

Prévention de l'accouchement prématuré

Autor(en): **Méan, Sibylle / Gast, Marianne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **91 (1993)**

Heft 3

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950856>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Prévention de l'accouchement prématuré

Extraits et résumé du mémoire de licence en sciences de l'éducation de Mesdames Sibylle Méan et Marianne Gast, toutes deux sages-femmes enseignantes à l'École du Bon Secours de Genève. Leur travail, tout à fait remarquable, s'intitule:

«Les sages-femmes et l'éducation à la santé: stratégies pour la prévention de l'accouchement prématuré à Genève».

Ce mémoire date de septembre 1991.

Pourquoi adopter des méthodes d'éducation à la santé pour prévenir une naissance prématurée?

La naissance prématurée est actuellement la cause la plus fréquente de morbidité et de mortalité néonatale. Elle a des causes multifactorielles: sociologiques, psychologiques, économiques, obstétricales... (Papiernik, Breart, Spira, 1986). Elle nécessite donc des stratégies de prévention diversifiées et complémentaires, **de type médical** (contrôles de grossesse, dépistage des femmes qui risquent de présenter un accouchement prématuré), **de type législatif** (loi concernant la protection de la maternité, les conditions de travail des femmes enceintes,...), **de type éducatif** (information des femmes concernant la grossesse, l'accouchement,...).

Une action préventive d'éducation à la santé permettrait d'informer les femmes des risques inhérents à une naissance prématurée, des signes caractéristiques de la menace d'accouchement prématuré ainsi que des moyens simples de prévention qu'elles peuvent mettre en oeuvre pour éviter une naissance avant terme.

Les deux auteurs de ce mémoire ont analysé les mécanismes du changement de comportement, de l'apprentissage et de la communication afin de fournir aux femmes enceintes un enseignement plus adapté et plus performant, susceptible de les stimuler à adopter des comportements préventifs.

Suite à leur réflexion, elles proposent des stratégies d'éducation à la santé et de marketing social permettant de

réaliser des actions préventives à différents niveaux:

- une action immédiate que les médecins et les sages-femmes doivent avoir auprès des femmes enceintes qui consultent à l'hôpital cantonal ou qui suivent des cours de préparation à la naissance;
- une action à moyen et long terme auprès des femmes enceintes, des autres femmes et d'un public plus large, grâce aux médias et aux différentes structures sociales. Elle permettra de sensibiliser les femmes et leur compagnon au problème de l'accouchement prématuré et plus particulièrement de valoriser l'accouchement à terme;
- une action à plus long terme qui permette d'enseigner les mesures préventives concernant la naissance prématurée dans la formation des élèves sages-femmes, des étudiants en médecine et des professionnels de la santé et des agents sociaux: éducateurs spécialisés, assistantes sociales, ergothérapeutes, psychologues...

Les différents acteurs concernés par l'accouchement prématuré:

Médecins, sages-femmes, femmes enceintes ont tous un rôle important à jouer; ici nous reprendrons plus particulièrement celui de **la sage-femme**: A Genève, une collaboration entre les médecins de l'hôpital cantonal et les sages-femmes libérales s'est établie. Elles effectuent à leur demande des visites à domicile pour contrôler l'évolu-

tion obstétricale et conseiller aux femmes enceintes des mesures de repos qu'elles peuvent appliquer afin d'éviter la survenue de contractions utérines indésirables. Les sages-femmes contribuent ainsi à la prévention des accouchements prématurés. Elles travaillent en étroite collaboration avec les médecins: elles les informent régulièrement de l'état de santé de la femme à la suite du traitement prescrit. Elles assurent également le soutien psychologique nécessaire au traitement et organisent une intervention complémentaire avec d'autres types de professionnels comme les aides familiales, femmes de ménage, etc... De nombreuses femmes ont ainsi été suivies à domicile pour des menaces d'accouchement prématuré ce qui leur a évité une hospitalisation pendant la grossesse: conserver le lit strict pendant plusieurs semaines est moins pénible à la maison qu'à l'hôpital. Les contrôles réguliers effectués par une sage-femme permettent d'assurer le suivi de la grossesse sur le plan obstétrical, en évitant tout déplacement donc toute fatigue à la femme. Le coût d'un suivi à domicile, par une sage-femme, est beaucoup moins élevé que celui d'un séjour hospitalier de la mère ou celui de son enfant prématuré. Cette pratique intéressante doit encore être plus développée avec les médecins qui exercent en cabinet privé. (note de la réd.: cette pratique devrait s'étendre à tous les cantons où exercent des sages-femmes libérales).

