

### Indicateurs de santé

Les questionnements éthiques en regard des normes, de leurs origines, des pratiques professionnelles sont aussi des thématiques qui doivent être discutées avec la population concernée et les différentes parties prenantes dont les sages-femmes. Afin de situer les états de santé des femmes et des enfants et les problèmes prioritaires de santé maternelle et infantile qui en découlent, un suivi par des indicateurs de santé reproductive et néonatale est indispensable. Ils reflètent les comportements, les états de santé, les interventions. Des enquêtes au sein de la population et des approches qualitatives auprès des femmes et des professionnel-le-s permettent de dresser un tableau précis de la situation. Là aussi, il est important que la profession soit partie prenante dans le recueil de ces données et les mobilise pour orienter les pratiques des professionnelles de terrain. A noter que les pays qui ont renforcé la place des sages-femmes dans leur système de santé ont des résultats de santé positifs pour les femmes et les nouveau-nés, avec un rapport coût-efficacité favorable (Renfrew *et al.*, 2019).

Cela implique que des sages-femmes duement formées (formations pré et postgra-

duées) connaissent ces thématiques, leurs enjeux et leurs impacts pour la santé de la population et pour la profession et prennent des places à différents niveaux du système de santé (cadres de services de santé, organisations du système de santé et des services publics, évaluation et recherche, élaboration et planification de programmes de santé, etc.). C'est ce qu'on peut attendre d'une profession de niveau tertiaire, experte de la maternité et de la périnatalité. ◊

AUTEURE



**Maria-Pia Politis Mercier**, sage-femme, maître d'enseignement à la Haute Ecole de Santé Vaud Filière sage-femme, Haute école spécialisée de Suisse occidentale. Conseillère rédactionnelle *Obstetrica*.

### Références

- Dratva, J., Stronski, S. & Chioloro, A. (2018)** Towards a national child and adolescent health strategy in Switzerland: strengthening surveillance to improve prevention and care. *Int J Public Health*; 63(2), 159-161. doi:10.1007/s00038-017-1062-6.
- Kocher, G., Oggier, W. & Santésuisse (2011)** Système de santé suisse 2010-2012: Survol de la situation actuelle. Bern: H. Huber.
- Marshall, J. (2014)** Health inequality: the role of the midwife. *Pract Midwife*; 17(1):5.
- Miller, S., Abalos, E., Chamillard, M., Ciapponi, A., Colaci, D., Comandé, D., Diaz, V. & Althabe, F. (2016)** Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *The Lancet*; 388, 10056, 2176-2192.
- Office fédéral de la santé publique (2016)** Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024 (stratégie MNT). [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)
- Organisation mondiale de la santé (1986)** Charte d'Ottawa: promotion de la santé.
- Organisation mondiale de la santé Europe (2013)** Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region. Copenhagen. <http://www.euro.who.int/fr/publications/abstracts/review-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-who-european-region.-executive-summary-2013>
- Renfrew, M., Ateva, E., Dennis-Antwi, J. A., Davis, D., Dixon, L., Johson, P., Powell Kennedy, H., Knutson, A., Lincetto, O., McConville, F., McFadden, A., Tanigushi, T., ten Hoope bendrer, P. & Zeck, W. (2019)** Midwifery is a vital solution-what is holding back global progress? *Birth*, 46; 396-399.
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A. & Devane, D. (2016)** Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Santé publique suisse, Swiss school of public health & Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (2019)** Manifeste pour la santé des enfants et adolescents. <https://gesundheitsmanifest.ch/fr/>

