



# PORTRAIT DE L'OFFRE DES RENCONTRES PRÉNATALES DE GROUPE (RPG) À MONTRÉAL EN FIN D'ANNÉE 2022

Par la Direction régionale de santé publique de Montréal

# Table des matières

1.	Note méthodologique.....	3
2.	Portrait de l'offre de service .....	3
	Planification.....	3
	Nombre de rencontres prénatales .....	4
	Format des rencontres prénatales .....	4
	Contenu des rencontres prénatales.....	5
3.	Portrait de la clientèle et de la participation .....	6
	Clientèles ciblées.....	6
	Clientèles rejointes.....	6
	Participation .....	6
4.	Portrait des enjeux.....	7
5.	Portrait des pistes d'amélioration .....	8
6.	Interprétation et conclusion .....	9

# 1. Note méthodologique

Le présent portrait repose sur la mise en place d'un *Chantier de travail sur les rencontres prénatales à Montréal*, une démarche collaborative entre la Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal et les cinq CIUSSS compris dans la région. Ce chantier de travail a débuté et s'est terminé en décembre 2022. Il était composé ainsi:

<b>DRSP de Montréal</b>	1 Répondante en périnatalité
<b>CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</b>	1 Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI) 1 Assistante au supérieur immédiat (ASI)
<b>CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	1 Spécialiste des activités cliniques (SAC)
<b>CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	1 Cheffe de petite enfance et du continuum jeunesse 1 Assistante au supérieur immédiat (ASI)
<b>CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal</b>	1 Cheffe de programme de santé parentale infantile (SPI) 1 Assistante au supérieur immédiat (ASI)
<b>CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal</b>	1 Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI)

L'objectif de ce chantier de travail était de dresser un portrait de l'offre de rencontres prénatales de groupe (RPG) en CLSC à Montréal. Ce portrait exclue donc les RPG offertes par les centres hospitaliers, les maisons de naissance, les organismes communautaires et toute autre organisation non membre du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) (ex. entreprises privés). Une collecte de données a été effectuée à partir d'un questionnaire *Microsoft Forms*, distribué par courriel aux membres du chantier de travail (avec option de transférer à leur tour à des collègues au besoin), et bonifiée par les discussions lors de deux rencontres virtuelles. La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles (CCPSC) a été rejointe dans un deuxième temps et a répondu au questionnaire.

Au total, **10 répondants** ont rempli le questionnaire. La réception des réponses s'est étalée sur une période de 10 jours, entre le 5 et le 15 décembre 2022 (à l'exception de la CCPSC dont la réponse a été collectée en février 2023). Cette période avait lieu entre les deux rencontres du chantier de travail, de sorte que les membres ont pu valider le questionnaire avant sa distribution et valider les résultats préliminaires suivant la collecte des données. Les réponses couvrent l'entièreté du territoire montréalais, c'est-à-dire les **5 CIUSSS, subdivisés en 12 territoires RLS et le territoire de la CCPSC**. Alors que 8 des répondants ont rempli le questionnaire en faisant référence à 1 territoire individuel, 2 autres ont répondu en faisant référence à 2 et à 3 territoires à la fois.

L'analyse de l'offre des rencontres prénatales est présentée sur la base des territoires RLS et du territoire de la CCPSC ; un choix découlant des discussions entre les membres du chantier et basé sur leurs connaissances de l'offre de service sur le terrain. Les résultats ci-dessous proviennent à la fois des réponses au questionnaire en ligne et des discussions émanant des rencontres du chantier de travail.

## 2. Portrait de l'offre de service

### Planification

Plusieurs personnes collaborent actuellement à la planification et au développement de l'offre de RPG à Montréal. Dépendamment du territoire, les personnes contribuant à cette tâche incluent : les professionnelles impliquées dans l'animation des RPG (infirmières, travailleuses sociales, nutritionnistes, etc.), les infirmières cliniciennes/ICASI, les gestionnaires/chefs/conseillères cadres, et la Direction des soins infirmiers (DSI).

