



Les rencontres prénatales de groupe et leurs effets sur la santé mentale

Mai Thanh Tu et Julie Poissant

Contexte

Bien que généralement remplie de joie, l'arrivée d'un nouveau-né peut être perçue comme stressante. Une préparation adéquate pendant la grossesse peut faciliter la transition vers la parentalité. La Politique nationale de périnatalité 2008-2018⁽¹⁾ vise à favoriser une maternité en santé, ainsi que le bien-être et le développement de l'enfant, en plus de soutenir l'adaptation au nouveau rôle de parent.

Les rencontres prénatales pourraient constituer un moyen privilégié de soutenir les couples dans leurs expériences périnatales et postnatales⁽²⁾. Actuellement, les rencontres prénatales offertes par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS, CIUSSS) ou les organismes communautaires varient d'un territoire à l'autre dans leur format, le contenu ou le nombre de rencontres.

La plupart des revues de la littérature n'ont pas suffisamment de preuves pour statuer de l'efficacité des rencontres prénatales. Une revue préparée à partir d'études provenant de pays très différents, dont l'Iran⁽³⁾, n'a pu se prononcer sur l'acquisition de nouvelles connaissances, le type d'accouchement, l'expérience de naissance, l'allaitement ou la compétence parentale. Une autre revue sur les rencontres de groupe dans les pays occidentaux arrive à la même conclusion pour la dépression, la gestion de la douleur durant l'accouchement, les interventions obstétricales et la préparation à la parentalité⁽⁴⁾.

L'avis de l'Institut national de santé publique du Québec, publié en 2015, visait à dégager les effets des rencontres prénatales de groupe à partir d'une littérature provenant de pays comparables au nôtre afin de situer la contribution des rencontres dans l'offre de services destinés aux femmes enceintes et à leur conjoint. Le présent article se concentre sur les constats de cet avis liés à la santé mentale.

Les effets des rencontres prénatales de groupe sur la santé mentale

L'analyse de 31 études a permis de faire ressortir les constats suivants liés à la santé mentale.

Les rencontres prénatales de groupe peuvent informer, renforcer le sentiment de confiance et accroître la perception de soutien émotif durant la grossesse. C'est grâce aux nouvelles connaissances acquises et aux encouragements à s'impliquer dans la prise de décision entourant la grossesse et la naissance que les animateurs des rencontres renforcent la confiance des futurs parents⁽⁵⁻⁸⁾.

Les rencontres prénatales de groupe ne peuvent pas à elles seules influencer l'état de santé des mères, des pères ou de l'enfant. Les études rapportent des effets contradictoires quant à la détresse et à l'anxiété en période prénatale (mesurées grâce à des échelles standardisées). Au moment de leur admission à l'hôpital pour accoucher, les femmes ayant participé à des rencontres présentent une anxiété moins prononcée⁽⁵⁾, mais ce n'est pas le cas pour un sous-groupe de femmes immigrantes chez qui l'anxiété demeure plus importante malgré la participation aux rencontres. Dans le même sens, la détresse n'était pas moins élevée malgré la participation aux rencontres de groupe⁽⁶⁾.

Quant à la santé mentale postnatale, les effets mesurés par des questionnaires standardisés sont également contradictoires. Les signes de détresse psychologique semblent moins importants chez les femmes qui ont pris part aux rencontres, notamment pour les aspects liés aux problèmes de sommeil dus aux préoccupations, à la confiance en leur capacité à surmonter les défis et à l'humeur présente dans les activités quotidiennes⁽⁹⁾. Toutefois, aucun effet des rencontres de groupes n'est observé pour les symptômes de dépression mesurés à six semaines postpartum⁽⁸⁾ ou pour l'anxiété, un mois après la naissance⁽¹⁰⁾.

Les rencontres prénatales de groupe peuvent informer, renforcer le sentiment de confiance et accroître la perception de soutien émotif durant la grossesse.



Quelques conditions peuvent accroître les effets des rencontres prénatales

En plus d'analyser l'efficacité des rencontres prénatales sur des indicateurs de santé, l'avis de l'INSPQ avait comme objectif de relever les conditions de succès. Voici les cinq conditions qui en ressortent :

Au moins trois rencontres sont nécessaires pour être perçues comme utiles pour la préparation à l'accouchement.

