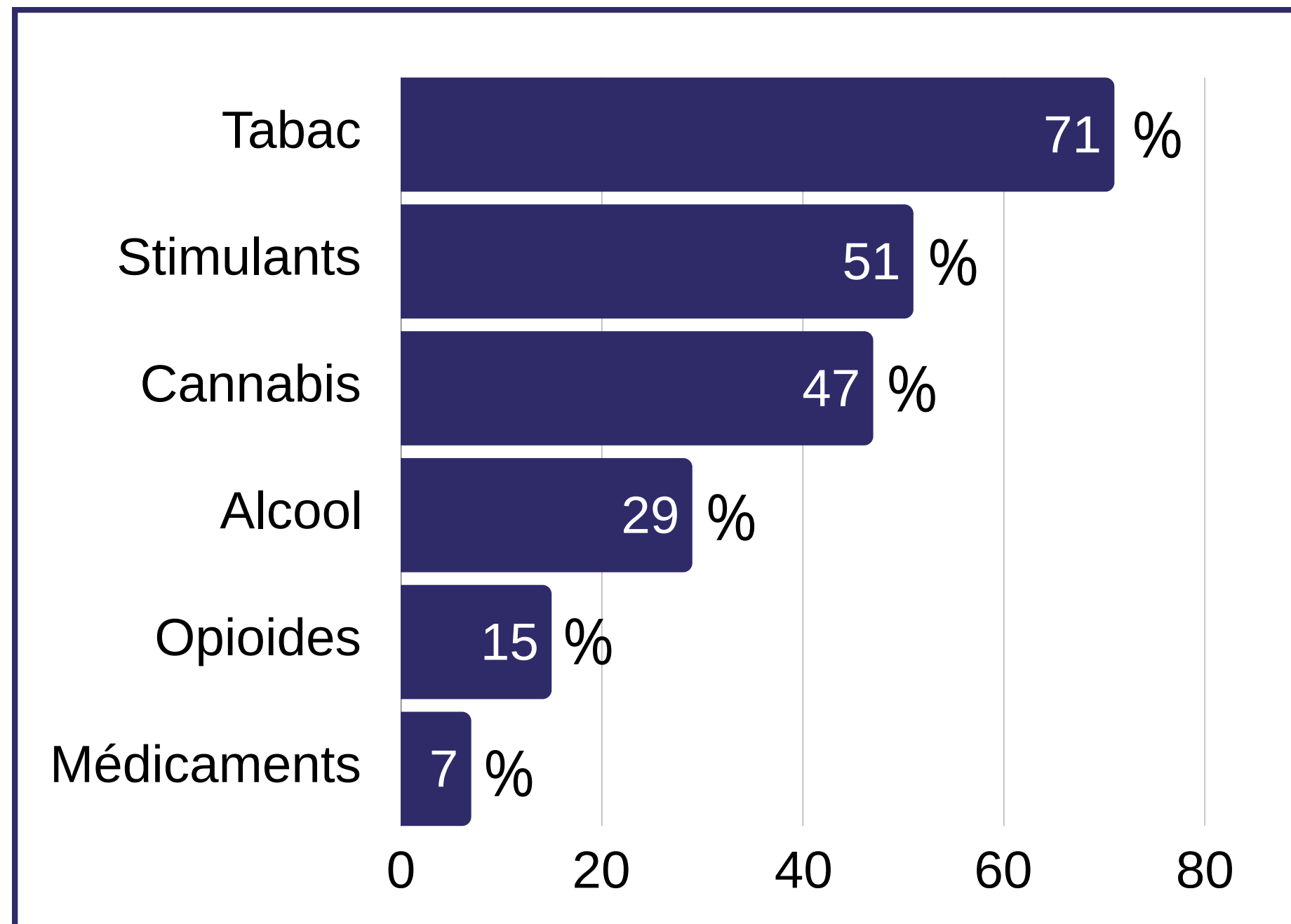
OBJECTIF 1 : IDENTIFIER LES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES QUI REÇOIVENT DES SERVICES À ROND-POINT

Caractéristiques sociales des personnes admises pour un suivi de grossesse (n=83)



