

## FicheTEC2008 n°2 : AGNES - Profil des mères nouvellement accouchées et parcours de suivis de la grossesse, de la maternité et de la période postnatale

- **Promoteur :**

Docteur ALEXANDER de l'ESP ULB. Chercheurs : Madame Nathalie MOREAU, Madame Weihong ZHANG

- **Contexte :**

L'ONE assure des soins prénataux à plus d'un quart des femmes enceintes en Communauté française Wallonie Bruxelles (CFWB).

Bien que l'ONE soit un service universel, ses consultations prénatales (CPN) ont de tout temps drainé une patientèle plus défavorisée. Ceci s'explique par les lieux d'implantation des CPN, par la gratuité du service, et sans doute par d'autres facteurs.

Toutefois, des changements rapides s'opèrent actuellement. Les agents de terrain, TMS, sages-femmes et gynécologues, signalent une croissance importante du nombre de femmes en difficulté ; séjour illégal, absence de couverture sociale, perte de réseau, etc.

Dans ce contexte, l'ONE a subventionné deux programmes de recherche complémentaires, l'un centré sur les prestataires de service<sup>1</sup>, l'autre sur les femmes nouvellement accouchées : le projet AGNES.

La porte d'entrée choisie a été d'étudier la manière dont les femmes enceintes utilisaient les services de consultation prénatale et les actes techniques associés : laboratoire et échographie.

L'intérêt porté à cette problématique a également été largement motivé par une enquête de l'IMA qui montrait des taux de 1 et 2% de femmes sans aucun suivi de grossesse, respectivement en Wallonie et à Bruxelles.

- **Objectifs :**

Elaborer des recommandations destinées aux professionnels concernés par le suivi de la grossesse et de l'accouchement en vue d'améliorer la connaissance et la prise en compte coordonnée entre partenaires du réseau, des situations de vulnérabilité.

Les recommandations seraient à intégrer dans les formations de base tout comme les formations continues.

Au-delà, il serait souhaitable que les décideurs politiques soient informés des résultats.

Les outils dont disposent actuellement les professionnels ne leur permettent plus de répondre adéquatement à ces objectifs et doivent être actualisés.

L'étude se focalise sur l'identification des difficultés rencontrées par les femmes enceintes dans l'utilisation des services.

Quatre objectifs plus spécifiques sont développés :

1. Compléter et mettre à jour les indicateurs de vulnérabilité psychosociale qui sont liés à la mauvaise utilisation des services.

2. Quantifier et améliorer la compréhension du phénomène « grossesse non suivie ou mal suivie » en Communauté Française Wallonie Bruxelles (CFWB) en 2007.

3. Améliorer la capacité de repérage par les prestataires de soins (TMS, sages-femmes, généralistes, gynécologues) des femmes présentant des difficultés ou des réticences à utiliser adéquatement les services de santé.

---

<sup>1</sup> Projet « Dispositif de Suivi », APES APALEM, ULg (cfr Fiche TEC2008n°1)

4. Proposer des interventions visant à améliorer l'accessibilité et l'utilisation de la consultation prénatale et des services qui en découlent.

- **Type :**

Etude d'une durée de 18 mois comportant une enquête par questionnaire d'une durée de 6 mois, réalisée de janvier 2007 à juin 2008.

Etude menée en coordination avec la recherche-action :

« Expérimentation de dispositifs de soutien et d'accompagnement du suivi des femmes enceintes dans les Consultations prénatales de l'ONE » (FicheTec2008n°1)

- **Méthodologie :**

Enquête par questionnaire menée auprès d'un échantillon de mères interrogées à la maternité peu après l'accouchement. Trois questionnaires sont utilisés :

- a) un questionnaire par maternité pour en établir un descriptif (N = 50 Maternités),
- b) un questionnaire « résumé » conçu pour les femmes « non suivies durant leur grossesse » identifiées dans les maternités autres que les trois maternités ciblées dans l'étude,
- c) un questionnaire « complet » administré auprès des femmes « non suivies », « mal suivies » « suivies » dans les trois maternités ciblées dans l'étude.

Ces trois maternités sont :

Saint-Pierre à Bruxelles, Saint-Jean à Bruxelles, La Citadelle à Liège. Ces trois maternités ont été sélectionnées de manière non aléatoire pour la raison principale qu'elles servent une population particulièrement vulnérable. Par ailleurs, deux de ces maternités ont une CPN ONE sur site, alors que la 3ème (St Jean) n'en a pas. Ceci aussi représente un choix délibéré.

- **Résultats :**

Les critères de « non suivi », « suivi suboptimal », « suivi optimal » ont été définis en début d'étude en accord avec le Comité d'accompagnement (cfr voir Annexe-glossaire).

Parmi les trois maternités de l'étude, 230 mères ont accepté de répondre au questionnaire.

