



Soins prénatals individuels ou de groupe: résultats d'études qualitatives et quantitatives en Suède

Ewa Andersson, infirmière-sage-femme, PhD

Ewa Andersson 1



Suivi prénatal dans divers pays du monde

- Recommandations de l'OMS
- Diverses organisations de soins

9 juin 2013 Ewa Andersson 2



Historique du suivi prénatal en Suède

- Soins prénatals développés en 1930
- But: prévenir la pré-éclampsie
- Des aspects médicaux aux aspects psychosociaux
- 1970: classes prénatales débutent

- 1940: 15,6% des femmes sont suivies durant leur grossesse
- 2014: 99,9% sont suivies durant leur grossesse

Ewa Andersson 3



Suivi prénatal actuel en Suède

- Suivi par infirmières-sages-femmes
- Directives nationales:
 - * information sur la santé
 - * évaluation médicale
 - * éducation parentale
- Le partenaire est fortement encouragé à participer activement au suivi prénatal
- Les primipares bénéficient de 9 visites prénatales

Ewa Andersson 4



Classes prénatales pour parents

- En Suède depuis 1970
- Pour les deux futurs parents
- Dans la plupart des pays industrialisés
- Préparation à la naissance et au rôle parental

9 juin 2013 Ewa Andersson 5



Modèles d'éducation parentale de groupe

1. Centering Pregnancy®
2. Soins prénataux de groupe (GBAC)

- Europe, Australie, Canada, USA

Ewa Andersson Ewa Andersson 6

1. Centering Pregnancy®

- Développé en 1998 aux USA
- Programme avec copyright et donc payant
- Mis au point par Sharon Rising
- Trois points: évaluation physique, éducation, soutien

9 June 2013 Ewa Andersson 7

Centering Pregnancy®

Theory background in Centering Pregnancy (Reproduced from Manant o Dodgson 2011) by kind permission of John Wiley and sons, Journal of Midwifery and Women's health. 8

2. Soins prénataux de groupe (GBAC)

- introduit en Suède auotur des années 2000
- couples se rencontrent en groupes dès la mi-grossesse
- 6 couples par groupe
- rencontres de 2 heures lors de chaque visite
- suivi basé sur les directives nationales
- évaluation physique de la gestante se fait individuellement en 10 minutes avant les rencontres de groupe

Ewa Andersson 9

Deux modèles actuels en Suède

Contenu et moment	Modèle de groupe	Modèle standard individuel
Première visite individuelle (âge gestationnel entre 10 et 12 semaines)	Oui, 90 minutes	Oui, 90 minutes
Milieux	En groupe	Individuellement
Participants	Six couples et une infirmière-sage-femme	Un couple et une infirmière-sage-femme
Préparation à l'accouchement et au rôle de parent	Éducation incluse dans chaque visite	Éducation prénatale offerte aux futurs parents d'un premier enfant, 2 ou 3 sessions
Approche de l'infirmière-sage-femme	Facilitatrice	Non spécifique
Base référentielle	Contenu dans un guide écrit	Aucune
Durée	2 heures par visite à partir de la 20e semaine de grossesse.	20-30 minutes à chaque visite
Directives nationales suivies	Oui	Oui
Évaluation médicale	Individuellement, 10 minutes	Individuellement, 20-30 minutes
Postpartum	En groupe, évaluation de santé, 2 1/1 heures	Individuellement, évaluation de santé, 30 minutes