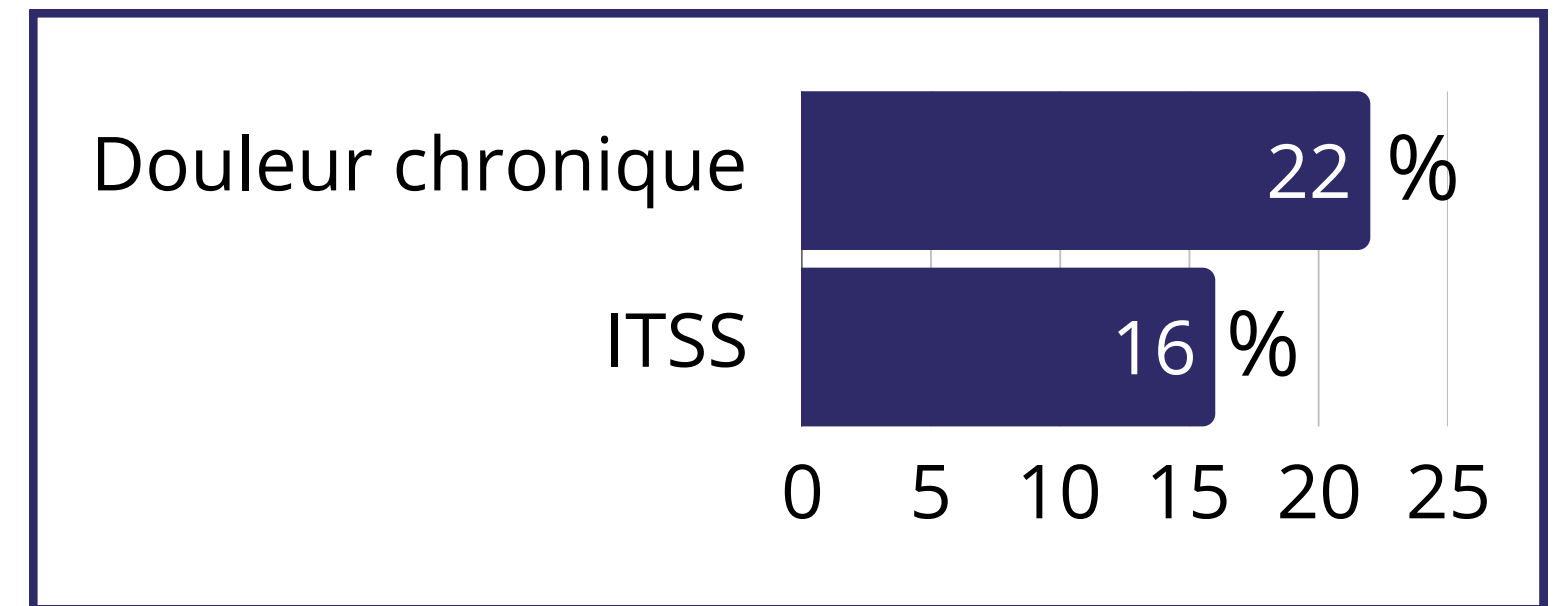
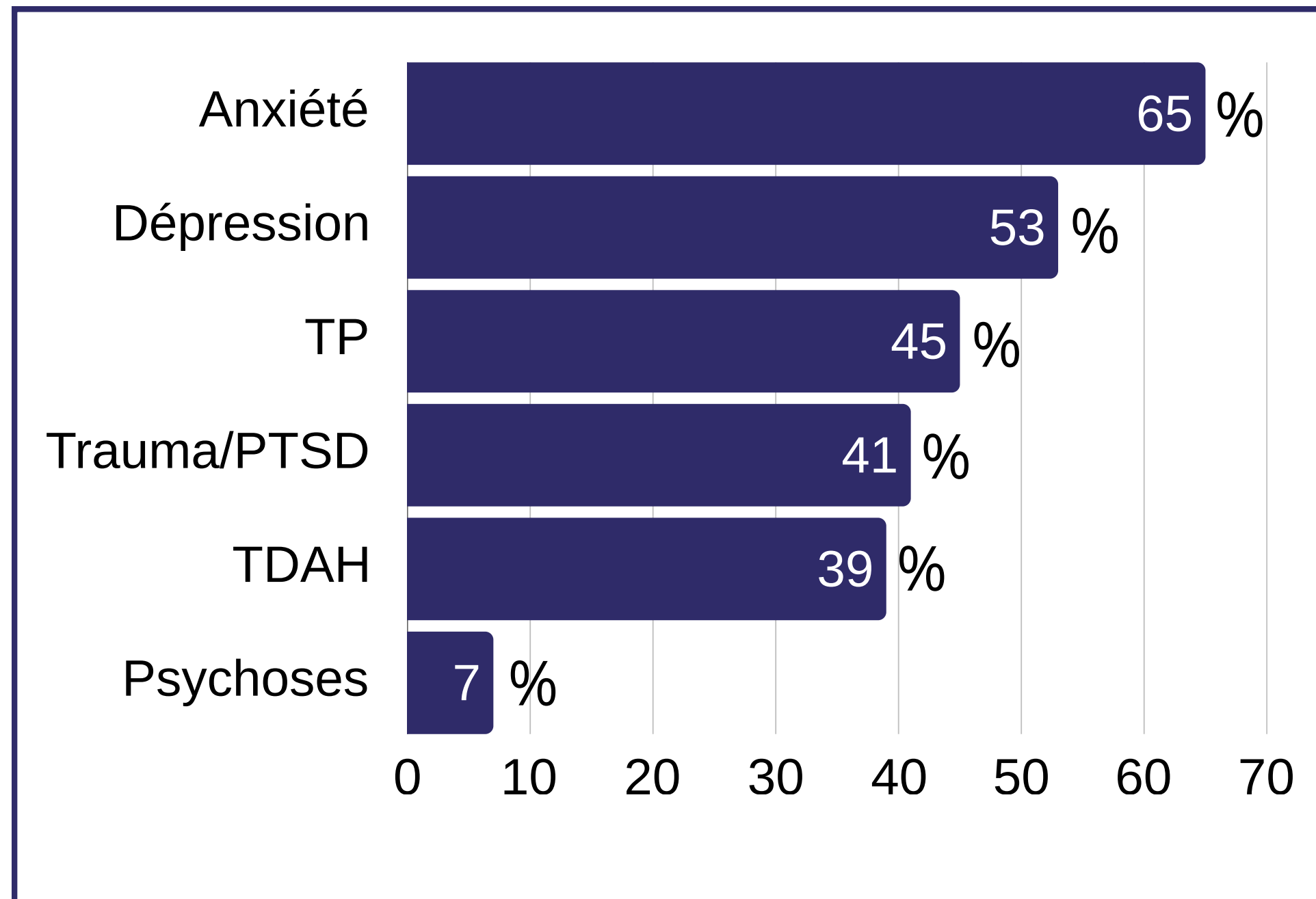
OBJECTIF 1 : IDENTIFIER LES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES QUI REÇOIVENT DES SERVICES À ROND-POINT