D'autres formes de collaboration existent, en particulier les cours de préparation à la naissance que les médecins conseillent à de nombreuses femmes enceintes. Mais souvent ils les envoient trop tard pour que ces cours aient une réelle action préventive de la naissance prématurée.

Lors des cours de préparation à la naissance, des consultations à domicile, les sages-femmes reprennent souvent les informations reçues par les femmes et leur donnent des conseils pratiques afin qu'elles adoptent des comportements préventifs pour elles-mêmes et leur enfant. Elles expliquent, réexpliquent et mettent en parallèle les informations théoriques avec le vécu des femmes pour qu'elles puissent apprendre à identifier ce qui se passe réellement en elles. Pour éviter une menace

d'accouchement prématuré, les femmes enceintes doivent prendre conscience de l'influence de leurs habitudes de vie sur le déroulement de la grossesse. Notre expérience nous montre que l'intégration d'un message est facilitée lorsqu'il fait appel au vécu qui suscite l'émotion et oblige la femme à s'interroger. Par ailleurs, il faut que les femmes enceintes soient elles-mêmes persuadées du bien-fondé des mesures préconisées.

Propositions d'action

Les sages-femmes peuvent renforcer leurs actions d'éducation à la santé au niveau primaire, secondaire et tertiaire. Concernant la prévention de l'accouchement prématuré, nous rappelons que la prévention primaire a pour but de valoriser la naissance à terme. La prévention secondaire a pour but de dépister les femmes enceintes à risque pour éviter qu'elles accouchent prématurément. Elle comprend aussi la prise en charge des femmes qui présentent une menace d'accouchement prématuré. La prévention tertiaire est la prise en charge d'une naissance prématurée irréversible. Son but est d'en diminuer les séquelles et de favoriser la réadaptation de l'enfant et de sa famille. Lors d'une action d'éducation à la santé, ces objectifs ne peuvent être dissociés car les différents niveaux de préventions sont liés. Les sages-femmes doivent être conscientes que toutes leurs actions professionnelles à court, moyen et long terme permettent d'atteindre ces différents objectifs.

La prévention de la naissance prématurée s'inscrit dans le contexte de la grossesse en général. Mais pour organiser des actions de prévention de la grossesse et de promotion de la natalité, les sages-femmes doivent collaborer plus étroitement avec différents partenaires politiques et sociaux. L'activité quotidienne des sages-femmes s'effectue auprès des femmes enceintes. Elles sont des interlocutrices pertinentes car elles peuvent à la fois participer à l'élaboration des stratégies préventives et appliquer directement les mesures préconisées auprès des femmes.

1. Actions d'éducation à la santé menées par les sages-femmes

Les sages-femmes mèneront une action d'éducation à la santé auprès des femmes enceintes, de toutes les femmes et du public en général.

1.1. Auprès des femmes enceintes

Voici quelques propositions concrètes qui contribueraient à diminuer le nombre des naissances prématurées.

Pendant la grossesse, chaque femme enceinte sera suivie par une sage-femme qui assurera les consultations de grossesse. Elles seront régulières, rapprochées et suffisamment longues pour que s'établisse une relation de confiance entre les femmes et les sages-femmes. Ces consultations seront orientées vers la prévention et l'éducation à la santé.

Chaque femme enceinte sera suivie par la même sage-femme pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum. Pour éviter de morceler le suivi des femmes enceintes, les sages-femmes coordonnent les différentes interventions des autres professionnels de la santé.

Dès le début de la grossesse, chaque femme enceinte rencontrera une sage-femme qui identifiera les différents facteurs de risque psychologiques, socio-économiques et obstétricaux de l'accouchement prématuré.

A titre d'exemple, dans le canton de Vaud, le Centre hospitalier universitaire vaudois (= CHUV) de Lausanne a engagé une sage-femme conseil qui a un entretien avec toutes les femmes enceintes de l'établissement entre la 20^e et la 24^e semaine de gestation. Elle effectue un premier bilan évaluatif (aussi bien physique, psychologique que socio-économique) et peut avoir une action préventive par rapport à la prématurité.