Des données relatives à la qualité du suivi de la grossesse ont par ailleurs été fournies à partir de la cinquantaine de maternités de Bruxelles et Wallonie ayant participé à l'enquête.

De manière générale, on observe un nombre encore trop élevé de mères dont la grossesse est mal suivie ou pas suivie du tout. Ce suivi suboptimal et le non suivi sont significativement associés à des caractéristiques des mères telles que : l'âge (très jeunes ou âgées), l'isolement (ne vivant pas en couple), le fait de ne pas être originaire de Belgique, de ne pas parler français/néerlandais, de ne pas être inscrite au registre national. Les mères avec un suivi suboptimal sont issues pour la plupart de l'immigration, ont un faible niveau d'instruction, une grossesse dont le terme est plus fréquemment dépassé, une fréquence plus grande de bébés macrosomes (=poids à la naissance supérieur à 4kg).

En conclusion, des barrières subsistent quant à l'utilisation des services de soins mis à disposition des femmes enceintes. Comment remédier à ces lacunes ?

- Suivi de la grossesse → Toute grossesse doit être suivie. En cas de retard des règles, un professionnel de santé doit être consulté.

- Accessibilité → Gratuité du service (CPN ONE).

- Respect de vie privée → Des questions sensibles telles que le dépistage de la trisomie, le conseil génétique, la possibilité de recours à l'IVG dans le cas de grossesse chez de très jeunes adolescentes, sont à aborder dans le plus strict respect des femmes et de leurs valeurs. Une telle option nécessite des consultations « sans hâte » et une bonne connaissance des cultures par les soignants.

- Visibilité → Améliorer prioritairement la visibilité de la CPN (ONE ou autre) en y associant des messages clairs relatifs au suivi de la grossesse. Large diffusion dans les médias.

- Rythme → 3 échographies et 6 à 10 consultations.

- **Comité d'accompagnement :**

Membres du Conseil scientifique : Professeurs : SCHAAPS (Président du Conseil scientifique), LEPAGE, Masuy-STROOBANT, MERCIER. Membres de l'Administration ONE : Mesdames : GHYSDAEL (DDRH-Formation), LATIERS (Direction Coordination Accompagnement), Dr MAUROY (Médecin Coordinateur), SOMMER (D.G. Etudes et stratégies), Messieurs : AGOSTI (DG Accompagnement), DE JONGHE (D.G. Etudes et stratégies).

Comité d'accompagnement élargi à : Monsieur FRANSOLET (DCVD), Mesdames MARTIN, GUERET, PAHAUT (Coordinatrices). Experts extérieurs consultés : Madame BLONDEL (INSERM), Monsieur ROEGIERS (UCL)

- **Suivis :**

Des recommandations concertées avec l'équipe de l'ULG (APALEM/APES) sont en cours de rédaction. Des journées d'études relatives aux thèmes des vulnérabilités sont à programmer. Une réforme du secteur des prénatales est en cours.

- **Personnes de contact :**

Professeur ALEXANDER : [salexand@ulb.ac.be](mailto:salexand@ulb.ac.be) Tél.02 555 40 63/79  
Mme Weihong ZHANG [wzhang@ulb.ac.be](mailto:wzhang@ulb.ac.be) Tél 02 555 63 68  
Mme Nathalie MOREAU [nathalie.moreau@ulb.ac.be](mailto:nathalie.moreau@ulb.ac.be)

## Annexe – Glossaire

- Acronyme « **AGNES** » (**A**ccompagnement dans la **G**rossesse, la **N**aissance et le postnatal : quelles **E**xigences et quelles **S**olutions ?) = **Etude sur le profil des mères nouvellement accouchées**
- « **Consultation prénatale** » : Consultation chez une sage-femme, un gynécologue ou un médecin généraliste, dans laquelle des actes sont posés ou des prescriptions sont faites avec comme objet le suivi de grossesse. Ceci exclut donc un simple diagnostic sans actes associés.

Trois catégories de surveillance de la grossesse (« consultations prénatales ») ont été préalablement définies dans le cadre de cette recherche :

Le suivi « optimal », le suivi « suboptimal », le « non suivi ».

Le « **suivi optimal** » répond aux 4 critères suivants ;

- a. 1<sup>ère</sup> CPN avant 16 semaines
- b. Au moins 6 CPN planifiées
- c. Au moins 1 prise de sang et 2 échographies réalisées
- d. Pas de période de plus de 8 semaines sans CPN
- e. Pas plus de deux changements de filière de soins, à l'exclusion de ceux qui sont motivés par des circonstances extérieures telles que : voyage, immigration, déménagement, obligation des CPAS, etc.

Le « **non suivi** » :

- f. aucune consultation prénatale durant la grossesse
- g. ou uniquement la consultation pour poser/confirmer le diagnostic de la grossesse
- h. ou 1<sup>ère</sup> consultation prénatale à partir de 36 semaines.

Le **suivi suboptimal** est défini par exclusion des critères des deux autres catégories.