

La préparation à la naissance : un outil de prévention?

Autor(en): **Luisier, V. / Fioretta, G.**

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): **96 (1998)**

Heft 11

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950228>

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.

Enquête

La préparation à la naissance: un outil de prévention?

Parmi les activités spécifiques de la sage-femme se trouve la préparation à la naissance (PAN). La PAN est enseignée aux élèves sages-femmes comme une prestation préventive des pathologies liées à la maternité. Mais suffit-il vraiment de faire de la PAN pour faire de la prévention? C'est cette question qui a donné lieu à l'enquête présentée ci-après. Elle reste pour le moment sans réponse.

Tableau 1

Nombre d'accouchements et questionnaires remplis par établissement

Etablissement	nombre d'acc.	quest. remplis	manquants
Maternité	495	452	43
Grangettes	201	201	0
La Tour	113	110	3
Beaulieu	34	34	0
Domicile	3	3	0
Total	846	800	46

Tableau 2

Participation à la préparation à la naissance

PAN	Nb femmes	Pourcentage
oui	292	37,8
non	481	62,2
Total	773	100,0

Tableau 3

PAN et âge

Age	PAN oui	PAN non	Total
-20	5	8	13
20-24	20	45	65
25-29	87	126	213
30-34	118	188	306
35-39	54	104	158
40+	8	10	18
Total	292	481	773

V. Luisier, sage-femme et G. Fioretta, statisticien

PAR contre, l'enquête effectuée a permis de répondre à d'autres questions préalables telles que: combien de femmes enceintes suivent une PAN? Ce nombre est généralement perçu par les sages-femmes comme étant «bas». L'enquête a permis de préciser cette impression; quel est le profil de la femme qui ne suit pas de cours de PAN et pour quels motifs? Ultérieurement, il faudrait mettre en relation la dimension prophylactique de la PAN avec deux enquêtes qui ont été menées à Genève, l'une sur la pré-maturité, et l'autre, sur la dépression post-partum (voir bibliographie), afin de pouvoir répondre à la question initiale.

L'offre actuelle et la LAMal

Aujourd'hui, la femme enceinte accède à deux types d'offre en matière de préparation à la naissance:

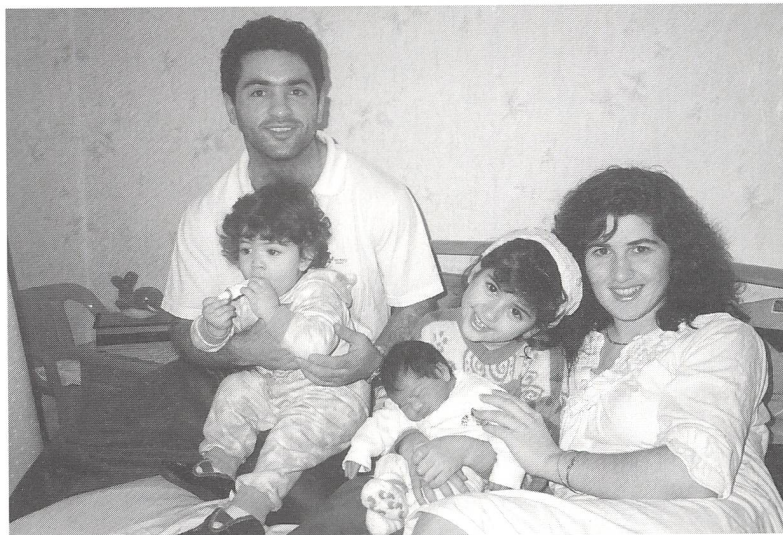
- la PAN dispensée par des sages-femmes, que ce soit à la Maternité, dans les cliniques ou en privé;
- et d'autres activités dispensées soit par des sages-femmes soit par d'autres personnes ou professionnelles de la santé (activités corporelles pour femmes enceintes telles yoga, haptologie, natation, gymnastique, cours de puériculture, etc.).

Seules les prestations des sages-femmes sont reconnues comme des activités de PAN par la nouvelle LAMal, qui concède un remboursement forfaitaire de 100 francs à chaque femme enceinte. Sur quelle base ce remboursement a-t-il été fixé à 100 francs? La commission fédérale chargée d'étudier la question a calculé que si 8 femmes enceintes recevaient chacune 10 cours à 10 francs, la sage-femme recevrait ainsi 80 francs par cours, ce qui équivaut à peu près au prix d'une consultation post-partum à domicile...

Questionnaire auprès des parturientes

Du 15 novembre 1997 au 15 janvier 1998, un «Questionnaire sur la préparation à la naissance» a été appliqué à toutes les femmes du canton qui ont accouché, à la Maternité, dans les cliniques et à domicile. Le tableau 1 fait état de la participation des différents établissements à ce questionnaire. Les chiffres concernant le nombre d'accouchements nous ont été remis directement par le secrétariat d'obstétrique en ce qui concerne la Maternité, par les responsables de salles d'accouchement en ce qui concerne les cliniques, et par les sages-femmes indépendantes en ce qui concerne les accouchements à domicile. Seules 46 accouchées, soit 5,6%, n'ont pas été touchées par le questionnaire. C'est surtout à la Maternité qu'il a été difficile de remplir les questionnaires. Les questionnaires qui ne comportaient pas de réponse à la question «Préparation à la naissance: oui? non?» ont été éliminés, puisque ce travail porte précisément sur cette variable. Cela représente 27 questionnaires, soit 3,4% de l'ensemble. Il en reste donc 773.