Les sages-femmes informeront les femmes enceintes des différentes structures sanitaires et sociales à leur disposition pendant la grossesse. Elles détermineront ensemble les différentes mesures de prévention qu'elles mettront rapide-

ment en place: renforcement de l'éducation à la santé, suivi par une sage-femme à domicile, aides familiales et ménagères, crèches...

Les sages-femmes auront autorité pour donner aux femmes enceintes un arrêt de travail si elles le jugent nécessaire.

Elles veilleront à l'application réelle des mesures préventives et effectueront régulièrement les contrôles des femmes enceintes jusqu'au terme de leur grossesse.

Dès le début de la grossesse, les femmes enceintes suivront des cours de préparation à la naissance donnés par des sages-femmes et partageront ainsi avec d'autres femmes leur vécu. Ils seront accessibles à toutes les femmes car ils seront donnés dans une langue que les femmes comprennent, à différentes heures de la journée et dans les locaux situés près de leurs lieux d'habitation ou de travail. Les femmes enceintes qui exercent une activité professionnelle auront le droit de quitter leur travail pour suivre ces cours.

Les femmes enceintes qui ont présenté une menace d'accouchement prématuré ou qui ont accouché prématurément lors d'une grossesse précédente, bénéficieront d'un suivi à domicile par une sage-femme jusqu'à la naissance de leur enfant.

Lorsque l'accouchement prématuré ne peut être évité, les sages-femmes garderont un contact avec les femmes enceintes même si elles sont prises en charge par une autre équipe ou un autre service.

Lorsque la naissance prématurée a eu lieu, les sages-femmes favoriseront la relation entre l'enfant et ses parents: elles leur fourniront une photo de l'enfant immédiatement après la naissance, elles les inciteront à enregistrer leur voix pour la faire entendre à l'enfant, ce qui est appelé «un cordon ombilical sonore» (COURONNE, 1989). Elles développeront le «système des nouveau-nés kangourous» qui permet aux mères de porter peau à peau leur enfant toute la journée. Très peu coûteuse, cette technique a fait ses preuves dans des pays en voie de développement avec des résultats spectaculaires

et a pour cette raison été adoptée par de nombreux centres de prématurés notamment en France. (DOS, D'OBST., 1988; ACOLET, DE LEEW, MARTINEZ, VIAL, 1991; FRANCOUAL, 1991)

Les sages-femmes intégreront le père et la fratrie dans ces démarches. Elles accompagneront les familles et les soutiendront. Elles serviront de lien entre la famille et les différents professionnels qui prennent en charge l'enfant. Elles motiveront les parents à faire suivre leur enfant par un service pédiatrique spécialisé. Elles établiront aussi une relation à long terme avec les familles.

1.2. Auprès de toutes les femmes

Les sages-femmes informeront toutes les femmes pour qu'elles valorisent la naissance à terme. Les différentes associations professionnelles (association suisse des sages-femmes, association des sages-femmes qui donnent des cours de préparation à la naissance, association pré et post-natale) et les sages-femmes hospitalières ou libérales, qu'elles soient indépendantes ou en groupes, définiront des stratégies concrètes d'éducation à la santé pour promouvoir de manière organisée la naissance à terme.

Les sages-femmes valoriseront une bonne santé auprès des femmes et plus particulièrement des femmes enceintes. Elles leur indiqueront les différentes mesures qui améliorent l'hygiène de vie: une alimentation variée et équilibrée, un sommeil régulier et suffisant, des positions de travail confortables.

Elles les aideront à choisir un moyen de contraception et les conseilleront pour la planification des naissances. Elles leur donneront un conseil conjugal et les informeront des différentes mesures à prendre pour prévenir les maladies sexuellement transmissibles.

Elles les inciteront à effectuer des contrôles gynécologiques annuels (dépistage des cancers). Elles leur apprendront à lutter contre l'obésité, à éviter les infections urinaires, à dépister une incontinence urinaire.