De plus, certains territoires mentionnent que la clientèle participe aussi à l'amélioration continue de l'offre de RPG par le biais de documents d'évaluation et de sondages de satisfaction qui sont utilisés dans les travaux de mises à jour.

## Nombre de rencontres prénatales

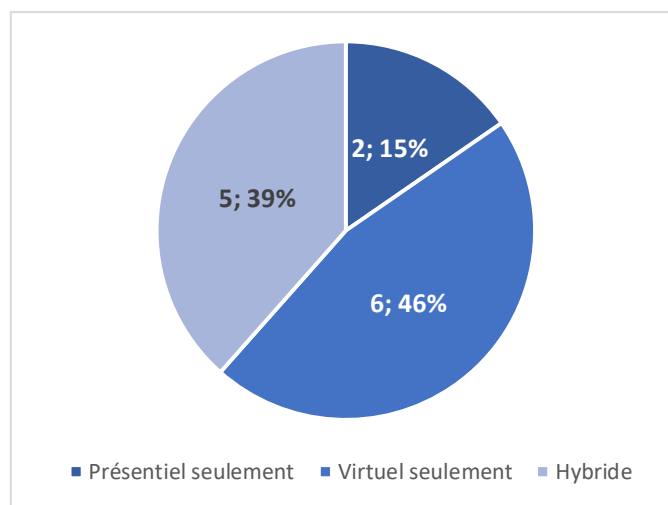
Selon le territoire, le nombre de séries de RPG offertes sur une année varie **entre 3 et 18**, pour une moyenne 12 séries de RPG annuelles. Chaque série comprend **entre 3 et 5 RPG** (Note : cela correspond à l'offre de base, à laquelle peut s'ajouter une offre de rencontres optionnelle ; par exemple, une rencontre de nutrition prénatale). Seuls les territoires d'un CIUSSS offrent des séries de 5 rencontres, alors que les autres offrent plutôt 3 ou 4 rencontres par série. **Aucune rencontre postnatale** de groupe n'est offerte.

En plus des RPG, les territoires offrent de l'information prénatale spécifiquement pour les populations qui se trouvent en situation de vulnérabilité. Cela se fait dans le cadre de rencontres individuelles avec les familles inscrites au programme SIPPE, de rencontres de groupe spécifiques pour la clientèle Olo, ainsi que de rencontres de groupe spécifiques pour la clientèle de demandeurs d'asile (dans le cas d'un seul territoire).

## Format des rencontres prénatales

Presque tous les territoires ont une offre de **RPG en virtuel (N=11)**, à l'exception d'un territoire RLS et de la CCPSC qui offre leurs rencontres en présentiel seulement. Parmi les territoires ayant une offre virtuelle, 5 offrent aussi le choix de suivre les rencontres en présentiel, alors que 6 ne proposent que des rencontres virtuelles (Figure 1).

**Figure 1 : Modalité des rencontres prénatales de groupe dans les territoires de Montréal, en décembre 2022.**



*\*Hybride signifie que l'offre de RPG comprend des rencontres en mode virtuel ainsi que des rencontres en mode présentiel, et non des rencontres dont la modalité de participation est mixte (en présentiel et en virtuel à la fois).*

De plus, deux types d'offres de rencontres virtuelles existent : les rencontres virtuelles en direct (N=8), où les participants assistent tous ensemble à un moment précis à une rencontre organisée sur la plateforme Zoom, et les rencontres virtuelles pré-enregistrées (N=5), disponibles pour visionnement en différé sur le site web de l'établissement. Les territoires d'un CIUSSS proposent à leur population le choix entre suivre des rencontres virtuelles en direct ou écouter les rencontres pré-enregistrées en bénéficiant d'un suivi individualisé par une infirmière selon les besoins des parents (dans un esprit de continuité, un effort est fait pour que la même infirmière se charge de la visite postnatale).