## «Move Your Baby»: entre pédagogie et promotion de la santé

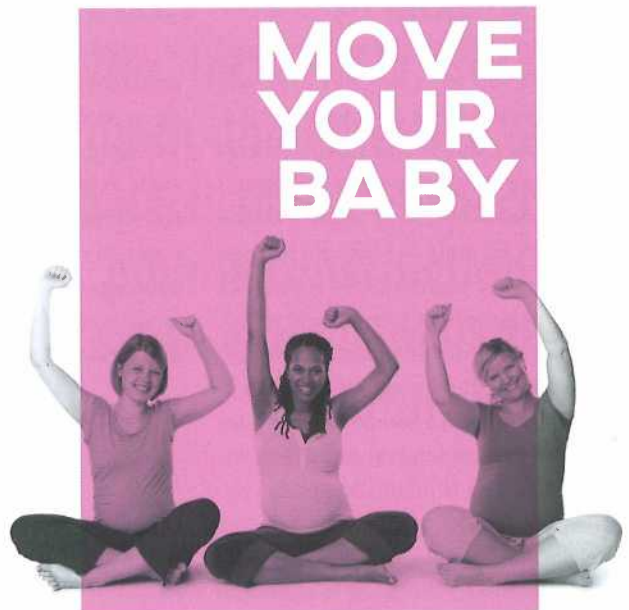
La pratique d'une activité physique (AP) régulière durant la grossesse amène de nombreux bénéfices pour la santé de la femme et pour le développement du fœtus/enfant. Dans les nouvelles recommandations canadiennes, Mottola *et al.* (2018), proposent l'AP pendant la grossesse comme une mesure préventive ou thérapeutique pour optimiser la santé maternelle et fœtale.

L'AP contribue à prévenir certaines complications telles que le diabète gestationnel, la pré-éclampsie, le surpoids ou la dépression (Davenport *et al.*, 2018; Mottola *et al.*, 2018;

*Les nouvelles recommandations canadiennes proposent l'activité physique pendant la grossesse comme une mesure préventive ou thérapeutique pour optimiser la santé maternelle et fœtale.*

Ferrari *et al.*, 2018; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015; Melzer, 2010). Elle semble également avoir des effets positifs sur le fœtus, voire l'enfant à plus long terme, comme la diminution du risque de macrosomie (Davenport *et al.*, 2018), la protection du système cardiovasculaire et la réduction du taux des maladies chroniques telles le diabète ou l'obésité (Moyer *et al.*, 2016). La grossesse est souvent considérée comme un moment propice pour un changement de comportement en matière de santé (*teachable moment*, Orlander *et al.*, 2016). Pourtant, la promotion de l'AP auprès

**Le but est de construire et renforcer les compétences des futures sages-femmes en matière de promotion de l'activité physique auprès des femmes enceintes, en les intégrant à un projet inter-professionnel et collaboratif de santé publique ciblé.**



*Bouger pour votre santé et celle de votre enfant à naître*

**HESAV**  
HAUTE ÉCOLE  
DE SANTÉ VAUD

**unisanté**  
Centre universitaire de médecine générale  
et santé publique - Lausanne

des femmes enceintes paraît encore peu répandue parmi les professionnel·le·s de la périnatalité, malgré des données scientifiques démontrant ce rôle important (Ferrari, 2013). Une des raisons évoquées semble leur manque de connaissances des recommandations (Hopkinson, 2017; Bauer, 2010). La sensibilisation et la formation de ces professionnel·le·s peuvent contribuer à renforcer la promotion auprès des femmes enceintes et influencer leur pratique d'AP (Malta, 2016; Mc Parlin, 2016). En Suisse, ce message est soutenu et renforcé par Promotion Santé Suisse qui a édité des recommandations en 2018<sup>1</sup>.

Fort de ce constat, la filière sage-femme de la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV) a intégré depuis quelques années, un cours théorique ainsi que des ateliers pratiques sur l'AP en périnatalité au cursus de formation. Les apports sont assurés par une enseignante sage-femme et une spécialiste en activités physiques adaptées (APA) d'Unisanté Lausanne.

En complément, l'offre «Move Your Baby» a vu le jour en 2018. Il s'agit d'un projet collaboratif entre Unisanté Lausanne et HESAV qui associe une activité pédagogique à un projet de santé publique. Le but est de construire et renforcer les compétences des futures sages-femmes en matière de promotion de l'AP auprès des femmes enceintes, en les intégrant à un projet inter-professionnel et collaboratif de santé publique ciblé sur la thématique.