Elles rencontreront les femmes dans différents lieux où elles leur proposeront

des consultations et des séances d'information: dans les établissements qui engagent une main-d'oeuvre féminine nombreuse et les usines, dans les quartiers et les communes, dans les syndicats, les associations, les groupes, les organisations internationales, les hôpitaux, les écoles, les universités, les différents lieux de formation.

Selon les recommandations de l'OMS, ces mesures devraient s'étendre à l'environnement des femmes: *«l'éducation à la santé sur la grossesse et la santé ne devrait pas être dispensée aux seules femmes enceintes dans des classes spéciales, mais devrait commencer à l'école, pendant l'adolescence, pour que toutes les femmes et tous les hommes acquièrent cette connaissance fondamentale de la condition humaine»* (OMS, 1988, p. 87).

1.3. Auprès du public en général

Pour organiser différentes campagnes d'information et d'éducation à la santé et pour toucher un plus large public, les sages-femmes définiront de véritables stratégies de marketing social. Elles détermineront les différents groupes cibles qui devront être atteints par l'information. Elles utiliseront les différents médias: journaux, magazines, dépliants, affiches, conférences, présentations, radio, télévision, vidéos. Des dépliants «tout ménage» seront adressés à la population. Avec les différents partenaires de l'enquête épidémiologique, nous sommes actuellement entrain d'élaborer une plaquette d'information destinée aux femmes enceintes concernant la prévention de la naissance prématurée.

Les sages-femmes valoriseront les différentes composantes d'une hygiène de vie saine. Elles seront attentives à toujours promouvoir la grossesse à terme. Elles sensibiliseront le public à l'accouchement prématuré et à sa prévention.

Elles favoriseront la création de groupes et d'associations qui transmettent des informations sur la grossesse et l'accouchement, indiqueront les différents lieux où les femmes peuvent accoucher et développeront une entraide mutuelle entre les différents usagers des services de soins. Le rapport «Maternité en

Europe» met en évidence l'intérêt des associations d'«auto-prévention». Celles-ci fonctionnent grâce à l'expérience personnelle de leurs membres et leurs activités préventives sont diverses. Elles jouent: *«un rôle de centre d'information générale et d'aide sur les problèmes de l'accouchement. Elles organisent des séminaires et des conférences, publient des dépliants concernant l'accouchement. Elles constituent un forum d'échanges de renseignements entre les parents et les professionnels. Elles recueillent des informations sur les attitudes et les services des différents dispensateurs de soins de la région»* (OMS, 1988, p. 53).

Les groupes sociaux et associations constituent un lien entre les individus et le système de santé. Ils permettent de faire évoluer le système de santé car ils sont organisés et peuvent exercer une force de pression pour modifier le système de prise en charge actuel, développer des actions préventives et permettre leur remboursement par les assurances etc.

1.4. Auprès des sages-femmes, des médecins et des agents sociaux

Les sages-femmes s'informeront des dernières recherches et des nouvelles mesures efficaces en matière de prévention de l'accouchement prématuré.

Les différents groupes et associations de sages-femmes organiseront des actions d'information (journées portes ouvertes, colloques) qui s'adressent aux autres professionnels de la santé et aux agents sociaux. En effet, ils doivent également être sensibilisés à la problématique de l'accouchement prématuré. Ils doivent connaître les différents services spécialisés afin d'y envoyer les femmes enceintes.

Les études des médecins et des sages-femmes comprendront des enseignements concernant la prévention. Pour bien connaître la problématique de l'accouchement prématuré, les étudiants recevront un enseignement performant concernant les naissances prématurées et leurs conséquences. Il leur permettra aussi de mettre en évidence leur rôle spécifique pour diminuer les accouchements prématurés. Seule la

structuration de l'enseignement de base peut garantir une efficacité à long terme de la prévention.

2. Actions politiques, économiques et sociales menées par les sages-femmes en collaboration avec les autres professionnels

Une stratégie d'éducation à la santé s'insère dans un système politique, économique et social.

Les sages-femmes doivent être impliquées dans les différentes décisions qui concernent la maternité. Elles collaboreront avec les différents professionnels à la définition des actions préventives. Cette concertation leur permettra de mener des actions multidisciplinaires où le rôle et les objectifs de chacun des intervenants seront déterminés précisément. Les acteurs et indirectement les milieux politiques seront ainsi informés de ce que représente une naissance prématurée pour qu'ils comprennent la nécessité de mener différentes actions préventives.