Habituellement, **la durée des rencontres est de deux heures**, à l'exception de celles offertes par un CIUSSS qui sont de 1h30. Toutes ont lieu le **soir uniquement** (aucune rencontre offerte durant le jour ni la fin de semaine). De plus, toutes sont **gratuites**.

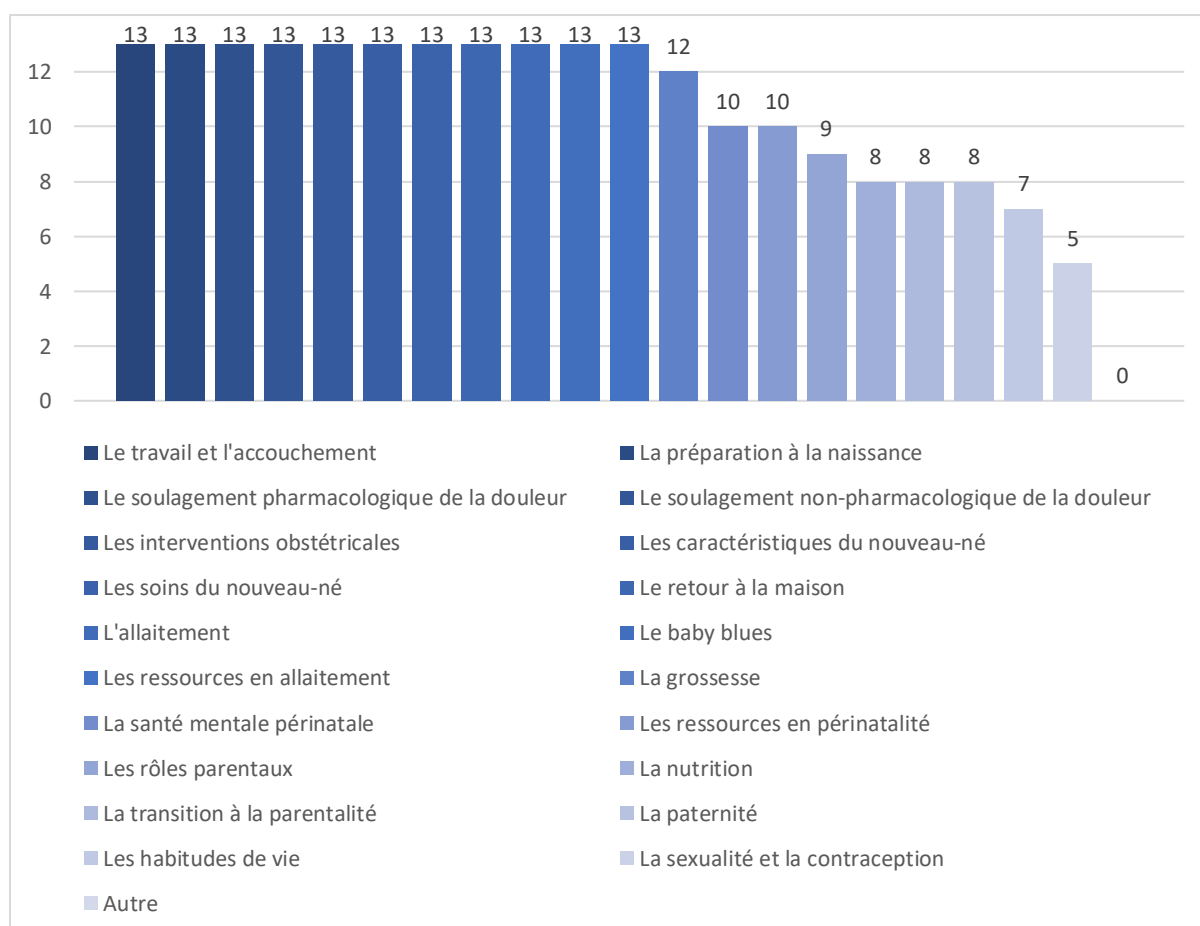
Outre l'offre de RPG francophones, des séries de rencontres prénatales **anglophones sont proposées dans 5 territoires** (3 CIUSSS). Les RPG ne sont offertes dans aucune autre langue, mis à part un groupe spécifique à la clientèle Olo qui est offert en punjabi dans 1 territoire CIUSSS.