Des séances d'AP hebdomadaires gratuites sont proposées aux femmes enceintes. Elles se déroulent tous les mardis de 12h à 13h en salle ou à l'extérieur. Les étudiant·e·s, par groupe de trois, conçoivent et co-animent des séquences sous supervision des professionnelles (experte APA d'Unisanté et enseignante HESAV). Hormis l'exercice de l'AP, cette activité offre l'opportunité d'échange entre les étudiant·e·s et les femmes sur des préoccupations et questions par rapport à la maternité.

Suite à une évaluation positive du projet pilote qui s'est étendu sur six mois, d'août 2018 à janvier 2019, et a impliqué six étudiantes ainsi qu'une trentaine de femmes,

la décision est prise de poursuivre et pérenniser l'offre.

Une importante démarche marketing est mise en place par HESAV. Flyers, affiches, page Facebook et site internet (<https://moveyourbaby.ch/>) ont été créés. Les sages-femmes, gynécologues, maternités et autres instances pertinentes de la région sont contacté·e·s par écrit. Le bouche à oreille des femmes qui se disent très satisfaites de cette offre semble également motiver à la

AUTEURE



**Franziska Schläppy**, sage-femme, enseignante à la Haute Ecole de Santé Vaud et membre du Comité central de la Fédération suisse des sages-femmes.

1 <https://promotionsante.ch>

participation. La fréquentation est aujourd'hui de 6 à 10 femmes par séance. Elles s'inscrivent une fois et viennent ensuite librement selon leur disponibilité.

Pour l'année académique 2019-2020, l'ensemble des étudiant-e-s sont programmé-e-s dans le projet et leur implication sera progressive, partant de la simple participation à une contribution active dans les séances.

L'AP en périnatalité, comme évoqué plus haut, est encore un sujet peu thématiqué dans la pratique et les étudiant-e-s manquent d'opportunité pour se construire des compétences spécifiques y relatives. La mise en pratique, à travers ce projet, cherche à combler cette lacune actuelle. Comme le stipulent Mottola *et al.* (2018), l'AP pendant la grossesse a le potentiel d'optimiser la santé toute au long de la vie de deux générations. ◉

