



FICHE D'INFORMATION SUR LES CHOIX SAINS PENDANT LA GROSSESSE



Grossesse et accouchement : une période sacrée

La grossesse est un moment privilégié dans la vie d'une femme. Adopter de saines habitudes de vie avant, pendant et après la grossesse aidera le bébé à prendre le meilleur départ possible dans la vie.

L'histoire des peuples des Premières Nations, inuits et métis se caractérise par des approches et des traditions culturelles bien ancrées en ce qui concerne la santé maternelle et l'accouchement. La grossesse et l'accouchement étaient traditionnellement perçus comme des événements sacrés. La capacité des femmes de donner la vie était vénérée et respectée, et la naissance d'un enfant « signifiait une nouvelle vie et l'équilibre essentiel entre les mondes spirituel et physique.¹ »

Aujourd'hui, dans de nombreuses communautés des Premières Nations, inuites et métisses, le savoir-faire des sages-femmes reprend les connaissances et les approches traditionnelles entourant la grossesse et l'accouchement, dans une approche qui « intègre la médecine moderne dans un cadre de connaissances basé sur la culture autochtone des soins de santé². » Ces approches comprennent des soins adaptés à la culture et reposent sur de bonnes habitudes alimentaires, la médecine traditionnelle et la santé physique³.

Pour une communauté – dans les réserves ou à l'extérieur – les familles et les bébés en bonne santé sont la clé de l'avenir. La présente fiche d'information décrit quelques moyens qui aideront la femme enceinte, sa famille et sa communauté à favoriser des grossesses en santé et la naissance de bébés en bonne santé.

Mère en bonne santé, bébé en bonne santé

Bien s'alimenter

La saine alimentation joue un rôle important dans une grossesse en santé. La consommation d'aliments nutritifs et variés aide la femme enceinte à obtenir tous les sels minéraux, vitamines et aliments requis pour la croissance et le développement de son bébé⁴. De plus, cela rehausse son énergie, améliore son humeur et son image de soi. La femme enceinte s'assure ainsi de prendre le poids qu'il faut. *Bien s'alimenter avec le Guide alimentaire canadien : Premières Nations, Inuit et Métis* recommande que les femmes enceintes ou celles qui allaitent prennent chaque jour une multivitamine contenant de l'acide folique et du fer⁵.



Rester active

L'activité physique régulière durant la grossesse offre de nombreux avantages. Elle favorise le sommeil, vous aide à réduire le stress, améliore le tonus musculaire et l'endurance et aide à acquérir une plus grande résistance en vue du travail et de l'accouchement; et permet de récupérer plus rapidement ensuite.

Les femmes qui étaient inactives avant leur grossesse devraient commencer par des activités douces, à faible impact, comme la marche et la natation.

Réduction des risques pendant la grossesse

Éviter l'alcool, les drogues et le tabac

Éviter l'alcool, les drogues et le tabac est la chose la plus importante que puisse faire la femme enceinte pour assurer le sain développement de son bébé. Aucune quantité d'alcool ou de drogue ne peut être consommée sans danger pendant la grossesse⁶. La consommation d'alcool à n'importe quelle étape de la grossesse peut augmenter le risque de fausse couche, d'accouchement prématuré, de mortinaissance, et de donner naissance à un bébé qui présente l'ensemble des troubles d'alcoolisation fœtale (ETCAF)⁷. L'ETCAF est un terme général qui englobe une série d'effets néfastes résultant de l'exposition prénatale à l'alcool. Ces effets incluent des difformités physiques ainsi que des troubles d'apprentissage et de comportement et des difficultés dans les interactions sociales et professionnelles⁸.

L'usage de tabac et des drogues récréatives (le cannabis, la cocaïne, les drogues de club, les opiacés, etc.) pendant la grossesse peut également nuire au sain développement du bébé. L'usage du tabac et de toute autre substance psychoactive durant la grossesse peut avoir comme conséquence le bas poids de naissance, des troubles du sommeil et d'autres problèmes cognitifs, des fausses-couches, un accouchement

prématuré et des symptômes de sevrage à la naissance⁹. Le tabagisme pendant et après la grossesse peut également augmenter le risque de syndrome de mort subite du nourrisson (MSN)¹⁰. Éviter l'alcool, le tabac et les drogues pendant la grossesse est le meilleur moyen de donner à un enfant un bon départ en santé dans la vie.