L'**animation** des RPG est portée par des infirmières uniquement dans 5 territoires, alors que dans les 8 autres, la responsabilité d'animation est partagée entre des infirmières et d'autres professionnels de la santé, c'est-à-dire, des travailleuses sociales et des nutritionnistes. Les territoires d'un CIUSSS impliquent aussi des aides natales en provenance d'une Maison de naissances et des marraines d'allaitement dans l'offre de ses RPG.

## Contenu des rencontres prénatales

Les répondants au questionnaire étaient invités à sélectionner les thématiques abordées dans le cadre de leur RPG parmi une liste exhaustive de thématiques (N=20, auxquelles s'ajoute l'option "autre"). Le nombre de territoires abordant chacune des thématiques est présenté dans la Figure 2.

**Figure 2 : Thématiques abordées dans le cadre des rencontres prénatales de groupe dans les territoires de Montréal, en décembre 2022**



Les thématiques qui sont **en tout temps abordées** dans le cadre des RPG incluent : la préparation à la naissance, le travail et l'accouchement, le soulagement de la douleur (pharmacologique et non-pharmacologique), le phénomène de "baby blues", l'allaitement et ses ressources, le retour à la maison avec le bébé, les caractéristiques et les soins du nouveau-né.

Certaines thématiques **moins communément abordées** dans les rencontres sont : la sexualité et la contraception ante- et postpartum, les habitudes de vie saine en période périnatale, la transition à la parentalité et les rôles parentaux, la paternité, ainsi que la nutrition durant la grossesse.

Parmi la liste exhaustive de thématiques, chaque territoire rapporte voir dans le contenu de ses RPG entre 13 et 20 thématiques, pour une moyenne de 16,85.

## 3. Portrait de la clientèle et de la participation

### Clientèles ciblées

L'offre de RPG vise une clientèle de parents dite "universelle", ce qui correspond en théorie à tout type de parents et qui se distingue d'autres services ciblant spécifiquement des sous-groupes de parents en fonction de certaines caractéristiques. En pratique, certains attributs aident à cibler la clientèle qui risque de bénéficier davantage des RPG.

Ainsi, la majorité des territoires (N=12) cible les **parents primipares**, alors qu'un territoire sur deux (N=6) rapporte qu'il vise aussi à rejoindre les parents multipares. Toutefois, un territoire n'ayant pas choisi l'option "multipares" a tenu à préciser que même s'il s'agit d'un premier enfant que pour l'un des deux parents, ceux-ci sont les bienvenus à participer aux RPG.

**Autant les pères que les mères** ont été cités dans les clientèles ciblées (N=12 ; N=12). Les autres membres de la famille ont aussi été nommés parmi la clientèle cible dans 7 territoires. Puis, un territoire a indiqué que ses RPG concernent toute personne qui va accompagner la mère pendant l'accouchement.

### Clientèles rejointes

Actuellement, les clientèles **les mieux rejointes** par les RPG selon les répondants sont : les parents primipares, francophones, bien nantis, détenant un haut niveau de scolarité, étant informés et intéressés, en mesure d'aller chercher l'information, qui contactent eux-mêmes leur CLSC pour obtenir des rencontres prénatales ou qui sont référés par l'avis de grossesse, par le programme Olo et par les appels téléphoniques. La clientèle Olo est aussi bien rejointe par les rencontres prénatales de groupe Olo.

Au contraire, les clientèles perçues comme étant **les moins bien rejointes** par les RPG sont : les parents en situation de vulnérabilité (type de vulnérabilité non précisée), nouvellement immigrés ou à statuts migratoires précaires (incluant par exemple, les demandeurs d'asile), anglophones, allophones, multipares, qui ne connaissent pas les services offerts en CLSC et qui ne sont pas connus des services non plus.