Les sages-femmes doivent s'organiser pour participer à l'élaboration des lois concernant la maternité. Les modifications des lois actuelles comprendraient les recommandations suivantes:

- la grossesse ne sera plus assimilée à une maladie;
- le congé prénatal sera obligatoire;
- le congé post-natal sera allongé;
- le droit au salaire sera obligatoire pour toutes les femmes qui accouchent et s'étendra sur une durée de vingt semaines au minimum. En Suisse, on peut s'inspirer des mesures en

vigueur dans d'autres pays qui prévoient six mois ou même un an de congé parental payé;

- la prime de naissance plus élevée lorsque la naissance aura lieu à terme.

Les sages-femmes participeront à des négociations avec l'état et les employeurs pour que des mesures économiques et politiques soient adoptées pour favoriser l'augmentation du nombre des naissances à terme et faciliter le déroulement normal de la grossesse.

Toutes les mesures de prévention concernant l'accouchement prématuré (dépistage systématique auprès des femmes enceintes, cours de préparation à la naissance, consultations de grossesse, visites à domicile) seront gratuites, subventionnées par l'état ou remboursées intégralement par les assurances.

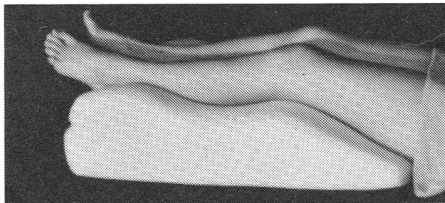
Les sages-femmes doivent collaborer à des recherches concernant la prévention. Il serait intéressant de mieux connaître les différents facteurs qui déterminent le comportement des femmes pendant la grossesse. Quels sont les obstacles que les femmes rencontrent et qui les empêchent de changer de comportement? Ces recherches permettraient de mettre en évidence les particularités des femmes enceintes pour définir une action préventive plus efficace.

D'autres recherches permettront de mettre en évidence d'une part le coût et les conséquences familiales et sociales d'un accouchement prématuré et d'autre part le coût des différentes me-

ures de prévention de l'accouchement prématuré. Elles fourniront des arguments pour réaliser les actions de prévention qui sont beaucoup moins chères que la prise en charge curative.

Ces recherches permettraient aussi d'évaluer scientifiquement l'effet des mesures préventives, psychologiques, sociales, liées au mode de vie et à l'environnement par rapport aux mesures médicales de prise en charge de l'accouchement prématuré...

Le nombre des sages-femmes qui pratiquent doit être suffisant pour qu'elles puissent réellement exercer auprès de chaque femme une action préventive. Pour mettre en évidence les résultats de leur activité, la stratégie de prévention de l'accouchement prématuré doit être évaluée. Les résultats de cette évaluation fourniront ainsi des arguments pour augmenter le nombre des sages-femmes. Pour réaliser des actions de prévention auprès des femmes enceintes, un plus grand nombre de sages-femmes est nécessaire. Les sages-femmes se mobiliseront pour former plus de sages-femmes. Plus de femmes devraient envisager cette profession et devraient pouvoir suivre les études avec des conditions d'accès facilités: promotion des études, soutien financier aux élèves sages-femmes sous la forme de bourses d'études, par exemple. □



Le soutien idéal lors de:

- douleurs veineuses
- varices
- fourmillement dans les jambes
- crampes musculaires du mollet
- métiers assis / debout
- jambes lourdes
- contusions
- creux du dos
- excès de poids
- grossesse

Dans les pharmacies, drogueries et magasins spécialisés.

Florence Jouffroy - **Depositaire Witschi** - Suisse Romande
Les Roches - 1563 Dompierre / FR - **Telephon 037 76 16 81**

Voilà pourquoi pour vous aussi un



Offrez à vos jambes surmenées et à votre dos des pauses bénéfiques le jour et la nuit.

Idéal en position latérale et dorsale adaptable individuellement, évite toute transpiration, indéformable.

Modèle A: jusqu'à env. 166 cm (longueur du corps)
Modèle B: dès 167 cm (longueur du corps)

Fr. 178.-
Fr. 199.-

Witschi-Kissen SA
CH-8426 Lufingen-Kloten