Seules 14 femmes sur 100 participent à un cours de préparation à la naissance pour leur troisième enfant. La multiparité est le facteur le plus important de non-participation.



Ruth Brauen

Taux de participation

Le tableau 2 présente le taux de participation à la préparation à la naissance (PAN), tous établissements confondus. Il ressort du questionnaire sur la PAN appliqué de manière exhaustive auprès des femmes accouchées pendant 2 mois à Genève que 6 femmes sur 10 ne suivent pas de PAN. Comment se répartissent les femmes avec et sans PAN selon les lieux d'accouchement? A la Maternité, 7 femmes sur 10 ne se préparent pas à la naissance, alors que ce sont 6 femmes sur 10 à La Tour et aux Grangettes, et 4 femmes sur 10 à Beaulieu. Les femmes qui ont accouché à domicile pendant la période considérée n'ont pas suivi de PAN. Elles sont toutes multipares et ont été suivies pendant leur grossesse par une seule sage-femme qui a aussi été présente à l'accouchement et pendant le post-partum, ce qui explique qu'elles ne suivent pas de PAN.

Profil des femmes et PAN

Ci-après, nous présentons le profil des femmes selon qu'elles participent ou non à un cours de PAN, pour différentes variables, tous établissements confondus.

On constate tout d'abord que l'âge n'a pas d'effet sur la participation à un cours de PAN (tableau 3).

La langue, par contre, est un obstacle à la PAN: les femmes parlant français ont le taux le plus bas de non-participation à la PAN (58%). Les personnes parlant anglais, allemand ou italien ont un taux de non-participation de 72%, celles qui parlent portugais et espagnol, de 83%, et celles qui parlent albanais, somalien ou serbo-croate ne participent pas du tout à la PAN (voir tableau 4).

Les femmes ayant une formation professionnelle (apprentissage ou études

universitaires) se préparent plus souvent à la naissance que les autres. Celles qui n'ont atteint que le niveau scolaire primaire se préparent deux fois et demi moins que les premières (tableau 5).

La parité est clairement le facteur le plus déterminant pour ne pas suivre de PAN. La PAN concerne principalement les femmes qui attendent leur premier enfant, puisqu'elles fréquentent une PAN à 57%. Les multipares ne suivent plus de PAN à 86% dès le 2^e et jusqu'au 3^e enfant, après quoi elles n'en suivent plus du tout (tableau 6).

La moitié des femmes qui accouchent sont des multipares (346/685), mais elles ne représentent que le cinquième des femmes qui suivent un cours de PAN (46/245).

Pour estimer les facteurs déterminants dans la non-participation à la PAN, nous avons fait une analyse multifactorielle que nous présentons au tableau 7. Il ressort de cette analyse que 4 des facteurs envisagés (parité, lieu d'accouchement, langue et scolarité) ont un effet indépendant les uns des autres, et ceci de façon significative. Les multipares ont un risque relatif de 9 de non-participation à une PAN, les femmes étrangères ont un risque relatif de 2; les femmes universitaires ou ayant fait un apprentissage ont 3 fois moins de risque que les femmes n'ayant que la scolarité primaire, et les femmes accouchant en clinique ont presque 2 fois moins de risque par rapport à celles accouchant à la Maternité. La parité est donc le facteur le plus important après ajustement sur les autres facteurs.

Les raisons de non-participation à la PAN

Nous savons maintenant le taux de femmes qui participent ou non à la

PAN, et nous connaissons le profil des femmes qui n'y participent pas. Reste à savoir pour quelles raisons certaines femmes ne suivent pas de PAN (tableau 8). 37% des femmes qui répondent à la question «Pourquoi n'avez-vous pas suivi de PAN», avancent pour raison le

Tableau 4

PAN et langue habituellement parlée

Age	PAN oui	PAN non		Total
Français	256	349	58%	605
Anglais, allemand, italien	15	39	72%	54
Portugais, espagnol	7	34	83%	41
Albanais, somalien, serbo-croate	0	33	100%	33
Autres	5	14	74%	190
Total	283	469		752

Tableau 5

PAN et niveau scolaire

Age	PAN oui	PAN non		Total
primaire	29	122	81%	151
secondaire	75	116	61%	191
universitaire	97	109	53%	206
apprentissage	68	73	52%	141
Total	269	420		689

Tableau 6

PAN et parité

Age	PAN oui	PAN non		Total
1	199	147	43%	346
2	36	212	86%	248
3	10	59	86%	69
4	0	15	100%	15
5	0	5	100%	5
6	0	2	100%	2
Total	245	440		685