### Participation

Le **nombre de participant** (en moyenne) par rencontre varie énormément en fonction du territoire et du mode choisi pour offrir les RPG, allant de 8 à 50 couples.

Alors que 5 territoires mentionnent n'imposer aucune **limite** quant au nombre de participants possibles aux rencontres prénatales offertes, d'autres sont limités par le nombre de parents qu'ils peuvent accueillir. Dans le cas des RPG offertes en présentiel, le nombre de participants est habituellement contraint à une dizaine ou une vingtaine d'individus en raison de la capacité d'accueil des salles. Pour cette raison, les membres du chantier de travail perçoivent les RPG en virtuel comme une solution pour desservir davantage de parents. Or, plusieurs territoires rapportent imposer des limites de participation en virtuel également afin de faciliter l'animation et l'interactivité. Ainsi, une limite de 20 à 100 participants (10 à 50 couples) peut être imposée en virtuel.

Le **niveau d'échange** entre les participants durant les rencontres a reçu la note moyenne de 2,85 sur une échelle allant de 1 (aucun échange) à 5 (beaucoup d'échanges). Il est intéressant de noter qu'aucun territoire ne rapporte une valeur de 1 (aucun échange).

Certains territoires ont observé une baisse de participation avec le transfert du présentiel au virtuel, mais révisent leurs façons de faire pour accroître l'interactivité en mode virtuel. Un territoire mentionne observer un effet de groupe, alors que certains groupes participent mieux que d'autres.

La participation prend **diverses formes**. La participation du groupe peut être limitée lorsque le format est une présentation magistrale par l'animatrice.teur. Toutefois, dans certains cas, l'animation encourage la participation du groupe via les **stratégies** suivantes :

- Poser des questions ;
- Inviter les questions des parents ;
- Ouvrir la discussion ;
- Jouer à "cherche et trouve" dans le guide Mieux vivre ;
- Offrir l'opportunité aux parents de faire des présentations (ex. présenter de l'information ciblée dans le guide Mieux vivre, ou présenter des outils à la maison qui peuvent aider au soulagement de la douleur à l'accouchement) ;
- Inviter les commentaires et échanges sur les vidéos présentées ;
- Faire des jeux et des quiz (ex. de type vrai ou faux) ;
- Séparer les mères des pères et coparents pour une partie de la rencontre afin de discuter de leurs rôles parentaux respectifs.

Les RPG sont un lieu où les participants partagent parfois leurs craintes ou inquiétudes, posent beaucoup de questions et offrent de l'information aux autres participants. En présentiel, les participants ont l'occasion d'échanger entre eux au moment des pauses. En virtuel, les participants sont invités à ouvrir leur caméra, peuvent lever la main pour parler ou encore écrire leurs questions et commentaires dans la fonctionnalité de clavardage.

## 4. Portrait des enjeux

Les enjeux concernant l'offre des rencontres prénatales à Montréal ont été documentés à partir du questionnaire ainsi que des discussions du chantier de travail.

Le questionnaire a permis de soulever les enjeux suivants :

- La disponibilité limitée de locaux adéquats pour les besoins des RPG en présentiel ;
- Le manque de main d'œuvre pour assurer une offre de rencontres plus régulière et ainsi offrir le service à davantage de parents (dans un contexte de manque de ressources, les intervenantes doivent parfois prioriser certains services au dépend d'autres services, p. ex. l'offre de visites postnatales est priorisée devant l'offre de rencontres prénatales lorsque requis) ;
- L'impossibilité de rejoindre un public large par les RPG en présentiel (en raison des contraintes physiques des lieux et des restrictions sanitaires) ;
- L'accès aux RPG limité par les barrières de langue (accès limité à des interprètes) ;
- Le manque d'uniformité dans l'information prénatale communiquée aux parents ;
- Le défi de vulgarisation de l'information pour mettre de l'avant les aspects "pratico-pratique" que les parents recherchent ;
- L'harmonisation des groupes selon les caractéristiques des individus ;
- Le roulement de personnel.