Être conscient des risques liés au diabète gestationnel

Le diabète est une maladie dans laquelle l'organisme ne peut pas utiliser le sucre, ce qui entraîne une accumulation de sucre dans la circulation sanguine qui peut déclencher une série de problèmes de santé. Il y a trois types de diabète : le type 1 (insulinodépendant), le type 2 (qui se déclare à l'âge adulte et est non insulinodépendant) et le diabète gestationnel. Le diabète gestationnel est une forme de la maladie qui se développe pendant la grossesse et qui peut poser des problèmes pour la mère et le bébé, y compris un poids de naissance élevé (plus de 8 livres, 13 onces, ou 4 kg), un accouchement difficile entraînant des traumatismes pour la mère et le bébé, et un plus grand risque d'hypoglycémie, de niveaux excessifs d'insuline, de manque de calcium, d'un surplus de globules rouges et d'ictère chez le nouveau-né¹¹. Bien que le diabète gestationnel soit provisoire (il se produit seulement pendant la grossesse) pour la mère, les femmes ignorent parfois qu'elles ont le diabète de type 2 (qui se déclare à l'âge adulte) avant de subir un test de dépistage pendant leur grossesse. Les femmes qui ont un poids plus élevé sont plus susceptibles de développer le diabète de type 2 et le diabète gestationnel. Les bébés nés de mères qui souffrent du diabète de type 2 ou du diabète gestationnel ont également plus de risque de développer le diabète de type 2 à un moment de leur vie¹².

Le diabète gestationnel devient une question de santé préoccupante chez les femmes autochtones¹³, les femmes des Premières Nations ayant un risque plus élevé de contracter cette forme de diabète

(dans les communautés des Premières Nations, ces taux s'échelonnent de 8,5 à 27 %), et ces taux sont en hausse chez d'autres groupes de femmes autochtones¹⁴. Il est donc important d'être conscient des facteurs de risque et de s'assurer que les femmes enceintes ont accès à des soins médicaux appropriés durant toute la durée de leur grossesse. Le dépistage précoce et le traitement permettent d'éviter plusieurs problèmes liés au diabète. Les facteurs qui réduisent le risque de diabète gestationnel et d'autres types de diabète comprennent la consommation d'aliments traditionnels (plutôt que des aliments à haute teneur en graisses et en sucre), le maintien d'un poids santé et l'activité physique¹⁵.

Se protéger

Les femmes enceintes doivent prendre des précautions supplémentaires pendant la grossesse pour assurer leur sécurité et celle de leur bébé. Les femmes enceintes qui prennent des bains ou qui passent du temps dans un spa ou un sauna doivent limiter leur durée à dix minutes et baisser la température à 38,9 °C¹⁶. La femme enceinte doit également éviter l'exposition aux fèces de chat (excréments) car elles peuvent contenir des parasites nocifs pour la mère et le bébé; pendant la grossesse, une autre personne devrait changer la litière¹⁷. L'eau potable est importante pendant la grossesse, donc, si elle vient d'un puits, d'une source, d'un cours d'eau ou d'une autre source non traitée, il faut la faire bouillir avant de la boire ou la faire tester pour détecter la présence de bactéries et d'autres contaminants qui pourraient nuire à la mère ou au bébé¹⁸. Les femmes enceintes qui travaillent doivent aborder avec leur professionnel de la santé tout risque potentiel lié à leur travail, y compris l'exposition aux produits et aux vapeurs chimiques, le levage d'objets lourds ou les longues périodes en position debout ou assise¹⁹.

