UNIVERSITÉ DE LILLE

ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DU CHU DE LILLE

# La transmission des messages de prévention en santé environnementale par les sages-femmes libérales lors de la période anténatale

Enquête réalisée auprès de 21 sages-femmes libérales sur le territoire des Hauts-de-France


Mémoire rédigé et soutenu par

**Céline CARLIER**

Sous la direction conjointe de

**Mme Mélie ROUSSEAU** et **M. le Professeur Damien CUNY**


Année 2021

Promotion Anna ROY (2016-2021)

# REMERCIEMENTS

Je souhaite adresser mes remerciements à toutes les personnes m'ayant épaulée dans l'élaboration de ce mémoire et plus particulièrement :

À Mélie ROUSSEAU et au Professeur Damien CUNY pour la direction de cette étude, leur patience, leurs conseils précieux et leur soutien,

À Véronique LEHEMBRE pour son aide, sa patience et pour m'avoir guidée depuis le début dans ce travail,

À toutes les sages-femmes libérales ayant participé aux entretiens pour la réalisation de ce mémoire,

À l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'école de sages-femmes pour leur écoute et leur présence au cours de ces cinq années d'étude,

À mes parents pour leur soutien sans faille dans chacun de mes projets et pour les multiples relectures de ce travail,

Et enfin à Gaëtan pour son soutien, son énergie positive, ses encouragements et ses nombreuses relectures.

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

PREMIÈRE PARTIE : CONTEXTE DE L'ÉTUDE

**I. La santé environnementale 4**

1.1. Définition 4

1.2. Les conséquences de l'environnement sur la santé 4

1.2.1. Les conséquences de l'environnement sur la santé des individus 4

1.2.2. Les conséquences de l'environnement sur la santé en périnatalité 5

1.3. L'importance des 1000 premiers jours pour la femme enceinte et son enfant 6

1.4. Les conséquences de l'environnement sur la santé de la femme enceinte et de son enfant 7

**II. Les actions préventives des politiques de santé pour la santé environnementale 9**

2.1. Comment promouvoir la santé des individus ? 9

2.2. Les « Plans Nationaux Santé Environnement » 9

2.3. Les « Plans Régionaux Santé Environnement » 10

2.4. Le projet FEES et la formation des professionnels de santé 11

**III. Les sages-femmes, des acteurs fondamentaux dans l'éducation pour la santé en périnatalité 12**

3.1. Le rôle des sages-femmes en santé publique 12

3.2. Les séances de préparation à la naissance 13

DEUXIÈME PARTIE : MÉTHODOLOGIE ET RÉSULTATS

**IV. Matériels et méthodes 16**

4.1. Modalités et présentation de l'étude 16

4.1.1. Type d'étude 16

4.1.2. Lieu de l'étude 16

4.1.3. Période de l'étude 16

4.2. Constitution de l'échantillon 16

4.2.1. Choix de la population 16

4.2.2. Recrutement de la population 17

4.3. Outils de recherche 18

4.3.1. Type d'entretien 18
4.3.2. Guide d'entretien 18
4.3.3. Recueil des données 19
**V. Présentation des résultats 20**
5.1. Présentation de la population de l'étude 20
5.2. La transmission des conseils en santé environnementale par les sages-femmes 22
5.2.1. Des moments dédiés pour dispenser les conseils préventifs 22
5.2.2. Comment les sages-femmes abordent-elles le sujet avec leurs patientes ? 23
5.2.3. Quels thèmes préventifs sont abordés par les sages-femmes ? 23
5.2.4. Quels outils utilisent les sages-femmes pour donner les conseils ? 25
5.2.5. De combien de temps les sages-femmes ont-elles besoin pour effectuer cette prévention ? 26
5.2.5.1. Estimation du temps utilisé pour donner des conseils préventifs pour une patiente donnée et sur toute sa grossesse 26
5.2.5.2. Évaluation de ce temps utilisé par les sages-femmes 26
5.2.6. Les sages-femmes se sentent-elles à l'aise dans la délivrance des conseils ? 27
5.2.7. Les freins dans la transmission des conseils provenant du professionnel 27
5.2.8. Les freins dans la transmission des conseils provenant des patientes 29
5.2.9. Les solutions proposées par les sages-femmes pour pallier ces contraintes 31
5.3. L'implication des patientes en santé environnementale selon les sages-femmes 34
5.3.1. Les motivations des patientes sur des thèmes en santé environnementale avant la transmission de conseils 34
5.3.2. Les retours des patientes à la suite des conseils donnés 35
5.4. L'intérêt d'une formation en santé environnementale 37
5.4.1. Les motivations des sages-femmes ayant participé à une formation FEES 37
5.4.2. Les sages-femmes non formées souhaitent-elles recevoir une formation ? 37

TROISIÈME PARTIE : ANALYSE ET DISCUSSION

**VI. Points forts et points faibles de l'étude 40**
6.1. Faiblesses de l'étude 40
6.2. Forces de l'étude 40
**VII. Analyse et discussion des résultats 42**
7.1. Axe de recherche n°1 : Les sages-femmes libérales transmettent-elles des conseils en santé environnementale et si oui, de quelle façon ? 42
7.1.1. L'EPP et les séances de PNP, des moments propices pour transmettre les conseils 42
7.1.2. Les facteurs influençant les sages-femmes dans la façon de transmettre les conseils 43

7.1.3. Des supports nécessaires à la transmission de conseils 44
7.2. Axe de recherche n°2 : existe-t-il des difficultés pour délivrer cette prévention et existe-t-il des leviers d'actions à mettre en œuvre pour y remédier ? 45
7.2.1. Des difficultés recensées, mais qui peuvent être facilement levées 45
7.2.2. Des freins plus compliqués à lever 46
7.2.3. Les difficultés liées au niveau socio-économique des patientes 47
7.3. Axe de recherche n°3 : comment les sages-femmes libérales évaluent-elles l'impact de cette prévention auprès de leurs patientes ? 48
7.3.1. Un impact positif pour certaines patientes 48
7.3.2. D'autres patientes pour qui les conseils ont un impact émotionnel 49
7.4. Axe de recherche n°4 : le fait d'être formé en santé environnementale facilite-t-il la transmission de conseils préventifs en santé environnementale ? 50
7.4.1. L'aisance des sages-femmes pour transmettre les messages 50
7.4.2. L'utilisation d'outils présentés en formation pour transmettre les conseils 51
7.4.3. Les types de conseils transmis 51
**VIII. Perspectives et propositions 53**
8.1. Des projets en cours de réalisation 53
8.2. Améliorer la communication en périnatalité pour gagner du temps 54
8.3. Améliorer la prévention individuelle pour sensibiliser un public plus large 54
8.4. D'autres études à mener sur ce thème 55

CONCLUSION 56

BIBLIOGRAPHIE 58

ANNEXES I

# LISTE DES ABRÉVIATIONS

| | |
|---|---|
| **ANSES** | Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail |
| **APPA** | Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique |
| **ARS** | Agence Régionale de Santé |
| **BPA** | Bisphénol A |
| **CHU** | Centre Hospitalier Universitaire |
| **CNIL** | Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés |
| **CPN** | Consultation Prénatale |
| **COV** | Composés Organiques Volatils |
| **DEHP** | Phtalate de di-2-éthylhexyle |
| **DOHaD** | Developmental Origins of Health and Disease (Origines Développementales de la Santé et des maladies) |
| **DPC** | Développement Professionnel Continu |
| **EDI** | Ecological Deprivation Index |
| **EPP** | Entretien Prénatal Précoce |
| **EPS** | Education Pour la Santé |
| **FEES** | Femmes Enceintes Environnement et Santé |
| **FHU** | Fédératif Hospitalo-Universitaire |
| **HAS** | Haute Autorité de Santé |
| **OMS** | Organisation Mondiale de la Santé |
| **PMI** | Protection Maternelle et Infantile |
| **PNP** | Préparation à la Naissance et à la Parentalité |
| **PNSE** | Plan National Santé Environnement |
| **PRADO** | Programme d'Accompagnement au Retour à Domicile |
| **PRS** | Plan Régional de Santé |
| **PRSE** | Plan Régional Santé Environnement |
| **SF** | Sage-Femme |
| **SFL** | Sage-Femme Libérale |
| **SIGLES** | Systèmes d'Information Géographique et Liens Environnement-Santé |
| **SPF** | Santé Publique France |

# INTRODUCTION

Santé et environnement sont deux notions de plus en plus liées en termes de santé publique. En effet, l'exposition aux polluants environnementaux a des conséquences néfastes sur la santé des individus et participe notamment à l'apparition de pathologies cardio-pulmonaires. Selon l'UNICEF les mille premiers jours de vie serait une « *période d'importance critique* ». De plus, la relation entre santé environnementale et femme enceinte est un véritable continuum. La femme enceinte et son enfant sont vulnérables aux polluants environnementaux.

Face à ce constat, prévenir l'apparition d'effets néfastes liés à l'exposition aux polluants de l'environnement en agissant notamment sur les comportements et les habitudes de vie des individus est devenu une priorité. Dans ce contexte, des actions ont été organisées avec notamment le projet FEES (Femmes Enceintes Environnement et Santé) et la formation des professionnels de santé afin de sensibiliser les patients aux effets des polluants environnementaux.

De nos jours, la notion de « perturbateurs endocriniens » résonne de plus en plus auprès des médias et a attiré mon attention. Les interventions des porteurs du projet FEES lors de mes études de sage-femme ont aussi contribué à augmenter ma curiosité sur ce thème. J'ai réalisé lors de mon stage au cabinet d'une sage-femme libérale que les patientes posent un certain nombre de questions sur les cosmétiques ou sur les travaux de la chambre de leur enfant. Tout cela m'a amenée à m'interroger sur la transmission de conseils préventifs par les sages-femmes.