10

Guide du GBA

Âge gesta	Contenu
Semaines 8-10	Conversation et information sur la santé, sur les choix: groupe ou individuel.
Semaines 10-12	Rencontre individuelle et choix type de suivi, groupe ou individuel
Semaine 16	Visite individuelle supplémentaire au besoin
Semaine 20 Première session groupe	Présentation des membres du groupe et contenu des rencontres à venir. Sujets: du jour: allaitement, développement fœtal, échographie, changements physiques et émotifs. Lecture suggérée: sur fœtus et enfant
Semaine 26	Sujets du jour: les habiletés du nouveau-né, vie intra et extra-utérine, congé parental, pratique de relaxation. Lectures suggérées: allaitement. 10 minutes évaluation de la condition de santé
Semaine 28	Sujets du jour: Changements au 3e trimestre, relations de couple, allaitement. Lectures suggérées: changements au 3e trimestre, transition au rôle de parent
Semaine 31	Sujets du jour: Préparation physique et mentale à la naissance et au rôle de parent. Lectures suggérées: travail et accouchement. Exercices pratiques, relaxation, imagerie mentale, film. 10 minutes évaluation de la condition de santé
Semaine 33	Sujets du jour: Naissance normale, soulagement non-pharmacologique de la douleur, démonstration des massages. Première tétée et modèles de rôles. 10 minutes évaluation de la condition de santé
Semaine 35	Sujets du jour: Réflexion sur la naissance, soulagement pharmacologique de la douleur: interventions/complications. Discussion sur attentes face à naissance, rôle du partenaire/parents à la naissance. Lectures suggérées: postpartum et transition après un premier enfant. 10 minutes évaluation de la condition de santé
Semaine 37	Sujets du jour: Changements physiques, psychosociaux après la naissance. Réactions du partenaire/parents. Premiers jours/mois du bébé. Contact entre les participants du groupe après la naissance. Lectures suggérées: transition au rôle de parent. 10 minutes évaluation de la condition de santé
Semaine 39	Sujets du jour: Poursuite de discussion sur naissance et rôle de parent. Santé du bébé et soins. Exercices pratiques de relaxation. 10 minutes évaluation de la condition de santé

Recherches antérieures: divers modèles de suivi prénatal

- Majoritairement aux USA
- Pour les groupes à risques
- Centrés sur les conséquences chez l'enfant (Grady et al. 2004, Isokovics et al. 2007, Teate et al 2009)
- Centrés sur la satisfaction en regard des soins (Rising et al., 2004; Klima et al. 2009, Robertsson, 2009)

Ewa Andersson 12



Résultats d'études qualitatives suédoises

- les soins: bons liens entre les besoins médicaux et la préparation à la naissance
- le groupe: forum de partage d'expériences
- l'infirmière-sage-femme: professionnelle axée sur les règles à suivre; n'encourage pas la participation du futur père

Ewa Andersson 13



Résultats d'études quantitatives suédoises

La satisfaction des futurs parents est mitigée (≥ 20 participants):

- * sur 8 des 16 variables étudiées pour le suivi de groupe (GBAC)
- * sur 9 des 16 variables étudiées pour le suivi individuel

14



Résultats d'études quantitatives suédoises

INSATISFACTION AVEC LE SUIVI DE GROUPE:

- Information sur la grossesse
- Aspects médicaux

Ewa Andersson 15



Résultats d'études quantitatives suédoises

SATISFACTION AVEC LE SUIVI DE GROUPE:

- ✓ Information sur le travail et l'accouchement
- ✓ Information sur l'allaitement
- ✓ Information sur le postpartum
- ✓ Encouragement de l'infirmière-sage-femme de partager avec les autres membres du groupe
- ✓ Implication active de l'infirmière-sage-femme
- ✓ Écoute attentive de l'infirmière-sage-femme
- ✓ Planification de la naissance

Ewa Andersson 16



Résultats d'études suédoises

Perceptions des infirmières-sages-femmes en regard du suivi de groupe (GBAC)

SATISFACTION:

- Sauve du temps
- Meilleur contact avec les participants
- Plus d'information échangée

INSATISFACTION:

- Difficile d'identifier les difficultés psychosociales
- Organisation difficile avec le GBAC
- Inadéquat pour certaines femmes
- Moins individualisé
- Difficultés liées au personnel

9 juin 2013 Ewa Andersson 17



Conclusions

Le partage d'expériences facilite:

- la transition au rôle de parent
- la normalisation des symptômes ressentis durant la grossesse

Le suivi de groupe peut être facilement implanté en Suède sans affecter la satisfaction des futurs parents quant aux sons reçus

Ewa Andersson 18

Conclusion

- Parents apprécient le suivi de groupe
- Infirmières-sages-femmes suédoises apparaissent insécures pour implanter le suivi de groupe

9 June 2013 Ewa Andersson 19

Merci

Pour me joindre,

Ewa Andersson
ewa.andersson@ki.se



Ewa Andersson 20