Caractéristiques liées aux SPA - personnes admises pour un suivi de grossesse (n=83)



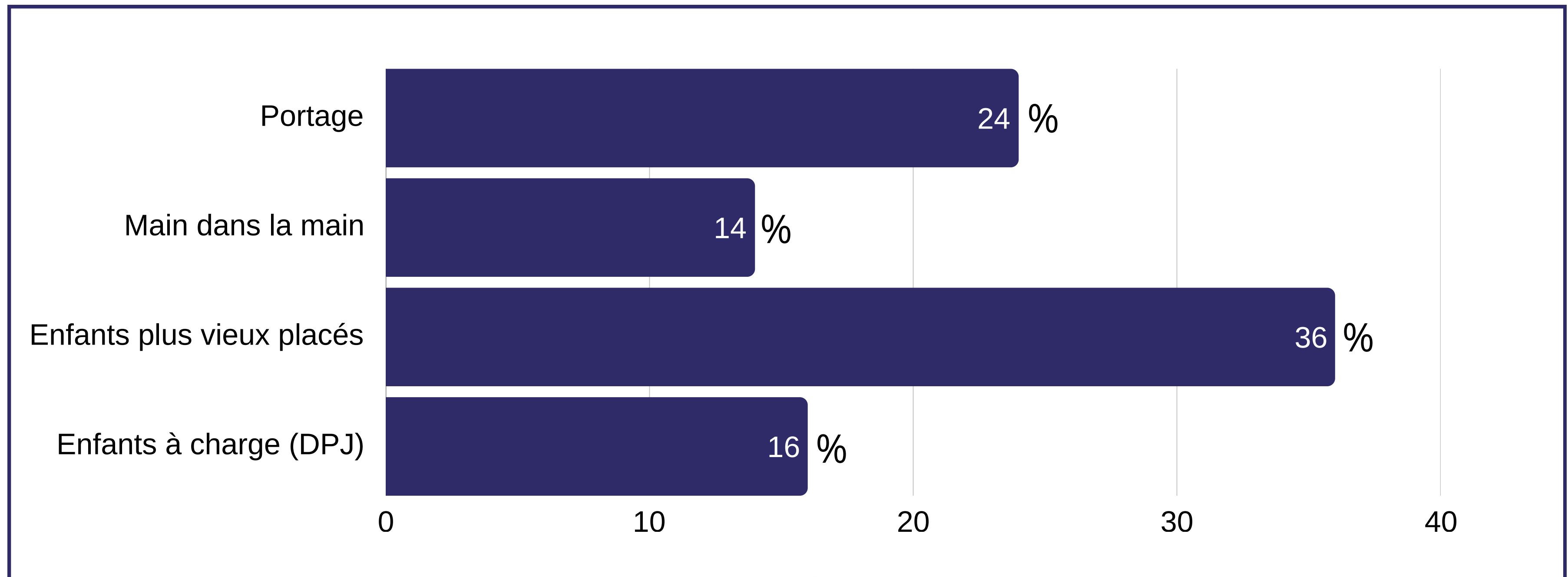
OBJECTIF 1 : IDENTIFIER LES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES QUI REÇOIVENT DES SERVICES À ROND-POINT