Les sages-femmes libérales effectuent le suivi global des femmes enceintes et peuvent transmettre des conseils préventifs au fil des consultations pendant les neufs mois de gestation jusqu'au retour à domicile en post-partum. Il nous a semblé judicieux de nous intéresser aux sages-femmes libérales afin de savoir si ces professionnels de santé transmettent des conseils préventifs en santé environnementale, s'ils rencontrent des difficultés et si nous pourrions proposer des pistes de solution afin d'améliorer les actions préventives en périnatalité.

Dans un premier temps, nous exposerons ce qu'est la santé environnementale et quelles sont les conséquences de l'environnement sur la santé des individus, notamment lors de la période des mille premiers jours. Nous verrons ensuite quelles actions préventives les politiques de santé organisent pour promouvoir la santé des individus, ainsi que la place qu'occupent les sages-femmes libérales dans l'éducation pour la santé. Dans un deuxième temps, nous exposerons notre étude qualitative et les résultats des entretiens réalisés auprès des sages-femmes libérales. Enfin nous analyserons et discuterons les données recueillies selon quatre axes de recherche dans le but d'apporter des propositions d'amélioration.

# PREMIÈRE PARTIE

CONTEXTE DE L’ÉTUDE

*« L'état de santé n'est en effet pas le résultat de la seule efficacité du système de soins. Il est la synthèse d'une multitude de facteurs internes et externes, parmi lesquels l'environnement joue un rôle majeur »*

(Extrait du discours du Ministre des Solidarités et de la Santé, janvier 2019)

# I. La santé environnementale

## 1.1. Définition

De nos jours, l'environnement fait l'objet de préoccupations de plus en plus importantes puisqu'il a été montré que certains composants et polluants qui nous entourent ont des impacts négatifs sur la santé, comme par exemple la perturbation de notre système hormonal.

La santé environnementale a été définie en 1994 lors de la conférence d'Helsinki par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Il s'agit d'une notion faisant référence « *aux aspects de la santé humaine, y compris la qualité de vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychologiques et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures* » (1).

## 1.2. Les conséquences de l'environnement sur la santé

### *1.2.1. Les conséquences de l'environnement sur la santé des individus*

L'OMS estime que chaque année dans le monde, près de quatre millions de décès sont provoqués par une pathologie en partie liée à la pollution de l'air domestique (notamment par les émissions de poêles à kérosène ou à charbon) (2). 27% de ces expositions entrainent des pneumonies qui touchent notamment les enfants de moins de 5 ans et sont responsables de 45% de leurs décès dans le monde : 27% entrainent des cardiopathies ischémiques, 20% provoquent des bronchopneumopathies chroniques obstructives, 18% sont à l'origine d'accidents vasculaires cérébraux et 8% entrainent des cancers pulmonaires.

Les modes de vie contemporains des populations conduisent de plus en plus à passer une grande majorité du temps dans des environnements clos, où de nombreux polluants peuvent s'accumuler.

Ces polluants sont de natures diverses : ils peuvent être chimiques avec par exemple les composés organiques volatils (COV), biologiques (moisissures, bactéries…), physiques comme avec les fibres. Ainsi par exemple, en France, des études ont montré que dans chaque logement, on retrouve des COV dans l'air, des phtalates et des hydrocarbures aromatiques polycycliques (3). L'exposition aux polluants intérieurs peut avoir des effets sur la santé à court terme comme à long terme (3).

### *1.2.2. Les conséquences de l'environnement sur la santé en périnatalité*

Mise en place en France depuis 2011, la cohorte Elfe a pour but de suivre le développement d'environ dix-huit-mille enfants de la naissance jusqu'à l'âge adulte afin d'étudier les effets de leur environnement sur leur développement et sur leur santé (4). Cette étude s'est, par exemple, focalisée sur l'impact des pesticides chez les femmes enceintes. L'analyse des pesticides a révélé la présence en moyenne de quarante-trois substances chez les femmes. De plus, vingt-huit pesticides ont été observés dans 70 à 100% des mèches de cheveux (5). Les risques sanitaires suspectés des pesticides sont des malformations congénitales, des morts in utero et un développement intellectuel et psychomoteur diminué.

On distingue d'autres substances ayant des effets sur la santé comme les plastifiants, parmi lesquels on trouve les perturbateurs endocriniens comme le bisphénol A (BPA) et le phtalate de di-2-éthylhexyle (DEHP), qui mobilisent actuellement l'attention de nombreuses équipes de recherche (6). L'OMS définit les perturbateurs endocriniens comme des substances ou mélanges de substances exogènes qui sont susceptibles d'altérer les fonctions du système endocrinien (7) (8). Le BPA était contenu dans les produits de consommation en polycarbonate, les emballages avec film protecteur comme les cannettes ou les boîtes de conserve, ainsi que les biberons. Depuis 2012, il est interdit de produire des biberons contenant du BPA ainsi que tout dispositif lié à la périnatalité (tétine, anneaux de dentition…) (9). Le BPA est aussi interdit depuis 2015 pour la production de conditionnements destinés aux denrées alimentaires. Concernant la présence de BPA dans le papier des tickets de caisse, sa concentration est réduite pour le moment (9). Les résultats des analyses urinaires chez la population de la cohorte Elfe ont montré que le BPA était présent chez 74% des femmes enceintes de par les modes d'exposition précédemment cités (10). Quant au DEHP, on le retrouve dans les produits

d'entretien ménager, les peintures, les cosmétiques, les tissus ou les papiers enduits, et donc dans l'air intérieur ou les poussières du logement. L'alimentation est aussi une source d'exposition majeure à ces substances car elles peuvent migrer des contenants vers les aliments (11). Les résultats des analyses menées par la cohorte Elfe ont conclu que les phtalates étaient présents chez presque 100% des femmes enceintes de l'étude (10).

Il a été montré qu'il n'existe pas de relation de proportionnalité entre l'exposition et l'effet engendré sur l'organisme par les perturbateurs endocriniens (les effets sont dits non monotones) (12). Enfin, une exposition à ces substances peut avoir des effets majeurs sur l'organisme, comme une détérioration globale de la santé reproductive ou une augmentation de l'incidence des cancers hormono-dépendants (13) et se transmettre génétiquement.

On peut donc avoir de multiples effets selon la dose, la période d'exposition et la nature des différentes substances auxquelles l'organisme est exposé. A cela s'ajoute l'effet « cocktails » qui est celui imputable aux mélanges de polluants.

L'exposition aux métaux lourds, comme le mercure ou le plomb, par exemple dans l'alimentation (certains poissons, eau du robinet, poussières et écailles de peinture au plomb, habitat ancien…) a également été étudiée dans le cadre de la cohorte Elfe. Le mercure est présent chez 91% des femmes enceintes, et le plomb chez 100% des femmes enceintes et des nouveau-nés (10). Les effets engendrés par ces expositions sont des difficultés de développement sur le plan neurologique et le saturnisme.

Néanmoins, il reste encore de nombreuses substances de la vie courante pour lesquelles les effets sont méconnus, par exemples les substances ayant la taille de nanoparticules utilisées dans les produits alimentaires (additifs, conservateurs…), les cosmétiques, les peintures, ou même l'exposition environnementale aux rayonnements (3) (14).

### 1.3. L'importance des 1000 premiers jours pour la femme enceinte et son enfant

Selon l'UNICEF, les 1000 premiers jours sont une « *période d'importance critique* ». Cette période s'étend de la conception aux deux ans de l'enfant. Il s'agit d'un temps primordial dans le développement de l'organisme et dans la construction du capital santé (15) au cours duquel l'enfant est capable par exemple d'établir jusqu'à mille connexions neuronales par

seconde. Toute exposition à des polluants environnementaux peut venir perturber négativement cette croissance et le développement de l'enfant à court terme et à long terme (16).

Au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Lille, le projet fédératif hospitalo-universitaire (FHU) « 1000 jours pour la santé » se développe depuis 2015. Celui-ci se base notamment sur la notion des origines développementales de la santé et des maladies (DOHaD), qui représente une « *approche transversale de la santé* » (17). Le projet FHU repose notamment sur les travaux fondateurs de David BARKER dans les années 1980, qui a montré l'existence « *d'un lien entre le risque de décès par maladie coronarienne à l'âge adulte, et le poids du sujet à sa naissance* » (18). Depuis, la notion de prédisposition à des maladies chroniques, transmissibles aux futures générations a été démontrée. On parle donc d'épigénétique, c'est-à-dire des modifications de la machinerie génétique (micro ARN, méthylation des histones…) induites par l'environnement d'un sujet, et non pas par des modifications de la séquence d'ADN (19). L'OMS souligne que 70% des décès dans le monde sont liés à des maladies non transmissibles comme l'hypertension, l'obésité, le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires ou les cancers. Lors des 1000 premiers jours de vie d'un enfant, ce dernier peut être soumis à une exposition aux substances toxiques, au stress ou à des mauvaises habitudes de vie. A cause de ces expositions précoces, cet enfant présent un risque augmenté de développer à l'âge adulte des maladies chroniques comme citées ci-dessus (20), cet excès de risque étant notamment modulé par le mode vie adopté. Ces expositions concernent les habitudes de vie de chacun des parents et non pas uniquement celles de la mère (21).

Les 1000 premiers jours sont donc une fenêtre clé pour agir, car c'est à cette période que le capital santé d'un enfant se construit (20).

### 1.4. Les conséquences de l'environnement sur la santé de la femme enceinte et de son enfant

L'exposition aux polluants environnementaux peut donc atteindre le fœtus in utero, mais cela peut aussi impacter négativement la grossesse. Il y a encore peu d'études sur ce sujet, mais à l'heure actuelle, les conséquences sur la santé de la mère et de son futur enfant sont principalement retrouvées suite à des expositions au plomb dans l'air, au mercure dans les aliments, ou encore aux pesticides, aux solvants ou aux polluants organiques. Il est également démontré que le tabagisme passif altère la croissance d'un fœtus et diminuer la durée de gestation. De plus, une exposition pendant la grossesse au plomb peut aussi participer à la

survenue de fausses couches spontanées, altérer la croissance fœtale ainsi que la durée de gestation, voire même entraîner des complications vasculaires lors de la grossesse (hypertension gravidique) (22) (23). Enfin, il existe un lien entre l'exposition aux polluants atmosphériques et petit poids pour l'âge gestationnel ainsi que diminution de la durée de gestation (22).