Réduire le stress

La grossesse peut être une période excitante et épuisante tout à la fois. Un



certain niveau de stress fait partie de la vie quotidienne, mais trop de stress peut être mauvais pour la santé. La femme enceinte et son équipe de soutien (voir ci-dessous) peuvent contribuer à réduire au minimum le stress en se concentrant sur la satisfaction de ses besoins de base, comme un logement sûr, une saine alimentation et des soins de santé adéquats. Pour réduire le stress, on doit aussi s'assurer de dormir suffisamment, d'être active physiquement, d'avoir quelqu'un à qui parler, de ne pas prendre trop de responsabilités supplémentaires, d'avoir de l'aide pour s'occuper des autres enfants ou des membres de la famille, et de se livrer à des activités de détente comme la méditation, la prière ou la respiration relaxante.

Un cercle de soutien

Plusieurs des questions traitées ci-dessus touchent divers choix que peut faire la femme enceinte pour faire en sorte que sa grossesse soit saine et sans danger pour elle comme pour son bébé. Cependant, il est tout aussi important de pouvoir compter sur un réseau de soutien réconfortant et compatissant composé de membres de sa famille, d'amis et de professionnels

de la santé qui comprennent les soins particuliers nécessaires pour favoriser une grossesse en santé.

Équipe personnelle de soutien

Pour beaucoup de femmes enceintes, le partenaire peut être le principal soutien pendant la grossesse. Cependant, si ce soutien est un partenaire, un parent, un membre de la famille ou un ami, la femme enceinte et son principal soutien tireront profit d'une équipe de personnes qui les épaulent durant la grossesse et après la naissance du bébé²⁰. De nombreuses femmes estiment qu'une doula (une personne formée pour accompagner la mère et son partenaire ou sa famille pendant la grossesse et la naissance) peut être un complément utile à une équipe composée d'amis, de membres de la famille, de voisins et de membres de la communauté en bonne santé. La meilleure équipe personnelle de soutien fournira des soins positifs et constants durant toute la grossesse, en s'assurant que la femme enceinte a l'amour et le soutien affectif dont elle a besoin, et en lui prêtant un soutien pratique, par exemple pour bien s'alimenter, rester en bonne santé, éviter les drogues et l'alcool, et se rendre

régulièrement à ses rendez-vous chez le médecin.

Équipe médicale de soutien

Il est très important que la femme ait accès à de bons soins de santé aussitôt qu'elle apprend qu'elle est enceinte²¹. Un médecin, une sage-femme, une infirmière de santé communautaire ou tout autre professionnel de la santé s'assureront que sa grossesse se déroule le mieux possible, et que tous les risques potentiels pour la santé de la mère ou du bébé (comme le diabète gestationnel) sont dépistés et traités sans tarder. Les rencontres régulières avec un médecin, une sage-femme ou une infirmière de santé communautaire peuvent également aider la femme enceinte à comprendre les changements qu'elle éprouve durant la grossesse, lui donner l'occasion d'aborder ses questions ou ses inquiétudes et l'aider à dresser un plan de naissance qui correspond à ses valeurs et à ses souhaits. La connaissance et la compréhension qui découlent des soins constants et adaptés à la culture peut faire toute la différence en permettant à la mère et à l'enfant de vivre une grossesse et un accouchement sains et bien maîtrisés, grâce à un entourage efficace.

Complément d'information

- The Best Chance
Contient de l'information, des ressources et des conseils aux femmes enceintes et aux familles qui ont des petits enfants de moins de trois ans
<http://www.bestchance.gov.bc.ca/>
(en anglais seulement)
- ARRÊTEZ le syndrome de l'alcoolisme fœtal et les effets de l'alcool sur le fœtus dès MAINTENANT!
Information et documents au sujet de l'ETCAF et du SAF
http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/famil/_preg-gros/stop-arret-syndrome/index-fra.php
- BC Pregnancy Outreach Programs
Hyperliens vers un éventail de programmes qui s'adressent aux femmes enceintes dans les régions de la C.-B.
<http://www.bcapop.ca/programs.html>
(en anglais seulement)
- Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA) Santé maternelle
Hyperliens vers des ressources destinées aux femmes et aux mères autochtones
<http://www.naho.ca/publications/topics/maternal-health/?submit=view>
- Association des femmes autochtones du Canada – Santé maternelle et infantile
Ressources et hyperliens à l'intention des femmes et des mères autochtones
<http://www.nwac.ca/programs/maternal-child-health>
(en anglais seulement)
- Le guide pratique d'une grossesse en santé
Publication du gouvernement du Canada qui s'adresse aux femmes enceintes et à leur entourage
<http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/pdf/hpguide-fra.pdf>
- Bien manger avec le Guide alimentaire canadien : Premières Nations, Inuit et Métis
<http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/pubs/fnim-pnim/index-fra.php>