Caractéristiques de santé des personnes admises pour un suivi de grossesse (n=83)



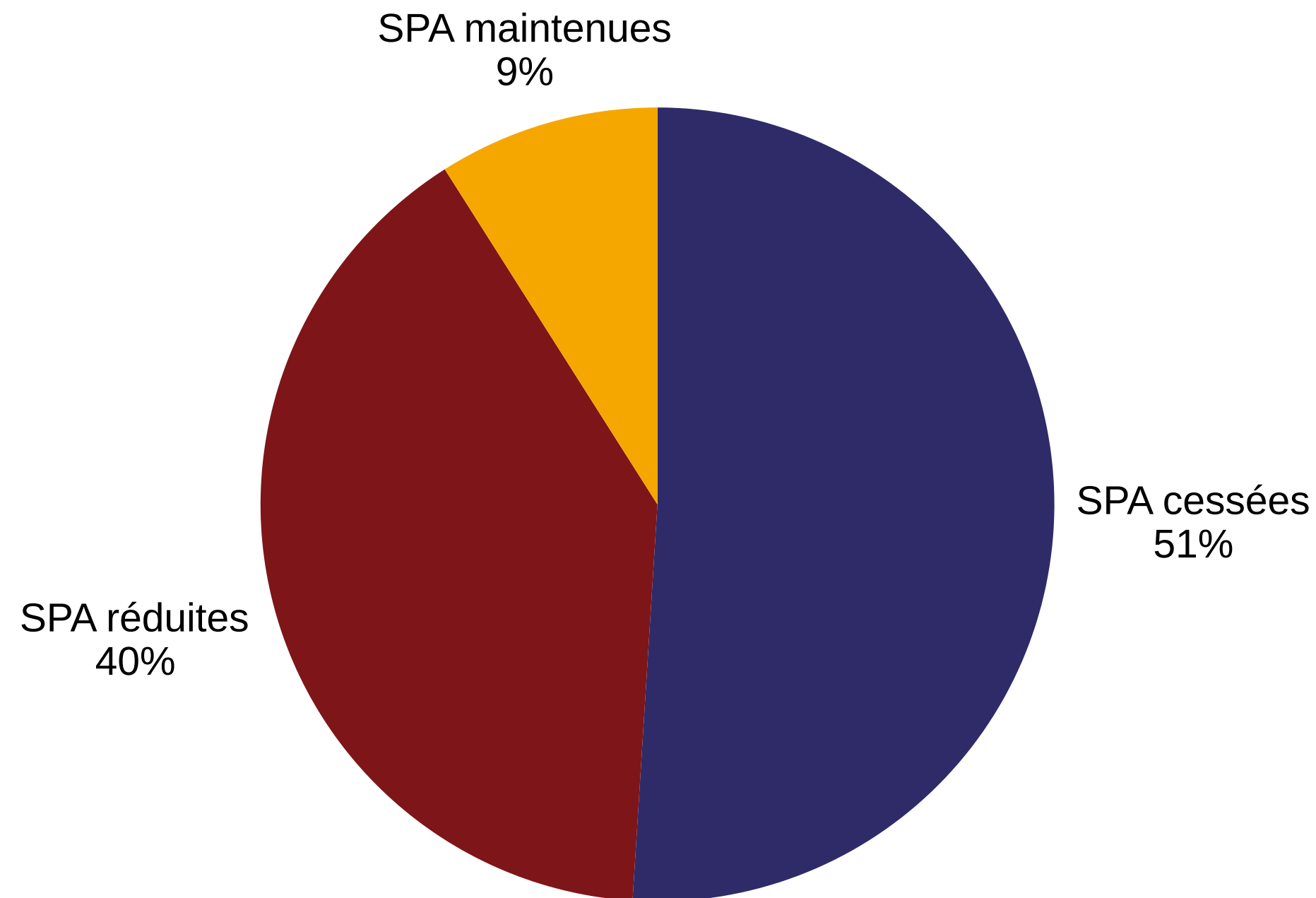
OBJECTIF 1 : IDENTIFIER LES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES QUI REÇOIVENT DES SERVICES À ROND-POINT