Dans la cohorte Eden, une étude sur l'exposition aux phénols (comme le BPA) et aux phtalates de femmes enceintes porteuses d'un fœtus de sexe masculin a été réalisée. L'étude s'est concentrée sur les garçons, car un deuxième objectif était de montrer qu'il existait un lien avec des malformations de l'appareil reproducteur masculin. En résumé, les nouveau-nés de mères ayant des concentrations urinaires élevées en phénols avaient un poids de naissance plus faible que les nouveau-nés de mères ayant des niveaux de concentration plus faibles (23).

De plus, il a été montré suite au recueil de données de six-cent-soixante-huit femmes enceintes de la cohorte Eden que l'exposition de ces femmes à certains polluants atmosphériques comme le dioxyde d'azote et les particules en suspension de diamètre inférieur à dix micromètres ($PM_{10}$) peut engendrer des pathologies épigénétiques placentaires (24).

L'OMS souligne qu'une pédagogie auprès des futurs parents est primordiale, pour leur permettre d'être sensibilisés ainsi à ces risques (25). Il semble que ce soit une opportunité pour agir en termes de santé publique et effectuer une prévention des futurs parents avant cette période, mais aussi au cours de celle-ci. C'est pourquoi il faut apporter une attention particulière à la santé d'une femme enceinte mais aussi à ses conditions de vie avant la grossesse, pendant la grossesse, dans le post-partum ainsi que dans les premières années de vie de l'enfant (21).

# II. Les actions préventives des politiques de santé pour la santé environnementale

## 2.1. Comment promouvoir la santé des individus ?

La charte d'Ottawa a défini en 1986 ce qu'était la promotion de la santé. Il s'agit « *d'un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci* » (26). On réalise à ce moment que c'est le patient lui-même qui est capable d'agir sur ses habitudes de vie dans le but d'améliorer sa santé. Mais les habitudes de vie étant propres à chacun des individus, il existe des freins qui peuvent compliquer et retarder ces changements.

Des sondages menés auprès des français dans les années 2000 ont rapporté que les thèmes de l'environnement et de ses effets sur la santé n'étaient pas leur principale préoccupation. De plus, il a été montré que moins de 15% de la population avait confiance dans les actions de santé publique des autorités sur des sujets encore peu connus et étudiés comme les perturbateurs endocriniens ou les nanoparticules. Face à cela, les services de l'État français ont adopté les Plans Nationaux Santé Environnement (PNSE) et créé deux agences de sécurité sanitaire dans le but de couvrir un large spectre de la santé environnementale : l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSES) en 2010, et Santé Publique France (SPF) en 2016 (qui regroupe les compétences des trois agences sanitaires : Inpes, InVS et Eprus) (3) (27).

Les politiques de santé mènent donc des actions au niveau de la population, dans le but d'agir par la suite sur les comportements et les habitudes de vie au niveau individuel.

## 2.2. Les « Plans Nationaux Santé Environnement »

Le premier PNSE (2004-2008) avait comme objectif l'intégration de la santé environnementale dans les politiques de santé (28). Les deuxième PNSE (2008-2013) et troisième PNSE (2015-2019) étaient centrés sur le fait de considérer les femmes enceintes et les jeunes enfants en tant que population vulnérable à risque en termes de santé environnementale, et insistaient sur le besoin de former les professionnels de santé sur le sujet (29).

Le troisième PNSE visait à diminuer les impacts des facteurs environnementaux sur la santé en se basant sur une meilleure connaissance des expositions et de leurs effets en mettant

un axe plus important sur les femmes enceintes et les jeunes enfants, et en se basant ainsi sur des enjeux pour les actions territoriales tels que l'information, la communication et la formation des différents acteurs de la santé (30).

Le quatrième et actuel PNSE (2020-2024) s'intitule « Mon environnement, ma santé », et comporte quatre grands axes. Tout d'abord il a pour objectif de « *mieux connaitre les expositions et les effets de l'environnement sur la santé des populations (« exposomes »)* », afin de prendre en compte toutes les expositions d'un individu au cours de sa vie. Ensuite, il a pour but « *d'informer, communiquer et former les professionnels et les citoyens* » pour promouvoir l'axe préventif en santé publique. Puis, il souhaite « *diminuer les expositions environnementales affectant la santé* », aux vues du nombre croissant de pathologies induites par une mauvaise qualité environnementale des individus, notamment une mauvaise qualité de l'air intérieur. Enfin, le dernier objectif est de « *démultiplier les actions concrètes menées sur le territoire* », notamment par le biais des Agences Régionales de Santé (ARS) (31) (32) .

### 2.3. Les « Plans Régionaux Santé Environnement »

En parallèle des PNSE, la loi de modernisation du système de santé de 2016 met en exergue les éléments annoncés dans le troisième PNSE, notamment en confiant aux ARS le rôle d'organiser localement les objectifs définis en fonction des facteurs de risque locaux et des spécificités régionales. Pour cela, les ARS ont mis en place des Plans Régionaux Santé Environnement (PRSE) (33) (34).

De plus, dans la région des Hauts-de-France, les politiques locales ont créé un Plan Régional de Santé (PRS) pour 2018-2028, dans lequel était exposée la stratégie de santé dans la région sur cette période (35). Dans cette région, le troisième PRSE de 2018 avait pour objectif principal de diminuer les expositions environnementales présentant un risque pour la santé, en s'organisant autour de six axes stratégiques, dont l'un concernait « la périnatalité et la petite enfance » (34). Ce PRSE se concentrait donc sur le fait de protéger les populations vulnérables, c'est-à-dire les femmes enceintes et les enfants, notamment dans cette sensible période des 1000 premiers jours. Il était remis en évidence que les professionnels de la périnatalité sont les relais importants d'information et de conseils préventifs pour les patients. Il est donc fondamental de former ces acteurs de la santé (34).

## 2.4. Le projet FEES et la formation des professionnels de santé

Depuis 2011, la Mutualité Française et l'Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique (APPA) ont mis en place le projet Femme Enceinte Environnement et Santé (FEES) en région Hauts-de-France, et celui-ci s'inscrit dans la politique du troisième PRSE de la région. L'ARS et le Conseil Régional des Hauts-de-France soutiennent ce projet. L'objectif principal est de « réduire les sources d'exposition aux polluants des futurs et jeunes parents et les risques sanitaires associés » (36). Ce projet se déploie aussi depuis 2014 dans d'autres régions de France.

Depuis 2012, des formations ont été organisées dans le cadre du projet FEES auprès des professionnels de la périnatalité (sages-femmes, puéricultrices, gynécologues…) ainsi que des futurs professionnels, comme les étudiants sages-femmes, les étudiants en école de puériculture, les étudiants en médecine et en pharmacie. Aussi, des ateliers pratiques et concrets pour les futurs parents sont proposés afin de les sensibiliser aux différents risques de l'exposition à des polluants environnementaux dans leurs entourage et de leur montrer quels nouveaux comportements adopter pour vivre dans un environnement de meilleure qualité (36).

Pour répondre à l'objectif principal du PRSE, le projet FEES organise ses formations autour de trois thèmes principaux en partant des principales voies d'exposition aux polluants environnementaux de la femme enceinte : l'air intérieur, l'alimentation et les cosmétiques.

Une évaluation du projet s'est déroulée entre 2015 et 2017. Les conclusions de cette évaluation étaient que les parents prenaient conscience qu'il existe un lien entre l'environnement et leur santé, mais ils se préoccupaient plutôt de l'environnement extérieur. De plus, cette évaluation a mis en évidence que « *les médias occupent une place importante dans leur information mais ne semblent pas suffisants pour conduire à un changement de comportement contrairement au conseil validé par un professionnel qui semble lui indispensable* », selon les porteurs du projet FEES (13).

# III. Les sages-femmes, des acteurs fondamentaux dans l'éducation pour la santé en périnatalité

## 3.1. Le rôle des sages-femmes en santé publique

Les sages-femmes occupent une place importante dans le parcours de santé des femmes. Au cours de toutes ses activités professionnelles, la sage-femme accompagne les femmes dans une démarche de prévention (vaccination, rééducation) et d'information (37). Et tout professionnel de santé a le rôle d'assurer pleinement les missions de santé publique définies par les instances de santé.

Les sages-femmes font le suivi global de la vie génitale de la femme en bonne santé. Il existe donc une place privilégiée pour la sage-femme, qui peut intervenir auprès des femmes et des couples en bonne santé dans le but de prévenir l'apparition de pathologies.

Dans une démarche de santé publique, l'éducation pour la santé en périnatalité a comme fil directeur de promouvoir la santé des femmes enceintes et de leur futur enfant. Selon une étude menée en 2009 auprès des sages-femmes en France, celles-ci sont les principaux acteurs de l'éducation pour la santé en périnatalité (38). La grossesse étant un moment souvent opportun et une motivation particulière pour les couples de modifier leurs habitudes de vie.

Concernant les sages-femmes libérales, elles peuvent agir de façon préventive dans la durée et la continuité auprès de leurs patientes (suivi gynécologique de prévention, suivi de grossesse du premier au huitième mois, préparation à la naissance, suivi postnatal, rééducation du périnée) (37), ce qui favorise l'éducation pour la santé, contrairement aux sages-femmes hospitalières qui interviennent le plus souvent de façon ponctuelle auprès des femmes (38). De plus, dans le cadre du développement professionnel continu (DPC), chaque sage-femme doit mettre à jour ses connaissances dans le but d'améliorer la qualité et la sécurité de ses soins, mais aussi de prendre en compte les priorités de santé publique (39). En milieu hospitalier, les sages-femmes se voient proposer des formations dans leur service mais souvent selon les besoins du service concerné. En libéral, les sages-femmes choisissent le domaine dans lequel elles souhaitent approfondir leurs connaissances, la plupart du temps en fonction des questions et des demandes de leurs patientes auxquelles elles sont confrontées.