Les discussions du chantier ont permis de confirmer les enjeux ci-dessus et de les compléter avec les suivants :

- Un besoin de rejoindre davantage de personnes avec les RPG (difficulté liée au “reaching out”, besoin de davantage de publicité, de recommandation par les cliniciens et d’emphase sur la pertinence de participer aux RPG) ;
- Un lien plus faible avec les personnes qui utilisent les RPG pré-enregistrées ;
- Un souci de veiller à la qualité de l’information prénatale transmise aux parents par diverses sources ;
- Un manque de balises, de bonnes pratiques et d’exemples concrets pour guider la collaboration entre le réseau de la santé et le réseau communautaire dans l’offre de RPG ;
- Un manque de liens avec des organismes communautaires œuvrant en prénatal (comparativement aux organismes communautaires œuvrant en postnatal) ;
- Un manque de communication et de collaboration entre le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le Ministère de la famille (MFA) causant un manque d’arrimages entre les initiatives du réseau de la santé et du communautaire.

## 5. Portrait des pistes d’amélioration

Les répondants au questionnaire étaient invités à nommer 3 aspects positifs des RPG importants à conserver. Les aspects identifiés sont :

- L’implication des pères ;
- Les rencontres en présentiel ;
- Les rencontres en virtuel ;
- Les rencontres en soirée pour faciliter la participation des parents qui travaillent ;
- Les capsules WEB / rencontres pré-enregistrées (l’offre de RPG pré-enregistrées favorise l’accès à de l’information prénatale lorsque la capacité du réseau ne permet pas de rencontrer la demande pour des RPG, p. ex. dans le cas de longues listes d’attente) ;
- L’interactivité et les opportunités d’échanges entre les participants ;
- La rigueur et l’actualité des informations communiquées ;
- L’utilisation d’outils de démonstration (ex. poupée de bébé, modèle de sein, vidéos) ;
- L’inclusion des professionnelles qui donnent les RPG dans les procédures d’amélioration continue de l’offre de RPG ;
- Les thématiques suivantes : retour à la maison avec le bébé, la préparation au rôle de parent, la préparation à l’accouchement, les approches pharmacologiques et non-pharmacologiques à l’accouchement, l’allaitement, les soins au nouveau-né, la dépression post-partum.

En comparaison, les répondants au questionnaire étaient invités à nommer 3 aspects des RPG qui à leur avis doivent être améliorés ou changés. Les éléments suivants ont été soulevés :

- La participation et l’intégration des pères et partenaires ;
- Le matériel technologique et didactique utilisé (ex. Faire des vidéos en centre accoucheur pour présenter dans les rencontres) ;
- La quantité d’activités interactives ;
- L’inclusion d’aspects psychosociaux ;
- Les rencontres en présentiel pour faire des exercices pratiques, possiblement sous forme d’ateliers optionnels ;
- Les rencontres en virtuel en direct pour rejoindre plus de participants ;
- L’accès à du soutien ou de la formation sur l’animation de groupe ;
- L’offre de RPG en collaboration avec le réseau communautaire, mais avec une validation du contenu clinique ;



- Développer et aborder davantage les thématiques suivantes : la santé mentale périnatale, la contraception, le retour à la maison avec le bébé, le soulagement de la douleur ;

Notez qu'il est possible que certains aspects, tels que l'implication des pères, paraissent comme étant à la fois à conserver ainsi qu'à améliorer lorsqu'on regroupe les réponses. Cela peut s'expliquer par la variabilité dans les offres de RPG selon le territoire ou par des divergences dans les perspectives individuelles des répondants.

De plus, des membres du chantier de travail ont mentionné à quelques reprises leur intérêt pour que soit développé du matériel (p. ex. des capsules virtuelles) uniformisé aux niveaux régional ou provincial, afin d'harmoniser l'information prénatale communiquée aux parents et de réduire le travail en silo et le dédoublement de services. Le service Ma Grossesse est perçu comme ayant l'avantage de centraliser l'information pour les parents. Or, devant la multitude d'information disponible, les intervenantes ressentent au même titre que les parents un besoin d'être accompagnées pour identifier les bonnes informations à jour. Considérant la charge de travail que vivent les équipes sur le terrain, les membres du chantier de travail soulignent l'importance de fournir les moyens et les ressources nécessaires pour assister les objectifs d'amélioration continue de l'offre de service.