Partenaires impliqués à l'admission ou durant le suivi (n=83)



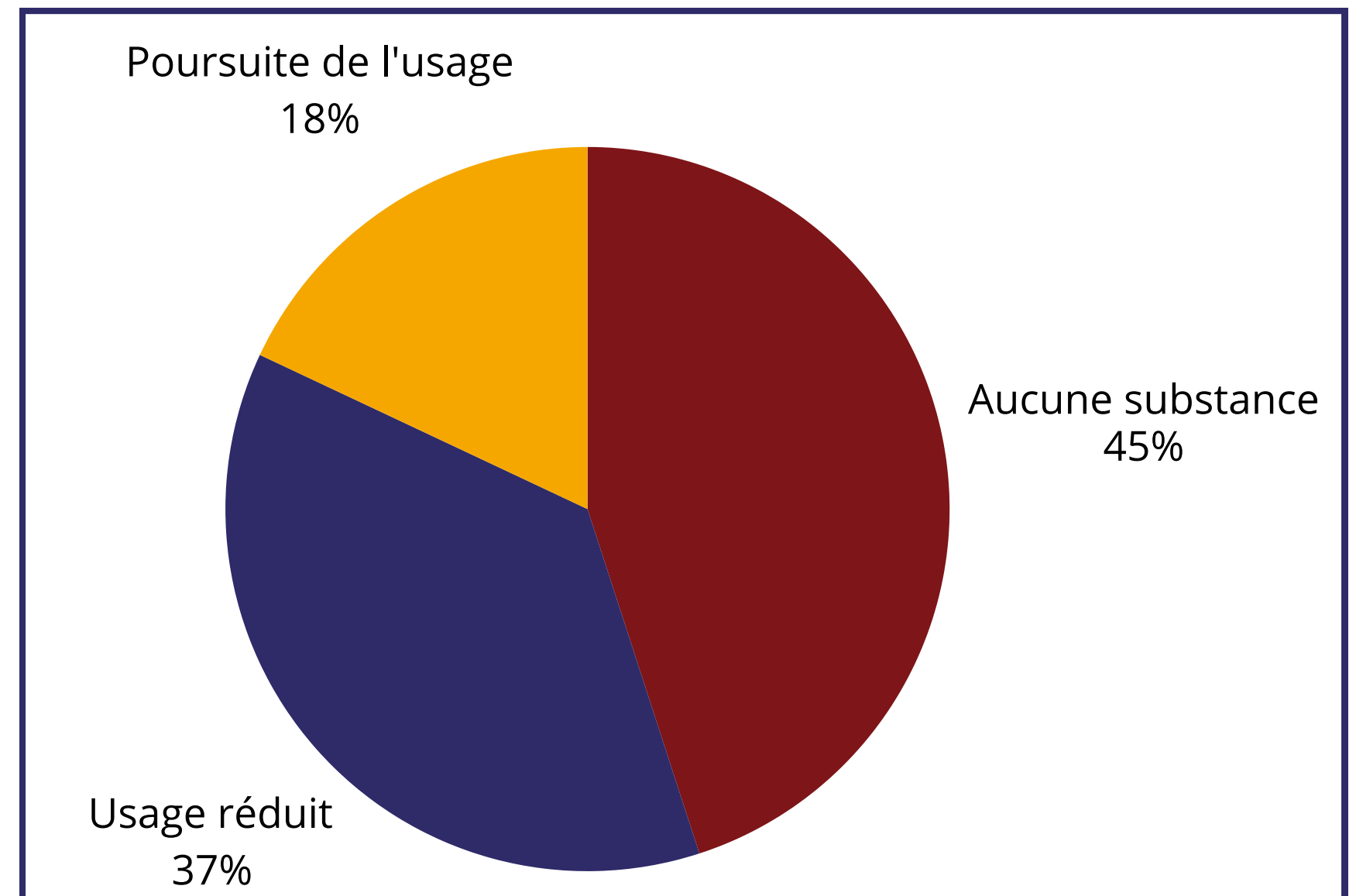
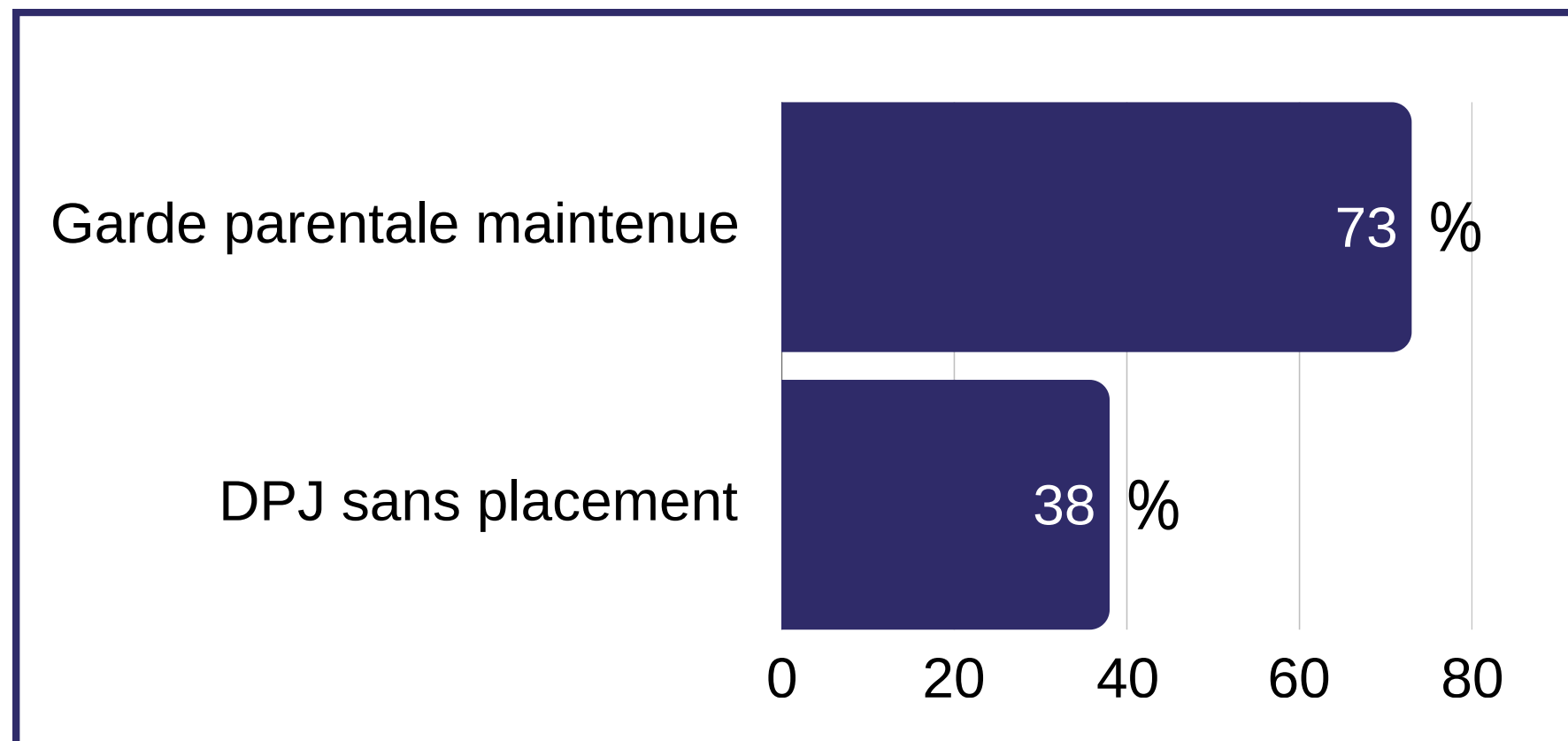
OBJECTIF 1 : IDENTIFIER LES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES QUI REÇOIVENT DES SERVICES À ROND-POINT

Changements liés à l'usage de substances durant la grossesse (n=83)



OBJECTIF 1 : IDENTIFIER LES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES QUI REÇOIVENT DES SERVICES À ROND-POINT

Usage de SPA et placement de l'enfant 12 mois après l'accouchement (n=52)



OBJECTIF 2 : DÉCRIRE LES PRATIQUES DÉVELOPPÉES PAR LES PROFESSIONNEL. LE.S DE ROND-POINT

- Décrire les pratiques développées par les professionnelles du Rond-Point;
- Décrire les enjeux et les tensions associés à l'approche de réduction des méfaits en périnatalité;
- Décrire les stratégies utilisées par les cliniciennes pour composer avec les enjeux et tensions.

