

# RENCONTRES PRÉNATALES DE GROUPE

FICHE DE STRATÉGIES POUR FAVORISER

L'INCLUSION DES DIVERS MODÈLES

FAMILIAUX



Cette publication a été réalisée par le Sous-ministéariat à la prévention et santé publique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : [publications.msss.gouv.qc.ca](http://publications.msss.gouv.qc.ca)

Pour plus d'information : [Québec.ca/gouv/santé-services-sociaux](http://Québec.ca/gouv/santé-services-sociaux)

Dépôt légal – 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-555-02412-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

## RÉDACTION GÉNÉRALE

**Josée Lambert**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal • **Justine Lauzon**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal • **Chantal Lacroix**, médecin-conseil, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministéariat à la prévention et santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux • **Zoé Brabant**, médecin-conseil, DSPublique Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

## COORDINATION DES TRAVAUX

**Annie Motard-Bélanger**, coordonnatrice, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministéariat à la prévention et santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux

## DIRECTION

**Laurence Boucheron**, cheffe de service Périnatalité, enfance, familles et communautés, DSPublique Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal • **Anne-Marie Langlois**, directrice, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministéariat à la prévention et santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux

## RÉVISION

**Émilie Audy**, conseillère scientifique spécialisée, Direction du développement des individus et des communautés, INSPQ • **Peggy Bedon**, conseillère en prévention et en promotion de la santé, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministéariat à la prévention et santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux • **Catherine Denis**, coordonnatrice, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministéariat à la prévention et santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux • **Shelley-Rose Hypolite**, médecin conseil, DSPublique, CIUSSS de la Capitale-Nationale • **Martine Nobert**, conseillère en prévention et en promotion de la santé, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministéariat à la prévention et santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux • **Julie Poissant**, professeure, Département d'éducation et formation spécialisées, UQAM • **Marie-France Raynault**, cheffe du Département de médecine préventive et de santé publique, CHUM • **Sophie Roberge**, conseillère en périnatalité, Direction santé mère-enfant, Sous-ministéariat santé physique et pharmaceutique, ministère de la Santé et des Services sociaux • **Valérie Samson**, cadre-conseil en sciences infirmières - volet santé mentale adulte et périnatale, CHU Ste-Justine • **Nadège Staco**, infirmière cheffe d'unité, post-partum, néonatalogie, clinique externe gynécologie et médecine biologie de la reproduction, Direction des soins infirmiers, CHUM

## RÉVISION LINGUISTIQUE

Jean-Benoît Rainville

## CONSULTANTE EN ANDRAGOGIE

**Marie Thériault**, professeure agrégée au département de psychopédagogie et d'andragogie, Université de Montréal

## GRAPHISME ET MISE EN PAGE

**Annick Bonin**, technicienne en arts graphiques, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal • **Delphine Forest-Maurice**, technicienne en arts graphiques, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal • **Maxime Piniac**, conseiller en communication, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

**Paola Giuge** conceptrice pédagogique, La Slide • **Nicolas Tarragoni** directeur de création, La Slide

## **REMERCIEMENTS**

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce document.

Nous remercions les membres du comité consultatif interrégional ainsi que tous les membres du chantier de travail qui ont participé à la réflexion, à la validation du contenu, à la mise en page, au graphisme et à la révision de ce document.