Notes de fin

- ¹ Skye, A.D. (2010). Aboriginal midwifery: A model for change. *Journal of Aboriginal Health*, January: 28-37. Consulté le 19 octobre 2012 à http://www.naho.ca/jah/english/jah06_01/v6_I1_Aboriginal_Midwifery.pdf
- ² Ibid.
- ³ Bien que les sages-femmes et les doulas (aides à la naissance) des Premières Nations, inuites et métisses pratiquent dans beaucoup de communautés, il n'y a à l'heure actuelle que trois maisons de naissance autochtones établies au Canada : le Centre de santé communautaire Innulitistik à Puirmituq, au Québec; le Centre de Rankin Inlet au Nunavut; et le Centre de santé maternelle et infantile des Six Nations Tsi Non:we Ionnakeratsha à Ohsweken, en Ontario.
- ⁴ The Best Chance (n.d.). Eating for pregnancy. Victoria, BC: Government of B.C., Ministry of Health. Consulté le 18 octobre 2012 à <http://www.bestchance.gov.bc.ca/pregnancy/general-information/eating-for-pregnancy/eating-guidelines.html>.
- ⁵ Eating Well with Canada's Food Guide: First Nations, Inuit, and Métis. Consulté le 24 octobre 2012 à <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/pubs/fnim-pnim/index-eng.php>.
- ⁶ The Best Chance (n.d.). Health and safety: Alcohol and tobacco Use. Victoria, BC: Government of B.C., Ministry of Health. Consulté le 18 octobre 2012 à <http://www.bestchance.gov.bc.ca/pregnancy/general-information/health-and-safety/alcohol-and-tobacco-use.html>.
- ⁷ Ibid.
- ⁸ Pacey, M. (2009). Fetal Alcohol Syndrome and Fetal Alcohol Spectrum Disorder among Aboriginal People: A review of prevalence. Prince George, BC: National Collaborating Centre for Aboriginal Health.
- ⁹ The Best Chance (n.d.). Health and safety.
- ¹⁰ Ibid.
- ¹¹ National Aboriginal Health Organization (NAHO) (2009). Gestational diabetes and First Nations women: A literature review. Ottawa, ON: First Nations Centre, National Aboriginal Health Organization.
- ¹² Ibid.
- ¹³ Dans la présente fiche d'information, le terme « Autochtone » renvoie aux Premières Nations (ayant ou non le statut d'Indien, vivant dans les réserves et à l'extérieur), aux Inuits et aux Métis du Canada dans leur ensemble. Chaque fois que c'est possible, les termes « Premières Nations, Inuits et Métis » sont employés pour désigner des groupes particuliers de peuples autochtones.
- ¹⁴ Ibid.
- ¹⁵ Ibid.
- ¹⁶ The Best Chance (n.d.). Health and safety.
- ¹⁷ Ibid.
- ¹⁸ Ibid.
- ¹⁹ Ibid.
- ²⁰ The Best Chance (n.d.). Your support team. Victoria, BC: Government of B.C., Ministry of Health. Consulté le 18 octobre 2012 à <http://www.bestchance.gov.bc.ca/pregnancy/general-information/your-support-team/choosing-your-personal-support-team.html>.
- ²¹ Ibid.



NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :
UNIVERSITÉ DU NORD DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE
3333, UNIVERSITY WAY, PRINCE GEORGE C.-B. V2N 4Z9
1 250 960 5250
CCNSA@UNBC.CA
WWW.NCCAHC-CCNSA.CA