Échantillon

- 10 entrevues
- 6 intervenantes psychosociales, 2 infirmières, 2 médecins
- Employées du CCSMTL, Dans la rue et CHUM

OBJECTIF 2 : DÉCRIRE LES PRATIQUES DÉVELOPPÉES PAR LES PROFESSIONNEL·LE·S DE ROND-POINT

Perspectives sur l'application de la RdM en périnatalité

- Éviter le jugement et la stigmatisation
- Ne pas seulement mettre l'accent sur l'usage de substances
- Donner de l'information et proposer des stratégies d'utilisation plus sécuritaire
- S'ajuster au rythme de la personne

Je pense que là où il y a de la méconnaissance pis il y a du jugement, il y a des tabous, pis les comportements sont cachés, pis que c'est là que ça devient dangereux. Alors que si c'était moins tabou, si c'était moins stigmatisé, ben, les gens [...] seraient plus ouverts sur leurs consommations pis on pourrait plus les informer, les guider, les aider. [...] Je pense qu'on réussirait à ce que les enfants soient plus en sécurité, pis à éviter plus de placements. (C7)

OBJECTIF 2 : DÉCRIRE LES PRATIQUES DÉVELOPPÉES PAR LES PROFESSIONNEL.LE.S DE ROND-POINT

Perspectives sur les tensions inhérentes à la RdM en périnatalité

Les valeurs professionnelles diffèrent des valeurs personnelles

D'un point de vue personnel, je pardonne moins, je trouve ça plus difficile quand j'enlève mon chapeau d'intervenante de comprendre les femmes qui consomment durant la grossesse. Fait que c'est sûr que quand je suis au travail, quand je suis au Rond-Point, j'ai mon chapeau professionnel par-dessus ma tête personnelle, et je suis pour la réduction des méfaits, et c'est la posture qu'on adopte au travail, fait que je comprends qu'on travaille vraiment à ce que la personne enceinte réduise dans la mesure de ce qu'elle est capable sa consommation pour protéger le bébé à venir. (C5)

Des tensions émergent entre les signalements et l'alliance thérapeutique

Pis ça, des fois, c'est difficile, parce que justement, j'ai de l'empathie pour l'adulte, tu sais ? Je travaille avec la personne qui est dans tout son processus, là, pis le temps que ça prend, c'est normal que ça prenne ça, mais en même temps, tu as cet enfant-là qui, lui, c'est maintenant qu'il a besoin d'avoir une réponse adéquate à la panoplie de ses besoins. Donc... fait que ça aussi c'est comme une tension. (C2)

OBJECTIF 2 : DÉCRIRE LES PRATIQUES DÉVELOPPÉES PAR LES PROFESSIONNEL. LE.S DE ROND-POINT

Perspectives sur les facteurs qui exacerbent les tensions

Collaborer avec des partenaires cliniques qui ne partagent pas la philosophie de RdM

Il y a des cas (...) qui se passent super bien, les intervenantes sont super bienveillantes. Mais il y en a d'autres, c'est comme si la mère était le diable et pis on va tout faire pour lui retirer son enfant. Ça, c'est vraiment difficile pour nous (...) ils ne travaillent absolument pas dans la réduction des méfaits, ils savent même pas ce que ça veut dire, je pense. Pour eux, consommation égale négligence, consommation égale pas apte à m'occuper des enfants. (C1)

Les injustices systémiques limitent l'accès équitable aux services

Quand on a affaire à la pauvreté, pis qu'en plus les politiques prennent des décisions qui aggravent la situation. Ben moi, je trouve ça super décourageant. (...) La pauvreté est vraiment très forte pour les femmes monoparentales. (C6)

L'administration inefficace des services de santé et des services sociaux nuit à la RdM