### 3.2. Les séances de préparation à la naissance

La Haute Autorité de Santé (HAS) a défini en 2005 les recommandations de bonne pratique pour les sages-femmes concernant la préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) (40). Les patientes se voient proposer huit séances de PNP remboursées par la Sécurité Sociale dans le cadre de leur grossesse, dont la première est consacrée à l'entretien prénatal précoce (EPP) dit « du quatrième mois ». Lors de cet entretien, la sage-femme identifie les besoins de la patiente et dépiste les situations de vulnérabilité, notamment dans le but d'adapter ensuite les séances de PNP aux besoins de la patiente dans une démarche informative et préventive. Cet entretien peut aussi être le moment opportun pour discuter avec le couple afin de mettre en place des habitudes de vie saines dans la démarche préventive des 1000 jours de l'enfant à naître et de la construction de son capital santé.

Selon la HAS, la PNP s'inscrit dans une démarche d'éducation pour la santé et les sages-femmes ont une approche « éducative et préventive » (40) visant à l'adoption d'un style de vie sain pour les futurs et jeunes parents. La prévention en santé environnementale au cours de la périnatalité s'intègre donc à part entière dans cette démarche.

Dans ce contexte, l'objectif principal de ce mémoire est d'effectuer un état des lieux de la transmission des conseils en santé environnementale par les sages-femmes libérales lors de la période anténatale. Cet objectif intègre l'analyse des éventuelles difficultés rencontrées lors de la transmission de ces conseils et une proposition de pistes de solutions dans le but de pallier les contraintes relevées et d'améliorer les actions de prévention en périnatalité.

La problématique de ce travail est : **comment les sages-femmes libérales transmettent-elles en anténatal les messages de prévention en santé environnementale ?**

Cette étude est orientée sur les axes de recherche ci-dessous :

- Les sages-femmes libérales transmettent-elles des conseils en santé environnementale et si oui, de quelle façon ?
- Existe-t-il des difficultés pour délivrer cette prévention et existe-t-il des leviers d'actions à mettre en œuvre pour y remédier ?
- Comment les sages-femmes libérales évaluent-elles l'impact de cette prévention

auprès de leurs patientes ?

- Est-ce que le fait d'être formé en santé environnementale facilite la transmission de conseils préventifs en santé environnementale ?

# DEUXIÈME PARTIE

MÉTHODOLOGIE ET RÉSULTATS

# IV. Matériels et méthodes

## 4.1. Modalités et présentation de l'étude

### *4.1.1. Type d'étude*

Cette recherche repose sur une étude qualitative réalisée par des entretiens semi-directifs ou « *compréhensifs* » selon Jean-Claude KAUFMANN (41). En effet, cette méthodologie nous a semblé la plus appropriée puisqu'elle nous a permis d'obtenir des informations plus riches sur le déroulement de la transmission des conseils et surtout nous a permis de répondre plus facilement aux questions relevant du « comment ». Cette méthode a procuré une analyse « *souple* » (42) des résultats et nous a permis de rebondir sur les réponses amenées par l'interviewé (43).

### *4.1.2. Lieu de l'étude*

Il s'agit d'une étude multicentrique, puisque nous nous sommes intéressés aux sages-femmes libérales, installées dans différentes villes de la région des Hauts-de-France.

### *4.1.3. Période de l'étude*

Après recrutement, les entretiens se sont déroulés de septembre à novembre 2020.

Nous souhaitions effectuer les entretiens en majorité en présentiel. Cependant, l'entretien téléphonique a parfois été privilégié pour des raisons pratiques et en raison des contraintes liées à la situation sanitaire (confinement national du 30 octobre au 15 décembre 2020).

## 4.2. Constitution de l'échantillon

### *4.2.1. Choix de la population*

Pour cette étude, les sages-femmes interrogées devaient répondre aux critères présentés dans le tableau ci-dessous :

| Critères d'inclusion : | Critères d'exclusion : |
|---|---|
| - Avoir le diplôme d'état de sage-femme<br>- Exercer en libéral<br>- Exercer dans la région Hauts-de-France<br>- Effectuer le suivi de grossesse via les consultations prénatales et/ou l'entretien prénatal précoce (dit du quatrième mois) et/ou la préparation à la naissance<br>- Parler français | - Les sages-femmes n'effectuant que le suivi échographique des patientes |

Tableau n°1 : *Critères d'inclusion et d'exclusion de l'échantillon de l'étude*

Nous avons fait le choix d'exclure de notre étude les sages-femmes ne faisant que des suivis échographiques, car souvent les moments dédiés aux échographies de la grossesse sont des situations moins propices à la transmission de conseils préventifs.

Nous nous sommes basés sur le volontariat des sages-femmes que celles-ci soient formées en santé environnementale ou non. Le facteur « formation » sera plus amplement détaillé et analysé dans la suite de ce mémoire.

#### *4.2.2. Recrutement de la population*

Nous avons contacté les sages-femmes libérales dans un premier temps par courriel pour les inviter à participer à notre étude. Leurs coordonnées ont été obtenues grâce au site du Conseil National de l'Ordre des sages-femmes (44). Les sages-femmes recevaient alors en pièce jointe une lettre d'information résumant les modalités de l'étude (annexe 3) et nous recontactaient en cas de réponse favorable. Des relances par courriel ou par téléphone ont aussi été faites.

L'objectif était de mener des entretiens jusqu'à la saturation des données, dans les limites de la faisabilité d'un mémoire de fin d'études de sage-femme. Nous avons donc progressivement augmenté le nombre de courriels envoyés pour finalement obtenir vingt-et-un entretiens sur soixante-cinq demandes initiales.

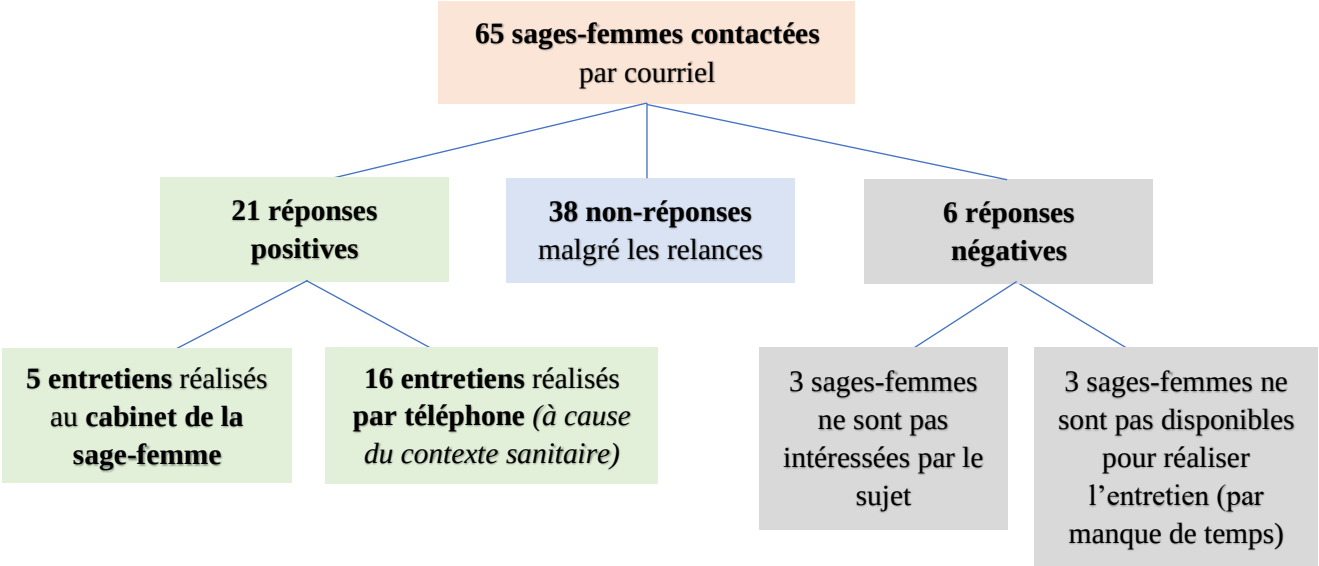


Figure n°1 : *Flow chart résumant le recrutement de l'échantillon*

## 4.3. Outils de recherche

### *4.3.1. Type d'entretien*

Nous avons réalisé des entretiens semi-directifs. Les questions étaient abordées de manière simple et si les réponses digressaient parfois un peu, il était possible de réorienter le sujet grâce à la grille d'entretien réalisée au préalable. Des relances ont été prévues afin de détailler un sujet et d'enrichir les réponses recueillies.

### *4.3.2. Guide d'entretien*

Nous avons donc mis en place deux grilles d'entretien : une grille destinée aux sages-femmes libérales formées en santé environnementale et une autre pour les sages-femmes non formées (annexe 1).

Un premier entretien « test » a été réalisé en juillet 2020 avec une sage-femme libérale volontaire formée dans le cadre du projet FEES. Cette première approche nous a permis de valider notre grille d'entretien et nous a conduits à préciser davantage certaines questions et à les organiser dans un ordre plus judicieux. Ces modifications étant mineures, nous avons pu inclure cet entretien dans notre étude.

Pour répondre aux objectifs de cette étude, nous avons interrogé les sages-femmes libérales sur la transmission des conseils préventifs en santé environnementale :

- A quel moment le font-elles ?

- Comment le font-elles ?
- Que disent-elles ?
- Combien de temps cela leur prend-t-il ?
- Sont-elles à l'aise dans cette prévention ?
- Rencontrent-elles des difficultés et ont-elles des solutions à proposer pour y remédier ?

Puis, nous avons questionné les sages-femmes sur l'implication des patientes sur le sujet avant la transmission des conseils et après celle-ci :

- Quelles sont les motivations des patientes sur le sujet ?
- Appliquent-elles les conseils donnés ?