#### Références

- American College of Obstetricians and Gynecologists (2015)** Physical activity and Exercise during Pregnancy and the Postpartum Period. Committee Opinion No. 267. *Obstet Gynecol*; 126:e135-42. [www.acog.org](http://www.acog.org)
- Bauer, P. W., Broman, C. L. & Pivarnik, J. M. (2010)** Exercise and pregnancy knowledge among healthcare providers. *Journal of Women's Health*; 19(2), 335-341.
- Davenport, M. H., Ruchat, S. M., Poitras, V. J., Garcia, A. J., Gray, C. E., Barrowman, N., ... & James, M. (2018)** Prenatal exercise for the prevention of gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*; 52(21), 1367-1375.
- Davenport, M. H., Meah, V. L., Ruchat, S. M., Davies, G. A., Skow, R. J., Barrowman, N., ... & Sobierajski, F. (2018)** Impact of prenatal exercise on neonatal and childhood outcomes: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*; 52(21), 1386-1396.
- Ferrari, R., Siega-Riz, A. M., Evenson K., Moos, M. K. & Carrier, S. (2013)** A qualitative study of women's perceptions of provider advice about diet and physical activity during pregnancy. *Patient Education and Counseling*; 91, 372-377, Elsevier Irlande.
- Ferrari, N., Bae-Gartz, I., Bauer, C., Janoschek, R., Koxholt, I., Mahabir, E., ... & Brockmeier, K. (2018)** Exercise during pregnancy and its impact on mothers and offspring in humans and mice. *Journal of developmental origins of health and disease*; 9(1), 63-76.
- Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (2012)** Plan d'études cadre Bachelor 2012, Filière de formation sage-femme de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale. [www.hesav.ch](http://www.hesav.ch)
- Hopkinson, Y., Hill, D. M., Fellows, L. & Fryer, S. (2018)** Midwives understanding of physical activity guidelines during pregnancy. *Midwifery*; 59, 23-26.
- Malta, M. B., Carvalhaes, M. A. D. B. L., Takito, M. Y., Tonete, V. L. P., Barros, A. J., de Lima Parada, C. M. G. & Benício, M. H. D. A. (2016)** Educational intervention regarding diet and physical activity for pregnant women: changes in knowledge and practices among health professionals. *BMC pregnancy and childbirth*; 16(1), 175.
- McParlin, C., Bell, R., Robson, S. C., Muirhead, C. R. & Araújo-Soares, V. (2017)** What helps or hinders midwives to implement physical activity guidelines for obese pregnant women? A questionnaire survey using the theoretical domains framework. *Midwifery*; 49, 110-116.
- Melzer, K., Schutz, Y., Boulvain, M. & Kayser, B. (2010)** Physical activity and pregnancy. *Sports Medicine*; 40(6), 493-50
- Moyer, C., Reoyo, O. R. & May, L. (2016)** The influence of prenatal exercise on offspring health: a review. *Clinical Medicine Insights: Women's Health*; 9, CMWH-S34670.
- Mottola, M. F., Davenport, M. H., Ruchat, S. M., Davies, G. A., Poitras, V. J., Gray, C. E., ... & Barakat, R. (2018)** 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Br J Sports Med*; 52(21), 1339-1346.
- Olander, E. K., Darwin, Z. J., Atkinson, L., Smith, D. M. & Gardner, B. (2016)** Beyond the 'teachable moment'—A conceptual analysis of women's perinatal behaviour change. *Women and Birth*; 29(3), e67-e71.
- Department of Health and Social Care, United Kingdom (2019)** Physical activity for pregnant women. <https://assets.publishing.service.gov.uk>



Stockphoto



## Consultation sage-femme pour les femmes enceintes tabagiques

En Suisse, le tabagisme est un problème majeur de santé publique avec environ 27% de fumeurs dans la population, et constitue la première cause de décès annuels. Le tabagisme touche 14% des femmes durant leur maternité avec un impact important et bien démontré scientifiquement sur la santé des mères, des fœtus et des nouveau-nés. Promouvoir un milieu sans tabac en périnatalité, soit durant la maternité et la première année de vie de l'enfant, est primordial. A Genève, seule la consultation de tabacologie du Service de Médecine de Premier Recours des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) offrait une aide au sevrage aux femmes tabagiques avant l'ouverture de la nouvelle consultation dans le service d'Obstétrique des HUG. Selon les tabacologues des HUG, très peu de femmes enceintes consultaient chaque année pour une aide au sevrage tabagique (20-30 par an pour plus de 4000 naissances). La consultation spécifique dispensée par des sages-femmes, formées en tabacologie et en entretien motivationnel, a ouvert ses portes le 27 mai aux HUG, offrant aux femmes enceintes une consultation adaptée à leurs besoins. En 5 mois, environ 40 patientes se sont rendues en consultation. Afin d'assurer une continuité des soins en dehors du service d'Obstétrique des HUG, le Centre d'information pour la prévention du tabagisme – Genève et la maternité des HUG, offrent gratuitement des formations courtes à tous les professionnel-le-s de la santé périnatale sur le Canton de Genève. Ce programme de formation des professionnel-le-s permettra de mieux soutenir les femmes désirant accéder à un programme de sevrage tabagique. La formation des professionnel-le-s de la périnatalité, l'intégration du conseil sur le tabac donné par des sages-femmes à la maternité, et le suivi des mères et futures mères permet une prise en soins globale des patientes tabagiques.

Catia Nunno Paillard, Claudie Godard,  
Jean-Paul Humair et Corinne Wahl