Mais toutes ces situations-là, ça prend immensément de temps de discussions en équipe, et ça, malheureusement, c'est pas documenté en termes de quantité de travail, parce qu'ils comptent juste les interventions directes aux patients. (C6)

OBJECTIF 2 : DÉCRIRE LES PRATIQUES DÉVELOPPÉES PAR LES PROFESSIONNEL.LE.S DE ROND-POINT

Perspectives sur les stratégies de gestion des tensions

Les cliniciennes se recentrent sur l'éthique de la RdM en cas de dilemme

Fait que c'est aussi la notion d'être très transparents par rapport à ça, tu sais, d'ouvrir la porte à parler ouvertement de la consommation, tout en demeurant transparents par rapport à nos responsabilités. (C3)

Je les invite à poser toutes les questions possibles, pis je leur dis que je vais être le plus transparente possible. Donc, même quand on fait des signalements, on le nomme, on dit tout simplement... j'explique beaucoup les facteurs de risque, les facteurs de protection, on regarde ensemble. (C9)

Travailler en équipe facilite la résolution des tensions et dilemmes

On va se réunir aussi entre collègues, on a eu des situations où on était inquiets pour l'enfant. (...) on se rencontre, pis on fait comme un plan d'action ou on fait telle étape... parce que là on le porte en équipe, donc c'est moins pire que de le porter tout seul, parce qu'on travaille beaucoup, beaucoup en complémentarité (C1)

OBJECTIF 2 : DÉCRIRE LES PRATIQUES DÉVELOPPÉES PAR LES PROFESSIONNEL·LE·S DE ROND-POINT

Quelques constats à retenir

- L'approche de réduction des méfaits implique des zones de tensions et d'inconfort
- Les cliniciennes de Rond-Point tolèrent les tensions afin de balancer le fragile équilibre entre les risques et les bénéfices pour le parent et l'enfant
- Le partage d'une vision commune et le travail collaboratif (au sein des équipes et entre les partenaires) facilite la gestion des tensions

OBJECTIF 3 : COMPRENDRE LE VÉCU ET LES BESOINS DE SERVICES DES PARENTS QUI FRÉQUENTENT ROND-POINT

Collecte de données en cours

- Neuf entrevues réalisées avec des personnes ayant reçu un suivi de grossesse à Rond-Point
- Poursuite du recrutement

GUIDE CLINIQUE À PARAÎTRE EN 2026

Une production de:

- L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI)

En collaboration avec:

- Léonie Archambault (IUD)
- Dre Maya Nader et Anne-Marie Mecteau (Rond-Point)

Dans le but de:

- Soutenir l'implantation de meilleures pratiques au Québec pour l'accompagnement clinique et organisationnel en périnatalité auprès des personnes ayant des enjeux de dépendance aux SPA.

GUIDE CLINIQUE À PARAÎTRE EN 2026

Partenaires clés

- Équipe de Rond-Point et Partenaires de Rond-Point
- CCSMTL (DSP, DPSMD, DPJ, Direction du programme jeunesse)
- CHUM
- Dans la Rue
- Portage
- Alima - Dispensaire diététique de Mtl
- Centre de pédiatrie sociale du Centre Sud
- Centre IMAGE
- Ordres professionnels
- Regroupements et associations québécoise en pédiatrie sociale
- MSSS
- Personnes avec savoir expérientiel

GUIDE CLINIQUE À PARAÎTRE EN 2026

Chapitre 1. Philosophie d'intervention

Chapitre 2. Accueil et évaluation

Chapitre 3. Accompagnement et planification

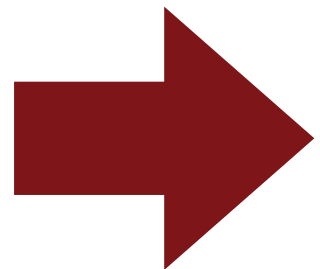
Chapitre 4. Interventions pharmacologiques pour les TUS

Chapitre 5. Accouchement

Chapitre 6. Accompagnement post-partum

Chapitre 7. Suivi néonatal

Chapitre 8. Travail interdisciplinaire et intersectoriel



À consulter sur le site web de l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) : <https://dependanceitinérance.ca/>

REMERCIEMENTS

- Merci aux personnes ayant participé à la recherche
- Merci à Isabelle Risler et Katia Bracamonte pour leur soutien
- Merci au Ministère de la santé et des services sociaux (Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis) pour le financement du projet



**L'Équipe de soutien
clinique et organisationnel**
en dépendance et itinérance