Enfin, nous les avons interrogées sur leur profil professionnel et sur l'intérêt qu'elles portent sur la formation en santé environnementale.

#### *4.3.3. Recueil des données*

Les vingt-et-un entretiens réalisés ont été enregistrés avec un dictaphone dédié, suite au recueil du consentement des interviewées. Les entretiens ont ensuite été retranscrits entièrement sur le logiciel de traitement de texte *Word*. Un exemple d'un entretien a été joint intégralement en annexe 8, tandis que les autres ont été synthétisés en annexe 9.

La durée des entretiens a pu varier de huit minutes jusqu'à trente minutes. La moyenne de la durée de ces entretiens était de vingt minutes.

# V. Présentation des résultats

## 5.1. Présentation de la population de l'étude

Dans le but de synthétiser la présentation de notre échantillon d'étude, nous avons réalisé un tableau récapitulatif reprenant le profil des sages-femmes libérales (SFL) interrogées. Les sages-femmes libérales peuvent effectuer des consultations prénatales (CPN), l'entretien prénatal précoce, des séances de préparation à la naissance, des séances de rééducation périnéale, des consultations de suivi gynécologique de prévention, des visites à domicile dans le cadre de la surveillance de grossesses pathologiques et du Programme d'Accompagnement au Retour à Domicile en postnatal (PRADO). Dans un souci de clarté et afin d'éviter les redondances, pour les sages-femmes (SF) effectuant ces actes, nous avons résumé leurs activités dans le tableau par la forme « Tout » et nous n'avons notifié que les actes non réalisés.

| SFL | Classe d'âge | Lieu du cabinet (Arrondissement et EDI[1]) | Diplôme datant de | Expé-rience en libéral | Actes réalisés | Formation FEES | Autre sensibilisation |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SFL 1 | 25-30 ans | Douai (59) Milieu urbain EDI : 0,526717 | 5-10 ans | 5 ans | Tout | Oui en 2018 | Non |
| SFL 2 | 35-40 ans | Dunkerque (59) Milieu urbain EDI : 0,568516 | 10-20 ans | 7 ans | Tout | Oui en 2014 | Non |
| SFL 3 | 30-35 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,878029 | 5-10 ans | 3 ans | Tout | Oui en 2016-2017 | Non |
| SFL 4 | 45-50 ans | Lille (59) Milieu rural EDI : 0,438697 | > 20 ans | 11 ans | Tout | Oui en 2018-2019 | Non |
| SFL 5 | 25-30 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,435577 | 5-10 ans | 3,5 ans | Tout | Non | Sensibilisation lors d'un colloque |
| SFL 6 | 40-45 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,435577 | > 20 ans | 8 ans | Tout | Non | Sensibilisation lors d'un colloque |
| SFL 7 | 50-55 ans | Dunkerque (59) Milieu semi-rural EDI : 0,525245 | > 20 ans | 6 ans | Tout | Oui en 2013 | Non |
| SFL 8 | 25-30 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,722659 | 5-10 ans | 5 ans | Tout | Non | Intervention de FEES pendant les études de SF |
| SFL 9 | 30-35 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,878029 | 5-10 ans | 5 ans | Tout | Non | Échanges avec une collègue à la suite d'une formation FEES |
| SFL 10 | 25-30 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,456889 | 5-10 ans | 2 ans | Tout | Non | Non |

| SFL | Classe d'âge | Lieu du cabinet (Arrondissement et EDI[1]) | Diplôme datant de | Expé-rience en libéral | Actes réalisés | Formation FEES | Autre sensibilisation |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SFL 11 | 25-30 ans | Lens (62) Milieu urbain EDI : 0,797533 | 5-10 ans | 4 ans | Tout | Oui en 2016-2017 | Sensibilisation personnelle |
| SFL 12 | 55-60 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,762055 | > 20 ans | 25 ans | Pas de PRADO précoce | Oui en 2017 | Non |
| SFL 13 | 45-50 ans | Lille (59) Milieu rural EDI : 0,427675 | > 20 ans | 18 ans | Pas de CPN | Non | Non |
| SFL 14 | 35-40 ans | Lille (59) Milieu rural EDI : 0,401604 | 10-20 ans | 6 mois | Tout | Oui en 2014 | Non |
| SFL 15 | 25-30 ans | Lille (59) Milieu rural EDI : 0,359678 | 5-10 ans | 3 ans | Tout | Non | Interventions lors des congrès nationaux pour les SFL |
| SFL 16 | 25-30 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,636971 | 5-10 ans | 2 ans | Tout | Oui en 2019 | Non |
| SFL 17 | 25-30 ans | Lille (59) Milieu urbain EDI : 0,878029 | < 5 ans | 1 an | Tout | Oui (pendant les études de SF) | Sensibilisation personnelle |
| SFL 18 | 25-30 ans | Boulogne-sur-Mer (62) Milieu urbain EDI : 0,611874 | 5-10 ans | 2 ans | Tout | Non | Échanges avec une collègue à la suite d'une formation de FEES |
| SFL 19 | 35-40 ans | Amiens (80) Milieu urbain EDI : 0,838 | 10-20 ans | 1 an | Tout | Non | Sensibilisation personnelle |
| SFL 20 | 20-25 ans | Lens (62) Milieu urbain EDI : 0,50127 | < 5 ans | 6 mois | Tout | Non | Non |
| SFL 21 | 30-35 ans | Lens (62) Milieu urbain EDI : 0,822949 | 5-10 ans | 5 ans | Tout | Oui en 2015-2016 | Sensibilisation lors du congrès national des SFL en 2019 |

EDI[1] = Ecological Deprivation Index

Tableau n°2 : *Présentation de l'échantillon (n = 21)*

Notre échantillon se composait de vingt et une sages-femmes libérales âgées de 24 à 56 ans (la moyenne d'âges est de 34,3 ans). Parmi les vingt et une sages-femmes, onze ont suivi la formation FEES, sept ont été sensibilisées personnellement ou professionnellement et trois sages-femmes n'ont jamais été sensibilisées à ce sujet.

Nous avons précisé dans le tableau l'arrondissement dans lequel se situe le cabinet de la sage-femme et nous avons renseigné un critère caractérisant la défaveur sociale de la population dans le secteur concerné. Il s'agit du « French EDI » ou « French Ecological Deprivation Index ». Cet indice varie pour la zone géographique considérée entre 0,3 et 1. Plus celui-ci est élevé, plus la défaveur sociale de la population est élevée. Ce score fait partie du programme de recherche SIGLES (Systèmes d'Information Géographique et Liens Environnement-Santé) de la Faculté de Pharmacie de Lille qui a pour objectif d'explorer les inégalités de santé en lien avec l'environnement (45).

## 5.2. La transmission des conseils en santé environnementale par les sages-femmes

La grande majorité des sages-femmes interrogées (vingt sages-femmes sur les vingt-et-un entretiens) transmettaient des conseils préventifs en santé environnementale. Cependant, certaines sages-femmes ont nuancé leurs propos en précisant « *certains thèmes oui, mais c'est large la santé environnementale* » (SFL 5 et SFL 6), ou encore « *je ne m'étale pas trop (…) j'en parle un peu (…) et je ne mets pas l'accent forcément sur certains thèmes* » (SFL 15). Une sage-femme interrogée ne transmettait pas de conseils sur ce thème (SFL 13).

### *5.2.1. Des moments dédiés pour dispenser les conseils préventifs*

Nous avons demandé aux sages-femmes à quel moment elles choisissaient d'aborder les conseils préventifs en santé environnementale.

Douze sages-femmes abordaient le sujet lors de l'EPP ainsi qu'en séances de PNP. Six sages-femmes abordaient ce thème en séances de PNP et deux sages-femmes l'abordaient uniquement en EPP. L'EPP fait office de « point de départ » et de bilan prénatal afin d'étudier les attentes des couples et d'adapter les conseils. C'est une consultation souvent privilégiée pour aborder les conseils de prévention de tout genre :

« *Alors en EPP oui je le fait systématiquement* » (SFL 3).

« *Ça va être lors de l'entretien individuel, quand ça se présente avec des femmes qui parfois, on peut sentir que dans leurs conduites, leur hygiène, ou dans leurs manières de consommer, on peut se rendre compte qu'il y a des petites choses qui ne vont pas* » (SFL 4)

« *Lors de l'EPP oui, où là on a plus de temps et puis on fait de la prévention, donc là j'en parle oui, dans le cadre de l'hygiène de la grossesse en fait* » (SFL 7).

« *Je le fais au cours du bilan prénatal, et je parle de choses un peu plus spécifiques au cours*

*de la préparation à la naissance, mais j'essaye de les sensibiliser déjà au cours du bilan prénatal, et après oui plus en cours de prépa. Le bilan prénatal me permet d'aborder pleins de sujets et ensuite, je m'adapte en fonction de l'attente des patientes pour la prépa* » (SFL 19).

Trois sages-femmes ont aussi organisé des séances de PNP dédiées à cela :
« M*a première séance de préparation à la naissance c'est sur le thème Environnement et grossesse* » (SFL 14),
« *Dans mon schéma de préparation à la naissance, j'ai un cours que j'appelle « Environnement, Santé et Grossesse »* » (SFL 16),
« *Dans mes séances de prépa, j'ai une séance réservée sur le thème « à la maison », donc là c'est tous les conseils pour avant et après la grossesse sur ce thème* » (SFL 20).

### *5.2.2. Comment les sages-femmes abordent-elles le sujet avec leurs patientes ?*

Parmi les vingt sages-femmes transmettant des conseils, treize amenaient le sujet avec les patientes de façon spontanée, ainsi, les sages-femmes nous disaient :
« *Ça vient spontanément comme une discussion classique* » (SFL 12),
« C*'est vraiment au feeling* » (SFL 9),
« *J'aborde spontanément les choses (…) en posant des questions* » (SFL 16).