### **Membres du comité aviseur consultatif interrégional**

**Stéphanie Arulthas**, conseillère scientifique, Direction du développement des individus et des communautés, INSPQ • **Frédérique Baril**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS des Laurentides • **Véronique Barrette**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CIUSSS de l'Estrie-CHUS • **Amélie Blanchette**, conseillère en intervention périnatale, Mieux-Naître à Laval • **Mélanie Boutin**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS Chaudière-Appalaches • **Sarah-Maude Cotton-Samuel**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine • **Christiane Fauteux**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS des Laurentides • **Alexandra Fortier**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS Chaudière-Appalaches • **Annabelle Gilbert-Longchamps**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine • **Kim Harris**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS de l'Outaouais • **Geneviève Leclerc**, conseillère périnatale, Ressources-Naissances • **Marlène Mainville**, agente de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CISSS Abitibi-Témiscamingue

### **Membres du chantier de travail**

**Francis Coutu**, agent de planification, de programmation et de recherche, DSPublique, CIUSSS Mauricie-et-du-Centre-du-Québec • **Patricia Désormeaux**, spécialiste en activités cliniques, DSPublique, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue • **Zoé Gauthier-Mayers**, intervenante périnatale, Naissance-Renaissance Outaouais • **Roxanne Gibson**, coordination des formations, Coalition des familles LGBT+ • **Kevin Lavoie**, professeur agrégé de l'École de travail social et de criminologie, Université Laval • **Jade Pelletier**, conseillère en soins infirmiers, DSPublique, CIUSSS Mauricie-et-du-Centre-du-Québec • **Raymond Villeneuve**, directeur général, Regroupement pour la Valorisation de la Paternité

# Pourquoi favoriser l'inclusion des divers modèles familiaux?

La périnatalité est souvent centrée sur la personne enceinte et l'enfant à naître (INSPQ, 2019). L'expertise s'étant historiquement développée autour de la dyade mère-enfant, les autres figures parentales peuvent en être reléguées au second plan. Certains pères québécois rapportent d'ailleurs se sentir invisibilisés, voire ignorés par les services périnataux – alors qu'ils ont, eux aussi, besoin d'être soutenus dans leur transition vers la parentalité.

Par ailleurs, les familles LGBTQ+ peuvent elles aussi rencontrer des obstacles dans un système périnatal encore largement genré, ce qui complique leur parcours et l'accès à des soins adaptés à leurs réalités.

Pour que tous les parents et leurs enfants puissent bénéficier pleinement des services périnataux, l'approche coparentale est à privilégier (Comité de travail national sur les pères et la périnatalité, 2023).

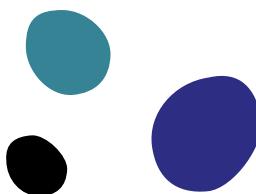
---

L'**approche coparentale** considère chaque parent, et encourage la collaboration ainsi que la répartition des responsabilités parentales entre les personnes impliquées dans l'éducation et le bien-être d'un enfant. Cette approche s'applique aussi bien aux parents biologiques ou adoptifs qu'aux beaux-parents ou à d'autres figures parentales. Tous les parents veulent se sentir :

- **accueillis** dans les services;
- **reconnus** dans leur identité et leur rôle parental;
- **compétents** dans leur capacité à accompagner leur enfant dans son développement.

Les stratégies proposées dans cette fiche favorisent l'inclusion de chaque parent dans les rencontres prénatales de groupe (RPG), afin que chacun se sente respecté et reconnu dans son rôle auprès de l'enfant.

Dans le présent contexte, l'inclusion se définit comme l'action de reconnaître et de valoriser la diversité des familles et des personnes qui les composent. Il s'agit d'un engagement soutenu visant l'accueil, l'intégration, l'accompagnement et le cheminement de tous les parents, peu importe leur genre ou leur rôle parental. Enfin, l'inclusion consiste aussi à favoriser la pleine participation de chaque parent.



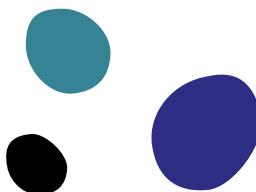


## Comprendre les modèles familiaux dans toute leur diversité

Les modèles familiaux désignent les différentes formes d'organisation et de fonctionnement des familles. Parmi eux, la **famille nucléaire** – composée de deux parents et de leurs enfants – demeure l'un des plus répandus. La **famille soloparentale** ou **monoparentale** désigne une personne qui élève un enfant seule, sans coparent, que ce soit par choix ou en raison des circonstances. Quant à la **famille pluriparentale**, elle comprend plus de deux figures parentales partageant la responsabilité éducative de l'enfant.