## 6. Interprétation et conclusion

Le présent portrait permet de mettre à jour notre compréhension globale de l'offre de RPG à Montréal et de la clientèle rejointe par ce service, et ce, à la fin de l'année 2022 alors que le Réseau de la Santé et des Services sociaux (RSSS) poursuit son travail de rétablissement post pandémie de COVID-19 et continue d'en vivre les conséquences. Parmi les grands changements apportés par la pandémie aux RPG (mis à part leur suspension temporaire) figurent particulièrement le tournant vers le mode virtuel et la pénurie de main d'œuvre. D'autres évolutions récentes imposent aux RPG des adaptations additionnelles telles qu'une meilleure interactivité et une meilleure inclusion des pères et autres partenaires. Devant ces réalités nouvelles, l'offre de RPG à Montréal s'est grandement transformée dans les dernières années.

Du même coup, ce portrait met en lumière les enjeux perçus dans l'offre de RPG. Des besoins d'uniformité, d'harmonisation et de liaison entre les différents partis impliqués dans l'offre d'information prénatale se font remarqués sur le terrain. D'autant plus, les manques de ressources et de moyens actuels posent un défi pour les équipes soucieuses d'assurer à la fois la quantité et la qualité des RPG (tout comme des autres services).

De plus, ce portrait a permis d'identifier des pistes d'amélioration continue. Des aspects des RPG importants à conserver et des aspects à travailler ont été nommés afin de guider les futurs projets et orientations concernant les RPG. Par exemple, il semble que les différents modes par lesquels les RPG sont offertes (présentiel, virtuel-en direct, virtuel-pré-enregistré) ont chacun démontrés des avantages qui incitent à favoriser une combinaison de ces différents modes dans l'offre de service. L'interactivité, les échanges entre participants et l'inclusion des pères sont aussi des aspects perçus très positivement et, en ce sens, devraient être développés en priorité.

Pour conclure, les besoins exprimés par le terrain et collectés dans le cadre de ce portrait, par exemple, quant à une meilleure uniformisation, des outils, des balises et du soutien aux intervenantes, invitent l'implication des niveaux régional et provincial. Devant ce constat et dans le contexte de parution prochaine de balises ministérielles pour guider l'offre de RPG au Québec, la DRSP de Montréal a l'opportunité de se positionner en soutien aux équipes locales pour l'appropriation et l'adaptation de ces balises aux réalités terrains montréalaises et pour l'amélioration continue de l'offre de RPG et d'information prénatale.

**Membres du chantier de travail :**

Félicia Brochu, Répondante en périnatalité, DRSP de Montréal  
Marie-Hélène Carrier, ICASI, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal  
Josianne Mathurin, ASI, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal  
Krystelle Casseus, SAC, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal  
Amanda Di Lollo, cheffe petite enfance et continuum jeunesse, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal  
Manon Brisebois, ASI, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal  
Daniela Badéa, cheffe de programme Santé parentale infantile (SPI), CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal  
Caroline Bombardier, ASI, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal  
Julie Martin, ICASI, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Rédaction :**

Félicia Brochu, Répondante en périnatalité, DRSP de Montréal

**Révision :**

Julie Beauvais, Répondante SIPPE, DRSP de Montréal  
Laurence Boucheron, Cheffe du service de Périnatalité et petite enfance, DRSP de Montréal  
Justine Lauzon, Répondante SIPPE, DRSP de Montréal  
Vivianne Martin, APPR monitoring, DRSP de Montréal

**Date du document initial :** 2023-01-20

**Dernière mise à jour :** 2023-08-22

**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal**

**Québec** 