

L'intervention auprès des femmes enceintes et mères consommatrices de psychotropes

Afin de répondre aux besoins des femmes enceintes et mères consommatrices de substances psychoactives, il est recommandé d'intervenir tôt durant la grossesse et de façon intégrée. L'objectif de l'article est d'effectuer une synthèse des constats actuels relativement à l'efficacité des modèles d'intervention favorisant l'intégration des services auprès de cette clientèle. Les résultats soutiennent la pertinence des modèles d'intervention intégrée sur le changement de comportement de consommation, la santé du bébé à la naissance, l'engagement de la femme dans sa démarche, l'interaction affective ainsi que sur son fonctionnement. Toutefois, les limites méthodologiques (composition et taille de l'échantillon, clientèle cible, âge) et la variété des devis utilisés limitent le cumul de preuves pour chaque modalité d'intervention. Il est donc souhaitable de poursuivre les études afin de mieux documenter le potentiel des programmes de traitement intégré, notamment à long terme.

L'Espérance, N., Bertrand, K., & Perreault, M. (2016). L'intervention auprès des femmes enceintes et mères consommatrices de psychotropes. *Drogue, santé et société*, 14(2), 90-108.

Problématique et objectif

En raison des conséquences potentielles associées à la consommation, les femmes enceintes et mères ont été identifiées comme un groupe prioritaire sur le plan de l'accès aux services en dépendance. D'ailleurs, des recommandations en matière de dépistage, de counseling et d'interventions multidisciplinaires d'ordre biomédical et psychosocial ont été émises par différents experts du domaine. En ce sens, bien que de nombreuses publications sur le sujet aient été répertoriées, que sait-on de l'efficacité des programmes de traitement intégré sur les comportements de consommation, l'issue de la grossesse ou encore sur les pratiques parentales? À notre connaissance, l'efficacité des programmes de traitement intégré est peu documentée à l'aide de méta-analyses. Essentiellement, une méta-analyse correspond à une recension des écrits qui permet de regrouper la littérature disponible sur un sujet, d'évaluer la qualité des études retenues au regard de la méthodologie utilisée (la méthode d'échantillonnage, le type de mesure, la présence ou non de groupe de comparaison, la répartition entre les groupes au hasard ou non) et d'évaluer la taille de l'effet. Le présent article vise donc à faire un état des connaissances actuelles sur l'efficacité de différents programmes de traitement intégré auprès de cette clientèle à partir de publications récentes et pertinentes.

Faits saillants

1. L'abondance d'écrits scientifiques se rapportant à la parentalité et à la toxicomanie témoigne des efforts déployés pour répondre aux besoins de cette clientèle.
2. Les distinctions méthodologiques rendent difficilement comparable l'efficacité des programmes. Néanmoins, des experts du domaine ont établi des lignes directrices et des recommandations en faveur des programmes de traitement intégré.
3. Les résultats observés portent à croire que les programmes de traitement intégré présentent un effet supérieur.
 - a. Comparativement à l'absence de traitement, on observe :
 - une réduction de la consommation de substances;
 - un plus grand nombre de femmes obtenant un résultat négatif à leur test toxicologique (indiquant l'abstinence);
 - un effet sur le poids à la naissance, la circonférence de la tête et la réduction des complications à la naissance.
 - b. Comparativement aux programmes de traitement non intégré, on observe :
 - la présence de davantage de femmes à leur suivi prénatal;
 - une tendance à moins donner naissance à leur bébé de façon prématurée;
 - une amélioration de l'interaction affective auprès de leur enfant ainsi qu'un meilleur fonctionnement.



Conclusion

L'objectif du présent article était d'effectuer une synthèse des constats actuels relativement à l'efficacité des modèles d'intervention favorisant l'intégration des services auprès de femmes enceintes et mères consommatrices de psychotropes. Bien que l'hétérogénéité des programmes rende difficile le cumul de preuves, des experts ont dégagé des recommandations en faveur de l'intégration des services. Les résultats indiquent d'ailleurs que les programmes de traitement intégré ont une contribution significative sur le changement de comportement de consommation, sur l'issue de la grossesse ainsi que sur les pratiques parentales. Ainsi, ces résultats peuvent guider les prestataires de services notamment en ce qui a trait à l'élaboration de leur plan d'intervention ou toutes autres stratégies favorisant l'engagement de ces femmes dans leur traitement. Par exemple, intégrer simultanément au plan d'intervention des objectifs et moyens qui visent la réduction ou l'arrêt de la consommation et des pratiques parentales. Ultérieurement, il serait souhaitable de réaliser davantage d'études utilisant des devis plus robustes de type essai randomisé, et ce, afin de mieux documenter le potentiel des programmes de traitement intégré. Il serait également souhaitable d'évaluer l'efficacité de la combinaison de services nécessaires ou le moment où les dispenser afin d'assurer le succès de la grossesse. Enfin, il serait approprié de s'intéresser à la sévérité des comportements de consommation, aux types de substances consommées ainsi qu'aux caractéristiques des femmes enceintes et mères sur l'issue de leur grossesse.

Pour en savoir plus

Finnegan, L. (2013). *Consommation de drogues licites et illécites pendant la grossesse : Répercussions sur la santé maternelle, néonatale et infantile*. Série Toxicomanie au Canada. Ottawa : Ontario, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies.

Gouvernement du Québec (2008). *Politique de périnatalité 2008-2018. Un projet porteur de vie*. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec : Gouvernement du Québec.

Organisation mondiale de la santé (2014). *Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy*. Geneva : Switzerland.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014). *Addressing Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD). Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 58*. HHS Publication No. (SMA) 13-4803. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Mots clés

- / Toxicomanie;
- / femmes enceintes;
- / mères;
- / intégration des services.

Personne-ressource

- / Nadia L'Espérance, Ph. D.
- / Agente de planification, programmation et recherche
- / Chercheuse en établissement
- / DEURI - Services de réadaptation en dépendance, CIUSSS MCQ
- / 731, rue Sainte-Julie, bur. E3-302
- Trois-Rivières (Québec), G9A 1Y1, Canada
- / Courriel : Nadia_lesperance@sss.gouv.qc.ca