La diversité des réalités familiales se reflète également dans d'autres modèles : la **famille homoparentale** est composée de parents de même genre, tandis que la **famille transparente** comprend au moins un parent trans.

Ces structures familiales variées illustrent l'importance d'adopter des perspectives et des discours inclusifs, afin que tous les parents – quelle que soit leur réalité familiale – se sentent pleinement reconnus et accompagnés.



# Suggestions de stratégies



## Adapter le contenu des RPG

**Adopter une approche coparentale** en intégrant les besoins, les rôles et les préoccupations de chaque parent, qu'il soit ou non porteur de l'enfant à naître.

**Valoriser le rôle du père ou du coparent** dans la préparation à la naissance et aux soins du bébé (p. ex. : soutien émotionnel, participation aux soins, création du lien d'attachement).

**Élargir les thèmes abordés** au-delà des aspects médicaux de la grossesse, pour inclure la parentalité, la communication entre parents et la répartition des responsabilités familiales.



## Utiliser un langage inclusif à l'oral comme à l'écrit

Employer des termes variés, tels que *mère*, *père*, *coparent*, *parent*, ou *partenaire*.

Diversifier les exemples pour **réfléter la pluralité des réalités familiales** (familles homoparentales, soloparentales, recomposées, etc.).

Faire régulièrement référence aux divers modèles familiaux.

Les mots *père* et *mère* ne sont pas des termes inclusifs et peuvent exclure certaines personnes. L'utilisation du terme *parent* est généralement préférable, car il évite de présumer du genre ou de l'orientation sexuelle d'une personne.

Pour promouvoir l'inclusion et la reconnaissance de chaque parent, il est pertinent de leur demander, lors de l'inscription aux RPG, quel rôle parental ils occupent (*mère*, *père*, *parent*) et comment ils souhaitent être désignés. Ne pas respecter les pronoms choisis ou présumer de l'hétérosexualité d'une personne peut miner sa confiance et son engagement envers les soins et les services.

### Bonne pratique!

Certains centres accoucheurs ont entrepris de rendre le nom de leur unité de naissance plus inclusif en remplaçant l'appellation unité *mère-enfant* par *unité famille-naissance*.



## Adapter les communications

Rendre les formulaires plus inclusifs :

- Ajouter un espace pour indiquer les pronoms d'usage des parents (elle, il, etc.) ainsi que leur rôle parental.
- Prévoir la possibilité d'inscrire plus de deux parents ou figures parentales.

---

Inscrire les coordonnées de chacun des parents.

---

Envoyer les communications à tous les parents, et non uniquement à la mère ou à la personne enceinte.

---

Utiliser du matériel visuel (diaporamas, vidéos) et promotionnel (affiches, dépliants) qui reflète la diversité des familles.

### Bonne pratique!

L'équipe d'un centre hospitalier accoucheur a rendu plus inclusif le carton d'identification des nouveau-nés en adoptant une couleur neutre et en remplaçant les désignations genrées *père* et *mère*, par le terme *parent(s)*. Ainsi, le nouveau-né est présenté à son ou ses parents de manière plus universelle et respectueuse de la diversité des modèles familiaux.



## Favoriser la participation de tous les parents

Planifier des RPG à des heures flexibles, y compris en soirée et la fin de semaine, afin de mieux répondre aux besoins des familles.

---

Offrir un service de halte-garderie.



## Aménager un environnement accueillant

Prévoir suffisamment d'espace, de chaises, de tapis de sol et de coussins pour accueillir tous les parents.

---

Agrémenter le lieu d'images et d'affiches représentant la diversité des familles.

---

Mettre à disposition des ressources adaptées aux différentes réalités parentales (livres, revues, dépliants, etc.).



