

## **OBJECTIF 1**

---

Kristelle Alunni-Menichini

# Suivis

---

- **ENTREVUES FEMMES :**
  - 11 entrevues (12<sup>e</sup> prévue cette semaine)
  - 2 x 2<sup>e</sup> entrevue (retour, nouvelles questions, relancer pour le partenaire)
- **ENTREVUES PARTENAIRES :**
  - Modification à l'éthique prévu
- **RECRUTEMENT :**
  - Facebook : en continu (+/-)
  - Affiches CLSC Montérégie, Centre-Sud (Jeanne-Mance, St-Henri, Visitation, Rond-Point)
  - En processus pour Mauricie

# Arbre d'analyse – Profils (à valider)

---

- Sociodémographique
  - Âge, genre, origine ethnique, lieu de résidence, éducation, revenu moyen
- Histoire personnelle et situation familiale
  - Nombre de grossesses, vécu avec la DPJ, statut familial
- Autoévaluation de la santé
  - Santé physique (/5), santé mentale (/5) et stress (/5)
- Autoévaluation de l'habitat
  - Sécurité (/5) et salubrité (/5)
- Consommation de substances
  - Âge du début de la consommation, ASSIST, types et quantité moyenne

# Arbre d'analyse – Quali (à valider)

---

- **Motifs de consommation** (initial, évolution)
- **Continuum de la consommation pendant la grossesse**
  - Continuum et mouvance
  - Facteurs d'influence
    - Motivation à poursuivre ou à changer la consommation (arrêt, diminution, poursuite, augmentation)
    - Histoire personnelle passée (âge de début de la consommation, consommation avant la grossesse, vécu DPJ)
    - Histoire personnelle actuelle (consommation du partenaire, santé mentale, santé physique, soutien social)
  - Stratégies de réduction des méfaits
  - Stratégies pour réduire les facteurs précipitants de la rechute (s'il y a lieu)
  - Impacts de la consommation
- **Autres informations pertinentes** en lien avec la santé, le bien-être et le soutien social pendant la grossesse

# Arbre d'analyse – Quali (à valider)

---

- **Recherche d'informations**

- Besoin d'informations
- Endroits/sites/réseaux/professionnels où l'information a été cherchée

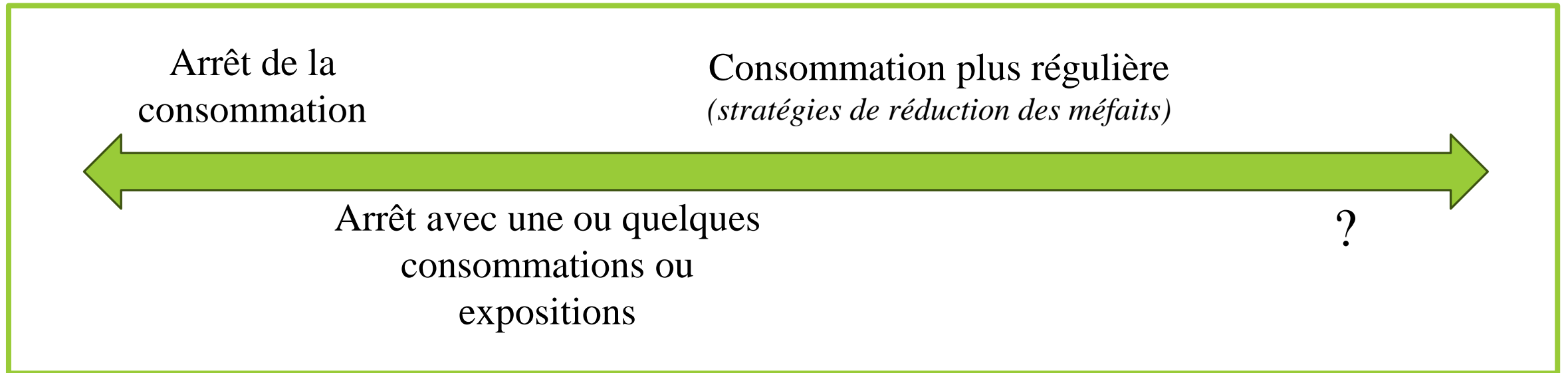
- **Utilisation de services**

- Santé mentale/Consommation (amont, pendant ou après la grossesse)
- Expériences avec suivi de grossesse ou autres services reçus pendant la grossesse
  - Positives
  - Négatives
- Divulgence de la consommation
  - Divulgence réelle vs désirée (motifs et auprès de qui)
  - Non divulgation (motifs)