- **Adapter le contenu selon les besoins des différentes clientèles** : Plusieurs besoins des futurs parents sont communs, mais certains groupes ont aussi des besoins spécifiques, comme les jeunes parents, les pères ou les parents immigrants.
- **Offrir plusieurs rencontres** : Au moins trois rencontres sont nécessaires pour être perçues comme utiles pour la préparation à l'accouchement, alors que quatre sont requises pour favoriser une transition aisée à la parentalité. Enfin, lorsque les femmes participent à cinq rencontres ou plus, elles ont plus de chances de maintenir un lien avec les autres participantes un an après la naissance de l'enfant.
- **Diminuer les barrières à la participation** : L'analyse révèle l'importance de réduire les barrières d'accès pour les clientèles plus difficiles à rejoindre (ex. : jeunes couples) afin d'encourager et de maintenir leur participation.
- **Privilégier l'ajout de thématiques et d'approches spécifiques** : Une thématique traitée en profondeur (ex. : prise de conscience des préoccupations psychosociales de l'autre partenaire et les stratégies de résolution de problème), plutôt qu'avoc d'autres sujets dans le curriculum de base, donne de meilleurs effets.
- **Inclure les principes de l'enseignement aux adultes** : Les bénéfiques sont plus souvent notés lorsque les principes de l'apprentissage aux adultes (interactif, multimodal et basé sur la théorie de l'auto-efficacité) sont appliqués.

Conclusion

Les rencontres prénatales de groupe possèdent un potentiel en regard de la promotion de la santé, particulièrement sur le sentiment de confiance et la perception d'être soutenu à travers l'adaptation à la parentalité. Cependant, cette stratégie ne permet pas aux rencontres seules d'influencer la santé mentale des couples ou des nouveaux parents.

Pour en savoir plus, consultez l'avis complet :

Tu, M.T & Poissant, J. (2015). Avis scientifique sur les effets des rencontres prénatales de groupe. Québec : Institut national de santé publique du Québec, 140 p.

Bibliographie

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Politique de périnatalité 2008-2018 (synthèse). La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2008.
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Stratégie de mise en œuvre de la Politique de périnatalité, 2009-2013. 2010.
3. Gagnon AJ, Sandall J. Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. Cochrane Database Syst Rev. 18 juill. 2007;(3):CD002869.
4. Brixval CS, Axelsen SF, Lauemøller SG, Andersen SK, Due P, Koushede V. The effect of antenatal education in small classes on obstetric and psycho-social outcomes - a systematic review. Syst Rev. 28 févr. 2015;4:20.
5. Artieta-Pinedo I, Paz-Pascual C, Grandes G, Remiro-Fernandezdegamboa G, Odriozola-Hermosilla I, Bacigalupe A, et al. The benefits of antenatal education for the childbirth process in Spain. Nurs Res. Juin 2010;59(3):194-202.
6. Ickovics JR, Kershaw TS, Westdahl C, Magriples U, Massey Z, Reynolds H, et al. Group prenatal care and perinatal outcomes: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. Août 2007;110(2 Pt 1):330-9.
7. Maimburg RD, Vaeth M, Dürr J, Hvidman L, Olsen J. Randomised trial of structured antenatal training sessions to improve the birth process. BJOG Int J Obstet Gynaecol. Juillet 2010;117(8):921-8.
8. Robertson B, Aycok DM, Darnell LA. Comparison of centering pregnancy to traditional care in Hispanic mothers. Matern Child Health J. Mai 2009;13(3):407-14.
9. Jakubiec D, Jagielska K, Karmowski M, Kubicka K, Karmowski A, Sobiech KA. Effect of attending childbirth education classes on psychological distress in pregnant women measured by means of the General Health Questionnaire. Adv Clin Exp Med Off Organ Wroclaw Med Univ. Déc. 2014;23(6):953-7.
10. Britton JR. Maternal anxiety: course and antecedents during the early postpartum period. Depress Anxiety. 2008;25(9):793-800.