## Outiller les personnes animatrices

Soutenir la formation continue :

- [Formation Sexes, genres et orientations sexuelles : comprendre la diversité](#)
- [Formation Une place pour toutes les familles](#)
- Formation Pères et périnatalité disponible sur l'[ENA provincial](#) et sur le site web du [Regroupement pour la Valorisation de la Paternité](#)

---

Mettre à disposition de la documentation et des ressources sur la paternité et la parentalité LGBTQ+ (voir la section Pour aller plus loin).



## Adapter les séances au groupe

Ajuster le contenu des rencontres en fonction des besoins, des préoccupations et des connaissances des parents.

Proposer des activités favorisant la participation active des pères et des coparents (p. ex. : ateliers pratiques sur le contact peau à peau, le bain du bébé, la gestion des pleurs).

Encourager les discussions en sous-groupes mixtes afin de favoriser l'expression et l'engagement de tous les parents.

Structurer les activités en tenant compte de la composition du groupe, en gardant à l'esprit que :

- les divisions genrées (p. ex. : séparer les femmes/mères et les hommes/pères) peuvent générer un sentiment d'exclusion chez certaines personnes;
- les activités en duo nécessitent de proposer des alternatives pour les parents qui participent seuls aux rencontres.



### Bon coup!

Plusieurs pères apprécient les séances qui leur sont réservées, car elles offrent un espace pour échanger entre personnes vivant des réalités similaires (INSPQ, 2019). Pour répondre à ce besoin, plusieurs établissements du réseau de la santé et du milieu communautaire proposent désormais une rencontre prénatale destinée aux pères.

Avant de mettre en place ce type d'activité, il est toutefois important de réfléchir aux risques d'exclusion qu'elle pourrait engendrer – et de les prévenir. Par exemple, pourquoi ne pas ouvrir cette rencontre à une mère non porteuse ou à un parent qui ne s'identifie pas comme père?



## Collaborer avec des ressources spécialisées

Enrichir l'approche et élargir la portée des RPG en collaborant avec des organismes de soutien à la paternité et aux familles LGBTQ+.

---

Inviter des partenaires externes à coanimer les rencontres ou à présenter leurs services.



## Adopter une posture d'animation inclusive

Se référer à la *Fiche de stratégies pour l'organisation et l'animation d'un groupe d'adultes* et à la section *Recommandations générales pour l'animation du Guide d'animation* dans la [boîte à outils](#).

---

Faire preuve d'ouverture :

- Réfléchir à ses propres biais envers les personnes LGBTQ+ et les divers modèles familiaux à l'aide d'un exercice d'autocritique.

Voir la section *Les biais : les connaître pour les minimiser* dans la *Fiche de stratégies pour favoriser la participation et l'engagement des familles vivant en contexte de vulnérabilité* de la [boîte à outils](#).



## Évaluer et améliorer le contenu

Offrir aux parents la possibilité de donner leur avis de façon anonyme (sondage, boîte à suggestions, etc.).



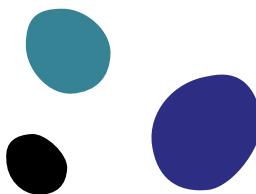
### **Pour aller plus loin**

Paternité et coparentalité :

- [Site web du Regroupement pour la valorisation de la paternité](#)
- [Outils d'adaptation aux réalités paternelles](#)
- [Adapter les rencontres prénatales de groupe aux besoins des pères et des coparents](#)
- [10 recommandations pour mieux inclure les pères et les coparents dans les RPG](#)
- [Pratiques favorables à l'inclusion des pères et des coparents observés dans les RPG](#)
- [Plan d'animation d'une rencontre prénatale réservée à un groupe de pères](#)
- [Les hommes immigrants et la périnatalité](#)
- [Les hommes immigrants et la parentalité](#)

Parentalité LGBTQ+ :