# Analyses préliminaires

---

- Motifs : stress et anxiété, sensation de bien-être
- Continuum



# Analyses préliminaires

---

- Changement dans le besoin d'informations et au travers du continuum entre les grossesses
- Majorité ont pris une décision de désistance (réduction ou arrêt)
- Facteurs d'influence :
  - Âge de début et habitudes de consommation avant la grossesse, motif de consommation et alternatives à disposition, état de santé pendant la grossesse, enfance/adolescence difficile (DPJ, se faire mettre dehors), relations interpersonnelles (expériences d'amies, jugements des proches), pas d'impacts visibles sur l'enfant (grossesse précédente), etc.
  - Influence du partenaire (opinion, respect du choix) semble influencer, mais sa consommation peu, sa non-consommation plus (en positif ou négatif)
- Mise en place de stratégies de réduction des méfaits :
  - P. ex., réduction et espacement, changement de type de substances, réduire les moments propices à consommer, demander au partenaire de consommer à l'extérieur, évaluation du risque
  - Plusieurs maintenues après l'accouchement et d'autres s'ajoutent (p. ex., consommer quand l'enfant dort)

# Analyses préliminaires

---

Les privilèges, tels que l'éducation et les revenus, ainsi qu'un meilleur contrôle de la consommation de cannabis semblent faciliter la suspension ou l'arrêt de la consommation.

*vs*

Les inégalités en matière de santé et d'éducation, l'implication dans la protection de la jeunesse, la précocité et la fréquence de la consommation semblent réduire la probabilité de suspendre ou d'arrêter leur consommation.



# Analyses préliminaires

---

- Besoin d'informations +++
- La majorité des femmes qui ont divulgué leur consommation au moment de leur suivi avait une consommation plus importante, au moins une l'avait divulgué avant avec un médecin ou autre professionnel
  - *Non-divulgation* : peur du jugement, évitement (p. ex., formulation de la question), pertinence non-perçue (arrêt), pas de question/discussion sur la question
  - *Divulgation* : inquiétudes par rapport à la grossesse, état de santé
  - *Facteurs facilitant* : ouverture et non-jugement lors du suivi de grossesse
- Expériences lors de la divulgation :
  - Une expérience négative (jugement) et changement de médecin de suivi
  - Environ trois expériences positives (sans jugement) basée sur les besoins de la mère
  - Autonomie vs accompagnement : demander à la personne ce qu'elle préfère
- Autre expérience : prescription cannabis

# Analyses préliminaires

---

- Impacts :
  - Relation avec le partenaire
  - Certains questionnements sur l'impact sur l'enfant pour une participante qui a consommé ou, au contraire, pas d'impact perçu
  - Symptômes dépressifs et d'anxiété liés à la consommation
- Légalisation du cannabis :
  - Meilleure qualité, savoir la sorte et quantité (meilleur contrôle ?)
  - Peu de changements dans l'acceptabilité sociale selon plusieurs / moins à se cacher
  - Dispendieux
- COVID-19 :
  - Au moins une a vécu plus d'anxiété
  - Pour une, cela lui a permis de réduire les tentations (moins de socialisation)
  - Plusieurs pas exposées pendant la grossesse = peu d'impacts

# Prochaines étapes

---

- Analyses en profondeur
  - Validation de l'arbre thématique
  - Premières analyses en NVivo
  - Une analyse en groupe
- Continuer le recrutement
- Congrès CCSA (novembre 2023)

The background features several light gray, 3D-style speech bubbles of various shapes and sizes, some overlapping. A thin horizontal line is positioned below the text. At the very bottom of the image, there is a solid green horizontal bar.

**Commentaires ?**