Tableau 7

Estimation de l'effet de quelques caractéristiques individuelles sur la non-participation au cours de PAN

Effet estimé	Estimation		Signification statistique
	OR ¹	(LC 0,95) ²	
Age³			ns
moins de 20 ans	1,0		
20–24 ans	0,7	(0,1–4,1)	
25–29 ans	0,7	(0,1–3,7)	
30–34 ans	0,6	(0,1–3,4)	
35–39 ans	0,7	(0,1–4,1)	
40 ans +	0,4	(0,1–3,4)	
Parité³			p < 0,001
primipare	1,0		
multipare	9,2	(6,0–14,0)	
Lieu³	p < 0,01		
Maternité	1,0		
Clinique	0,6	(0,4–0,8)	
Langue³	p < 0,05		
Français	1,0		
Etranger	1,8	(1,0–3,2)	
Scolarité³	p < 0,01		
primaire	1,0		
secondaire	0,5	(0,3–1,0)	
universitaire	0,3	(0,2–0,6)	
apprentissage	0,3	(0,2–0,7)	
Modèle âge + parité + lieu + langue + scolarité			p < 0,001

¹ Odds ratio

² Limites de confiance du Odds ratio à 95%

³ Ajusté selon tous les autres facteurs

fait qu'elles ont déjà eu un premier enfant et qu'elles considèrent comme superflu de suivre un nouveau cours. Pour 23% des femmes, il y a un problème d'information, car elles répondent: «Je ne sais pas à quoi ça sert, ça n'est pas indispensable, pas utile, pas nécessaire, etc.» Pour 13% des femmes, la non-préparation a un lien avec une pathologie de la grossesse. Pour 11% des femmes, il existe un problème de langue. Les problèmes de tarif et de lieu des cours ont été placés dans les «causes diverses», étant donné leur peu d'importance dans les réponses données par les femmes (6 réponses

pour le tarif et 6 réponses pour le lieu).

Récapitulation

- 38% de femmes font de la PAN et 62% n'en font pas.
- Les femmes qui n'en font pas sont plutôt de langue étrangère, et elles ont suivi l'école primaire uniquement. Dès le 2^e enfant, le taux de participation à une PAN baisse, pour atteindre le degré 0 dès le 4^e enfant. Nous avons essayé de mettre en relation le taux de participation à une PAN avec les menaces d'accouche-

Tableau 8

Non-participation à la PAN: les raisons

multiparité	156	37%
manque d'information	97	23%
problème de grossesse	56	13%
langue	48	11%
problème de temps	19	5%
horaire	15	4%
divers	27	7%
Total	418	100%

ment prématuré, les hypertensions gravidiques et les infections, mais nous avons renoncé à présenter ces chiffres puisque la pathologie est souvent un motif de non-participation à la PAN et que, de toute manière, il existe une grande disparité d'âges gestationnels au moment de débiter une PAN.

- Les femmes qui ne font pas de PAN donnent les raisons suivantes pour justifier leur abstention: la multiparité, le manque d'information, les problèmes de grossesse, la langue.

Réflexions en guise de conclusion

Pour faire de la PAN un outil de prévention plus précis et dont on puisse un jour mesurer les effets, il faut commencer par:

- 1) préciser les contenus de la PAN
- 2) faire connaître la PAN (et ses contenus) aux professionnels et au public
- 3) élaborer des matériaux à jour concernant en particulier la prématurité (qui touche 7% des femmes enceintes à Genève) et la dépression post-partum (qui touche 10% des femmes à Genève)
- 4) utiliser des moyens d'information adaptés aux besoins des femmes multipares, étrangères et de niveau scolaire minimum
- 5) diversifier les modalités de la PAN (lieux, horaires, langues, tarifs)
- 6) engager une discussion avec les caisses-maladie afin de rendre la PAN possible pour toutes les femmes... et pour les sages-femmes!
- 7) fixer des objectifs chiffrés pour les trois années à venir et refaire la même enquête en 2001.

Bibliographie

Quand on a la santé, Genève 1900–1960, Musée d'ethnographie de Genève, Annexe de Conches, 1995

La sage-femme et l'éducation à la santé: Stratégies pour la prévention de la prématurité à Genève, Mémoire de licence en Sciences de l'éducation, Université de Genève, Faculté de psychologie et des Sciences de l'éducation, M. Gast et Sibylle Méan, Genève, septembre 1991

Statut et comportement socioprofessionnels comme facteur de risque de dépression du post-partum, E. Conne-Perréard, M. Righetti, J. Manzano, Genève, sans date, non publié

La santé des Genevois, Les cahiers de la santé, Dpt de la prévoyance sociale et de la santé publique DASS, n° 1, Genève, juin 1993

Dossier «Les préparations à la naissance», Dossiers de l'obstétrique, 1996

La préparation à la naissance: le regard des femmes et des parents, N. Curtet, C. Béhler, B. Castaing, JSFS 9/89

Enfance maltraitée, Comité suisse pour l'UNICEF, 1997

Forum «Parents-enfants, Dynamique de la relation précoce et ses conséquences», HUG, Genève, 4.9.97