- [La diversité familiale Pour en savoir plus sur les familles LGBT](#)
- [Outil de réflexion La Vitrine](#)
- [Petit guide sur la grossesse pour autrui](#)
- [Lexique sur la diversité sexuelle et de genre](#)



## Ce document a été réalisé à partir des références suivantes :

**Andrade-Romo, Z. & Ross, L.** (10 avril 2024). 2SLGBTQIA+ Families: Unique Perinatal Mental Health Concerns [Vidéo]. Public Health Ontario. <https://www.youtube.com/watch?v=xT0Uqp3hdcw>

**Coalition des familles LGBT+.** (2022). La Vitrine. [https://familleslgbt.org/wp-content/uploads/2022/03/La\\_vitrine.pdf](https://familleslgbt.org/wp-content/uploads/2022/03/La_vitrine.pdf)

**Comité de travail national sur les pères et la périnatalité.** (juin 2023). Pour une nouvelle stratégie visant à favoriser l'engagement paternel et la coparentalité en période périnatale. [https://www.semainedelapaternite.org/wp-content/uploads/2023/06/RVP\\_Plateforme\\_PeresPerinatalites\\_050623.pdf](https://www.semainedelapaternite.org/wp-content/uploads/2023/06/RVP_Plateforme_PeresPerinatalites_050623.pdf)

**Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP).** (2024). 10 recommandations pour mieux inclure les pères et les coparents dans les RPG. [https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/SBEH\\_Fiche\\_RecommandationsRencontresPrenatalesAdaptationPapas.pdf](https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/SBEH_Fiche_RecommandationsRencontresPrenatalesAdaptationPapas.pdf)

**Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP).** (2024). Les pratiques favorables à l'inclusion des pères et des coparents observées dans les RPG. [https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/SBEH\\_Fiche\\_PratiquesFavorablesRencontresPrenatalesInclusionPapas.pdf](https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/SBEH_Fiche_PratiquesFavorablesRencontresPrenatalesInclusionPapas.pdf)

**Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).** (2019). Paternité – Pour accompagner les parents. Portail d'information périnatale. <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/paternite>

**Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS), équipe des projets nationaux en transfert des connaissances.** (2022). Document de soutien à la décision pour l'élaboration des balises ministérielles sur l'offre de rencontres pré-natales de groupe, à l'intention d'une consultation interne du MSSS. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie — Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

**Lacroix, C.** (2025). Les rencontres pré-natales de groupe, Cadre de référence. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003870/>

**Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).** (mars 2023). Santé et bien-être des personnes LGBTQ+. Adapter les interventions - Santé et bien-être des personnes LGBTQ+ - Professionnels de la santé - MSSS. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-et-bien-etre-selon-le-sexe/sante-bien-etre-personnes-lgbtq/adapter-interventions/>

**Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).** (2023). Lignes directrices – Santé et bien-être des personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-302-01W.pdf>

**Regroupement pour la Valorisation de la Paternité (RVP).** (2022). Adaptation des pratiques, donner une plus grande place à la coparentalité. [https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent\\_outil\\_coparent4\\_150222v2-val.pdf](https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent_outil_coparent4_150222v2-val.pdf)

**Regroupement pour la Valorisation de la Paternité (RVP).** (2022). Gros plan sur la coparentalité. [https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent\\_outil\\_coparent1\\_150222-val.pdf](https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent_outil_coparent1_150222-val.pdf)

**Regroupement pour la Valorisation de la Paternité (RVP).** (2022). Intervention auprès des parents, soutenir une équipe coparentale. [https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent\\_outil\\_coparent3\\_150222-val.pdf](https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent_outil_coparent3_150222-val.pdf)

**Regroupement pour la Valorisation de la Paternité (RVP).** (2022). L'approche coparentale dans les services à la famille. [https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent\\_outil\\_coparent2\\_150222v2-val.pdf](https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2022/02/co-parent_outil_coparent2_150222v2-val.pdf)