Les sept autres sages-femmes ont évoqué les items plutôt point par point en suivant la liste du déroulé de leur séance et nous ont dit :
« *Je pose un peu mes questions en mode interrogatoire* (…) *j'ai une petite feuille avec les items que je suis dans l'ordre pour ne rien oublier* » (SFL 5),
« O*n en parle au moment de l'anamnèse pour le remplissage du dossier obstétrical donc ça fait un peu interrogatoire à ce moment-là* » (SFL 15).

La façon dont le sujet était abordé dépendait souvent des patientes. En effet, une sage-femme expliquait que selon le niveau social de la patiente, la discussion « banale » pouvait facilement se transformer en « cours magistral » : « *c'est comme une simple conversation en fait. Et aussi (…) j'ai une population très défavorisée pour laquelle le sujet a très peu de résonnances (…) donc ça fait très cours magistral (…) et la population plus favorisée et plus intellectuelle (…) là les patientes ont pleins de questions à poser* » (SFL 18).

### *5.2.3. Quels thèmes préventifs sont abordés par les sages-femmes ?*

Les vingt sages-femmes transmettant des conseils abordaient les sujets présentés dans le tableau ci-dessous.

| *Thèmes abordés* | *Nombre de sages-femmes libérales concernées* |
|---|---|
| **Le tabac**<br><br>**Les cosmétiques pour l'enfant** (parfums, produits de toilette et d'hygiène) | Ces deux thèmes étaient abordés par toutes les sages-femmes transmettant des conseils de prévention en santé environnementale (vingt sages-femmes). |
| **L'aération**<br>**La température de la chambre et du logement** | Presque la totalité des interrogées (dix-neuf sages-femmes) abordait l'aération régulière de la maison et les recommandations concernant la température de la chambre de l'enfant. |
| **Les cosmétiques pour la femme enceinte et la future mère** (parfums, produits de maquillage et d'hygiène, colorations capillaires…) | Une grande partie (dix-huit sages-femmes) abordait la limitation des cosmétiques pour la mère |
| **L'alimentation variée** | Quinze sages-femmes abordaient les conseils sur l'importance d'une alimentation variée pour la mère. |
| **La limitation de pesticides, de produits ménagers, de produits chimiques, de bougies parfumées, d'encens** | Quatorze sages-femmes donnaient ces conseils.<br><br>Plusieurs sages-femmes distribuaient aussi aux patientes des recettes pour fabriquer leur propre lessive, ou leurs propres produits ménagers :<br>« *Je leur donne un livret intitulé « recettes économiques et écologiques » (…) sur comment faire ses propres produits d'entretien, sa lessive* » (SFL 14),<br>« *Je leur transmets des recettes sur la crème pour le change, le liniment, un savon…* » (SFL 11). |
| **L'utilisation de contenants en verre** (comme les biberons)<br><br>**Préparer la chambre de l'enfant et déballer les meubles en avance** (au moins trois mois)<br><br>**Limiter l'utilisation de lingettes parfumées** (et privilégier l'eau et le savon) | Douze sages-femmes abordaient ces conseils. |
| **Les couches lavables** | Huit sages-femmes évoquaient ce thème avec les parents. |
| **Entretenir la chaudière et faire attention au chauffage des logements** | Sept sages-femmes abordaient le fait de faire attention aux poêles à pétrole, et à l'entretien des chaudières lorsqu'il s'agissait de logements plus anciens. |
| **Les perturbateurs endocriniens**<br><br>**Les ondes** | Cinq sages-femmes parlaient des perturbateurs endocriniens.<br><br>Trois sages-femmes abordaient les ondes qui nous entourent. |

Tableau n°3 : *Les thèmes de santé environnementale abordés par les sages-femmes libérales (N total = 20)*

Nous avons également demandé aux sages-femmes si elles accordaient une importance particulière à certains thèmes qu'elles abordaient avec leurs patientes.

Le thème principal sur lequel les sages-femmes insistaient au cours de la délivrance de leurs conseils concernait les **cosmétiques pour l'enfant** et donc la limitation de leur utilisation. A la deuxième place, les sages-femmes estimaient que « ***tout est au même niveau*** » (SFL 1, 6, 7, 9, 14, 15 et 21) dans la transmission des thèmes abordés en santé environnementale avec leurs patientes. Ensuite trois sages-femmes insistaient davantage sur le thème du **tabac**, deux sages-femmes insistaient plutôt sur **l'environnement du bébé**, deux sages-femmes accentuaient leurs conseils sur les **contenants alimentaires**, et deux autres sages-femmes accentuaient le thème des **perturbateurs endocriniens**.

#### *5.2.4. Quels outils utilisent les sages-femmes pour donner les conseils ?*

Les onze sages-femmes ayant suivi la formation FEES utilisaient les outils présentés lors de cette formation. Il s'agit de trois fiches reprenant chaque thème principal de la formation, une fiche reprenant dix principaux conseils en santé environnementale (annexes 4, 5, 6 et 7) ainsi que le site internet et la page Facebook du projet :

- Huit sages-femmes utilisaient dans leur cabinet l'affiche de la formation FEES : « *il y a les affiches dans la salle d'attente et euh je les utilise en prépa (…) comme ça, ça me fait un pense-bête (…) du coup je trouve que c'est plus parlant pour elles avec les affiches* » (SFL 4).
- Sept sages-femmes distribuaient systématiquement les trois fiches thématiques de la formation FEES. Et une sage-femme donnait à ses patientes la fiche « 10 conseils » de la formation FEES.
- Six sages-femmes donnaient le site internet du projet FEES comme référence à leurs patientes.

Ces outils étaient facilement utilisés par les sages-femmes et celles-ci précisaient que « *c'est plus parlant avec les affiches, les couleurs, les produits etc, ça leur parle plus* » (SFL 4), une autre sage-femme trouvait aussi que « *c'est hyper parlant pour elles (…) les documents donnés, ou les sites pour en savoir un peu plus, je pense qu'un contenu, un support visuel, c'est bien plus évident pour elles* » (SFL 14).

Une autre sage-femme précisait qu'elle « *ne donne pas systématiquement de dépliants papier de FEES, les affiches elles les voient, et je pense que c'est suffisant, je ne pense pas qu'il*

*est nécessaire de les encombrer avec tous ces papiers, elles ne vont pas forcément les relire etc…* » (SFL 16).

D'autres outils étaient également utilisés par les sages-femmes comme des applications à télécharger telles que *Yuka*, *Quels cosmétiques* ou *UFC que choisir* permettant aux patientes d'obtenir une information claire sur l'impact du produit sur la santé, c'était le cas pour trois sages-femmes.

### *5.2.5. De combien de temps les sages-femmes ont-elles besoin pour effectuer cette prévention ?*

#### 5.2.5.1. Estimation du temps utilisé pour donner des conseils préventifs pour une patiente donnée et sur toute sa grossesse

Parmi les vingt sages-femmes délivrant ces conseils, douze sages-femmes estimaient y passer **moins d'une heure** par patiente et par grossesse. Cinq sages-femmes estimaient y consacrer **une heure**. Trois sages-femmes y consacraient **plus d'une heure**.

Nous n'avions pas retrouvé de corrélation entre le temps passé pour transmettre ces conseils et le fait d'avoir participé à la formation FEES. Par exemple SFL 2, SFL 7 et SFL 11 sont toutes les trois formées et pourtant elles ont estimé y passer respectivement moins d'une heure, une heure et plus d'une heure.

Ce temps nécessaire pour transmettre les messages de prévention dépendait principalement des patientes. Pour certaines sages-femmes, cela dépendait du suivi de leurs patientes « *ça dépend si je suis toute la grossesse de la patiente on va tourner autour de deux heures voire plus, ou si je ne fais que la prépa là ça tourne autour d'une heure dix – une heure vingt* » (SFL 11). Pour d'autres, ce temps dépendait du niveau social de la patiente : « *je dirai au maximum une heure, et pour les populations défavorisées, c'est plutôt dix minutes puisque je n'ai pas de questions par la suite en fait* » (SFL 18).

#### 5.2.5.2. Évaluation de ce temps utilisé par les sages-femmes

- « ***Insuffisant*** » : les quatre sages-femmes qui ont estimé ce temps insuffisant y passaient une heure ou moins (SFL 2, 5, 6, 21).

- « ***Correct*** » : treize sages-femmes estimaient correct et « *acceptable* » (SFL 1) le temps utilisé pour transmettre ces conseils. Ces sages-femmes y consacraient un temps variable de moins d'une heure à plus d'une heure (SFL 1, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20).

- « ***Correct mais améliorable*** » : trois sages-femmes interrogées estimaient que ce temps consacré à la prévention en santé environnementale était satisfaisant, mais pouvait être amélioré pour obtenir une meilleure prévention. Ces sages-femmes étaient toutes les trois formées et y consacraient une heure (SFL 3 et SFL 16) et moins d'une heure (SFL 17).

#### *5.2.6. Les sages-femmes se sentent-elles à l'aise dans la délivrance des conseils ?*

Douze sages-femmes estimaient se sentir à l'aise dans la délivrance des conseils de prévention en santé environnementale, parmi elles trois n'étaient pas formées.

Deux sages-femmes non formées ne se sentaient pas à l'aise (SFL 6 et 13) pour transmettre de tels conseils.

Trois sages-femmes trouvaient qu'elles oubliaient parfois certaines choses, et pensaient qu'une mise à jour de leurs connaissances serait bénéfique :
« O*ui, mais après c'est vrai qu'au bout de sept ans, on oublie des choses, donc c'est vrai que refaire une petite formation pour une petite piqûre de rappel ne ferait pas de mal* » (SFL 7) ;
« *Je me sens à l'aise effectivement dans ce que je dis, parce que je pense qu'avec le temps et l'expérience je ne suis pas gênée (…) ceci dit j'aimerais pouvoir m'améliorer* » (SFL 12).

Cinq sages-femmes disaient qu'elles étaient parfois gênées sur certains thèmes et qu'elles ne savaient pas répondre aux patientes (SFL 4, 5, 15, 18 et 20) seulement une d'entre elles était formée.

Enfin, une sage-femme se sentait à l'aise sur les thèmes abordés, mais pas sur celui des perturbateurs endocriniens (SFL 10).

#### *5.2.7. Les freins dans la transmission des conseils provenant du professionnel*

- **Le manque de formation et de connaissances sur le sujet**

La difficulté principale recensée par les sages-femmes dans la transmission de leurs conseils était le manque de connaissances sur certains sujets et donc le manque de formation (selon onze sages-femmes). Parmi ces onze sages-femmes, sept n'avaient pas suivi la formation FEES (SFL 5, 6, 8, 9, 10, 18 et 20) :
« *Être formée, et faire la formation peut vraiment être bien parce que aussi on travaille seule, il n'y a personne pour me remettre en question et me corriger, c'est uniquement par habitude*

*qu'on dit les choses, donc oui clairement une formation* » (SFL 5),
« *Et bien c'est certainement le manque de formation* » (SFL 6),
« *Je pense qu'il me faudrait une formation complémentaire* » (SFL 18).

Les autres sages-femmes formées rapportaient que « *pour m'améliorer, je devrais un peu plus m'investir là-dedans* (SFL 3) et « *je suis en difficultés parfois, car parfois je ne sais pas* » (SFL 4), ou encore « *effectivement la formation, c'est toujours bien de se reformer régulièrement, d'ailleurs ça serait bien que je le fasse (...) pour réactualiser mes connaissances* » (SFL 7),

- **Le manque de temps et le mauvais ratio temps/rentabilité**

Dix sages-femmes trouvaient qu'elles manquaient de temps pour transmettre efficacement leurs conseils. Deux d'entre elles n'avaient pas suivi la formation et expliquaient que « *de principe, je trouve qu'on manque de temps en fait en général pour chaque patiente (...) qu'il y a trop de choses à aborder en sept cours de prépa* » (SFL 10), et que « *si la première CPN durait deux heures, on pourrait s'attarder sur tous les sujets, mais le manque de temps fait forcément qu'on ne peut pas détailler tous les sujets… il y a tellement de choses à aborder* » (SFL 15).

Le manque de rémunération et le mauvais ratio temps/rentabilité pour les sages-femmes constituait aussi une difficulté dans la transmission des conseils (pour trois sages-femmes) :
« O*n n'a pas toujours assez de temps (...) pour pouvoir parler de tout, surtout par rapport au bénéfice qu'on a en retour… en libéral c'est compliqué… (...) c'est toujours une question de temps et de rémunération surtout quand on est en libéral* » (SFL 7)
« L*es contraintes de temps oui (...) parce que c'est ça aussi le problème tant qu'on n'a pas de rémunération à hauteur de ce qu'on pourrait apporter (...) je refuse de travailler pour du bénévolat, donc ce n'est pas évident* (…) *donc il y a clairement un facteur économique aussi (...) sinon on ne s'en sort pas et on ne vit pas* » (SFL 12)

Une sage-femme rapportait aussi que « *c'est le manque de temps qu'on peut offrir aux patientes, le ratio temps versus rentabilité parce que si je fais deux heures avec les patientes ce n'est pas possible* » (SFL 10).

- **Le manque de supports pour les patientes**

Une sage-femme qui n'avait pas suivi de formation en santé environnementale estimait

que « *le manque de supports à distribuer aux patientes* » constituait une difficulté dans la transmission de ses conseils (SFL 6).

- **La situation sanitaire actuelle**

Une autre sage-femme expliquait que le contexte épidémique actuel constituait une difficulté dans la transmission de ses conseils : « *la contrainte en ce moment, c'est avec le coronavirus puisque j'avais prévu de se passer des produits en atelier pour regarder les étiquettes, mais on ne peut pas le faire, ni faire de séances en groupes* » (SFL 16).

- **La mauvaise harmonisation des discours des professionnels**

Une mauvaise harmonisation des discours entre professionnels de santé constituait une difficulté pour une sage-femme interrogée : « *il y a eu une polémique sur le « Dexeryl » (…) je le conseillais à une patiente, puis ensuite une collègue qui la suivait aussi est revenue vers moi parce qu'elle n'était pas d'accord et trouvait que le produit n'était pas correct etc (…) et il y a eu une liste dévoilée de produits soi-disant mauvais pour la santé, or il n'y avait aucune source scientifique fiable pouvant l'affirmer* » (SFL 21).

#### *5.2.8. Les freins dans la transmission des conseils provenant des patientes*

- **Le manque d'intérêt des patientes pour le sujet et leurs difficultés économiques**

Pour huit sages-femmes, le fait que les patientes ne soient pas intéressées constituait aussi une difficulté dans la transmission des conseils. Celles-ci rapportaient que « *il y a pas mal de patientes qui ne sont pas très intéressées par ça et qui ne m'écoutent que d'une oreille quoi, elles ne s'y intéressent pas plus que ça* » (SFL 2), ou encore « *oui une contrainte des patientes quand elles ne sont pas du tout réceptives aux conseils, des fois je ne peux pas aller bien loin dans mes conseils* » (SFL 11).

Certaines sages-femmes expliquaient que ce manque d'intérêt pour le sujet concernait surtout les populations les plus défavorisées :
« *Le fait d'avoir une partie de ma population très défavorisée c'est clairement une difficulté pour faire de la prévention sur ce thème, c'est quelque chose de trop compliqué pour elles, et qui ne les atteint pas* » (SFL 18),
« *Il y a clairement des patientes qui sont plus à l'écoute que d'autres, et je sens que ça ne sert pas à grand-chose d'en parler avec elles et ça c'est toujours par rapport au milieu social des patientes malheureusement (…) je ne suis pas sûre que ce soit bien appliqué, donc je pense que*

*certaines patientes n'en font rien par la suite* » (SFL 19).

Pour six sages-femmes, les difficultés économiques des patientes pouvaient être un facteur freinant la transmission des conseils :
« *Il y a les problèmes d'argent, car les produits idéaux sont souvent chers et certaines patientes n'ont pas les moyens de se procurer les produits* » (SFL 1),
« *Les tout petits milieux n'utilisent pas de produits pour bébés et prennent comme pour les adultes, ça fait moins de dépenses, oui ça arrive* » (SFL 8),
« *Clairement des difficultés par rapport au niveau économique de la patiente (…) la patiente n'a pas forcément les moyens d'acheter d'autres contenants (…) on peut dire les choses, c'est facile à dire mais pas forcément facile pour eux* » (SFL 12).

- **Le difficile changement des habitudes de vie**

Quatre sages-femmes expliquaient la difficulté dans le changement des habitudes de vie des patientes :
« *Elles ne sont clairement pas toutes ouvertes à changer leurs habitudes de vie, ni à comprendre vraiment l'importance des choses en fait* » (SFL 2),
« *Ensuite, il y a les habitudes qui sont parfois difficiles à changer pour les patientes* » (SFL 1),
« *Et il y a les couples où les habitudes sont parfois tellement ancrées que c'est difficile (…) ils n'entendent pas tout ce qu'on dit donc oui c'est un frein* » (SFL 4).

- **Le (la) conjoint(e) réfractaire aux conseils**

Une sage-femme précisait que le fait que le (la) conjoint(e) n'adhère pas aux conseils pouvait être un frein pour la bonne application des conseils par la patiente : « l*es papas ne font pas forcément l'effort, je pense principalement au tabac, mais c'est le cas aussi pour d'autres choses* » (SFL 4). Cette sage-femme expliquait aussi que lorsqu'il existait une certaine pression de l'entourage social ou familial de la patiente et que tout avait déjà été anticipé car il y avait parfois des « traditions familiales », il était difficile pour la patiente d'adhérer aux conseils donnés : « *quand ils ont acheté toute la gamme de produits parce que ce sont tous les conseils des grands-mères de la famille, là c'est une sacrée contrainte (…) les habitudes sont tellement ancrées* » (SFL 4).

Enfin, une sage-femme ne rencontrait pas de difficultés pour donner ses conseils (SFL 14).

### 5.2.9. *Les solutions proposées par les sages-femmes pour pallier ces contraintes*

- **Instaurer une consultation avec une cotation dédiée**

Concernant les solutions proposées pour faire face aux difficultés recensées ci-dessus, six sages-femmes aimeraient que l'on instaure une consultation dédiée à ce thème avec la création d'une cotation spécifique, au même titre que l'EPP qui durerait une heure, ou bien que l'on augmente la rémunération des sages-femmes :

« *Faire payer cinquante euros la première consultation de grossesse lors de laquelle on passe plus d'une heure* » (SFL 2),

« *Avoir une cotation particulière par exemple pour ça, ou en une séance en plus* » (SFL 7),

« *Qu'il y ait plus de séances de prépa prises en charge* » (SFL 10),

« *Instaurer une consultation dédiée (…) prévoir une consultation sur la prévention vis-à-vis des perturbateurs endocriniens (…) quelque chose qui en termes de santé publique aurait un impact extraordinaire* » (SFL 12),

« *Que la sécurité sociale puisse rembourser une séance spécifique à ce thème* » (SFL 17),

« *Qu'on nous donne une heure sur la prévention au même titre que l'EPP (…) il nous faudrait une heure dédiée à la prévention et cotée spécifiquement à la prévention en santé environnementale* » (SFL 21).

- **Obtenir plus de supports pour les patientes**

Cinq sages-femmes ont souhaité obtenir plus de supports à distribuer aux patientes, comme des brochures ou des idées d'applications, ou encore que les sites des maternités soient mieux renseignés pour aider au mieux les patientes :

« *Avoir des documents supplémentaires, peut-être sur les sites des maternités par exemple, des documentaires d'explication pour les couples (…) de la documentation en début de grossesse ou avoir nous-même des brochures à pouvoir donner aux patientes* » (SFL 4),

« *Peut-être qu'un lien internet, elles iraient plus facilement le consulter (…) ou bien un document facile, clair, simple et concis avec de petits symboles, des petites images pour que ça les frappe et qu'elles le lisent vite* » (SFL 7),

« *Peut-être un accès à l'information plus simple, comme des posters, ou un petit papier, des dépliants (…) comme une sorte de mémo* » (SFL 9),

« L*es documents donnés, ou les sites pour en savoir un peu plus, mais je pense qu'un support visuel c'est bien plus évident pour elles* » (SFL 14),

« *Faire des brochures ou des petits livrets accentués là-dessus, donc une info écrite sur tout ça*

*(…) ou bien faire une application qui dirait quel produit peut être utilisé pendant la grossesse (…) sur tout ce qui est produits d'entretiens, cosmétiques etc* » (SFL 15).

Trois sages-femmes ayant évoqué cette solution avaient suivi la formation FEES (SFL 4, 7 et 14).

- **Améliorer la sensibilisation de l'ensemble de la population sur ce thème**

Sensibiliser sur le thème de la santé environnementale à plus large échelle était une autre solution pour quatre sages-femmes interrogées :
« *Une meilleure information de base, et pas que quand elles sont enceintes. À mon sens, c'est la grande priorité. Les gens ne sont pas assez informés de tout ce qu'ils peuvent utiliser dans leur quotidien (…). Donc la meilleure solution serait une sensibilisation de toute la population, donc c'est vraiment un problème de santé global, car si elles étaient sensibilisées avant, instinctivement elles se poseraient des questions avant même d'acheter* » (SFL 11),
« *Je pense qu'il faut qu'il y ait une éducation bien antérieure à la grossesse, dès la petite enfance (…) donc une sensibilisation à plus large échelle pour toucher un maximum de public* » (SFL 19),
« *Une sensibilisation plus poussée même avant la grossesse, il faudrait aborder tout ça dans tout type de consultation classique je pense, hors grossesse aussi ça serait super et ça toucherait plus de monde* » (SFL 20).

Une autre sage-femme pensait que « *il faudrait peut-être que cela vienne de plus haut, des maternités, du gouvernement ou je ne sais pas trop (…) car les gens ne sont pas assez conscients que c'est hyper important la santé environnementale (…) c'est vraiment dommage qu'il n'y ait pas plus d'actions qui expliquent pourquoi c'est mauvais les pesticides etc…* » (SFL 3).

- **L'importance d'une formation continue des professionnels et des parents**

Trois sages-femmes pensaient qu'une formation régulière sur le sujet permettrait de pallier les difficultés recensées (SFL 5, 6 et 8 : ces trois sages-femmes n'avaient pas suivi de formation sur le sujet).

Deux sages-femmes ayant reçu la formation FEES (SFL 7 et 21) pensaient qu'il était important de se former régulièrement et donc de mettre à jour ses connaissances.

Mettre en place des ateliers pratiques, gratuits pour les parents dans les maternités était une autre solution pour deux sages-femmes interrogées :
« *Des formations pour les parents, comme des ateliers, mais il me semble que ça existe déjà* » (SFL 9 non formée).
« *Proposer des ateliers gratuitement dans toutes les maternités et pas trop tôt en début de grossesse, car je trouve que ce sont des questions qui arrivent plutôt en deuxième voire troisième trimestre* » (SFL 17 formée).

Trois sages-femmes formées avaient également comme projet la création de ce type d'ateliers sous la forme de ce qu'elles avaient pu voir en formation :
« *J'envisage éventuellement de créer ou de proposer pourquoi pas un atelier ou un mini-atelier éventuellement pluriprofessionnel où on pourrait parler de tout ça* » (SFL 12).
« *Je souhaitais faire des ateliers comme en formation, mais je n'ai pas le temps de tout faire (…) il y a toujours des choix à faire et malheureusement celui-là en fait partie, mais si je peux en avoir les moyens je le ferai* » (SFL 3).
« *J'aimerai bien amener des produits, et tourner tout ça sous forme d'atelier pratique* » (SFL 16).

Une autre sage-femme pensait qu'il « *faudrait sensibiliser plus les parents et insister plus car je pense qu'elles* (les patientes) *ne voient pas assez les conséquences immédiates des perturbateurs endocriniens sur l'organisme et comme on ne connait pas bien le mécanisme non plus (…) elles ne voient pas le long terme non plus* » (SFL 18).

Une sage-femme pensait que « *se renseigner par soi-même* » pouvait aussi être une solution (SFL 5).

- **Diminuer les prix des produits en grandes surfaces**

Deux sages-femmes précisaient que pour lever la difficulté économique des patientes, il fallait « *diminuer les prix, donner les moyens aux gens* » (SFL 1 et 16).

## 5.3. L'implication des patientes en santé environnementale selon les sages-femmes

### *5.3.1. Les motivations des patientes en santé environnementale avant la transmission de conseils*

Onze sages-femmes avaient régulièrement et spontanément des questions de la part de leurs patientes avant de leur donner des conseils sur le sujet. Ces questions semblaient davantage être posées par des patientes issues de milieux plutôt favorisés, comme nous dit cette sage-femme : « *j'ai deux types de populations assez distinctes : une population très défavorisée, pour laquelle le sujet a très peu de résonnances (…) la deuxième population c'est une population plus favorisée et plus intellectuelle, et là les patientes ont pleins de questions à poser* » (SFL 18). Cette sage-femme exerçait dans une ville dont l'EDI était de 0,61.

Une sage-femme a précisé que les patientes qui choisissent une sage-femme libérale pour effectuer le suivi de leur grossesse ont davantage de questions : « *je trouve qu'en libéral, la population qu'on a en face de nous est déjà un peu biaisée, car de principe, ce n'est pas n'importe quelle patiente qui vient nous voir en libéral, ça demande quand même d'être un peu au courant (...) alors autant pour les infos qu'on donne en prépa à la naissance, c'est de principe quand même des patientes qui ont envie d'apprendre, c'est pas le tout venant (...) donc je trouve que ça fait déjà un tri dans la population générale* » (SFL 10)

Pour sept sages-femmes, le thème des « produits pour le bébé » revenait souvent, par exemple : « *elles posent surtout des questions sur le bébé, les soins qu'elles vont faire au bébé* » (SFL 1). Ensuite, trois sages-femmes avaient des questions régulières sur les types et les marques de couches à privilégier pour leur enfant : « *les couches oui pas mal* » (SFL 4), « *après ce qui revient beaucoup ce sont les marques de couches qu'il faut choisir* » (SFL 17), ou encore « *elles veulent des recommandations sur les couches aussi, parce qu'elles me parlent beaucoup de ces perturbateurs endocriniens dans les couches* » (SFL 21).

Pour cinq sages-femmes les questions concernant les produits cosmétiques pour la femme enceinte revenaient aussi fréquemment : « *pour la plupart c'est les produits cosmétiques, elles veulent savoir s'il y a des excipients déconseillés ou pas* » (SFL 15), « *ce qui revient à chaque fois, c'est qu'est-ce que je peux mettre sur mon corps, pour les vergetures* » (SFL 17).

Enfin deux sages-femmes recevaient spontanément des questions sur les préparatifs pour l'arrivée du futur enfant : « *les peintures, elles demandent si certains solvants ne sont pas*

*déconseillés* » (SFL 15), ou bien « *quand elles sont en train de faire la chambre du bébé, sur les peintures à utiliser, les aérations, le mobilier pour la chambre (…) pour les futurs travaux* » (SFL 6).

A contrario, neuf sages-femmes estimaient avoir très peu ou rarement de questions spontanées des patientes : « *non pas autant que je l'imaginerais (…) finalement ça ne fait pas encore partie des priorités des patientes (…) de temps en temps j'ai des questions sur les biberons en verre ou en plastique* » (SFL 2), ou « *j'ai des questions comme ça mais y'en a qui n'en ont rien à faire et d'autres qui demandent tout quoi* » (SFL 3), ou « *très peu, en fait je pense que ce n'est pas vraiment un thème qui concerne tout le monde, je pense qu'il faut vraiment aller à la pêche aux infos pour ça…* » (SFL 5). Ces neuf sages-femmes exerçaient dans des villes dont les EDI étaient compris entre 0,40 et 0,88 : quatre villes avec un EDI se rapprochant de 1 ce qui correspond à un milieu social plutôt défavorisé et deux villes avec un EDI inférieur à 0,50 et se rapprochant de 0,3 soit un milieu plutôt favorisé socialement.

Et une sage-femme n'avait pas de questions de la part de ses patientes : « *non aucune question (…) je pense qu'elles ne connaissent pas ce thème-là* » (SFL 13). Cette sage-femme exerçait dans une ville dont l'EDI était de 0,43.

### *5.3.2. Les retours des patientes à la suite des conseils donnés*

De façon globale, dix-sept sages-femmes estimaient que les patientes intégraient pleinement les conseils, elles semblaient intéressées par le sujet et à l'écoute des conseils.

Onze sages-femmes avaient des retours de leurs patientes surtout lors des visites à domicile dans le cadre du PRADO : « *oui lors des visites à domicile, elles sont un peu fières de me montrer « vous avez vu j'ai pris tel ou tel produit »* » (SFL 2), « *celles qui sont sensibles oui, celles qui sont à l'écoute, et qui étaient intéressées par ce que je leur expliquais oui souvent on va faire un débrief après en PRADO au retour à la maison oui* » (SFL 9).

Trois sages-femmes avaient des retours de la part de leurs patientes surtout sur la diminution de la consommation de tabac : « *elles vont avoir spontanément des retours quand on parle du tabac, elles vont diminuer* » (SFL 4), « *si c'est par rapport au tabac, si forcément j'ai des retours quand elles sont contentes de me dire qu'elles ont diminué* » (SFL 7), « *en PRADO, ça va être surtout pour celles qui ont arrêté de fumer, elles sont hyper contentes de le dire, donc là oui elles reviennent vers moi* » (SFL 17).

Sept sages-femmes n'avaient pas de retour de la part de leurs patientes suite à la transmission de conseils préventifs.

Pour trois sages-femmes interrogées, les patientes étaient plus ou moins intéressées : « *ça dépend des patientes, il y en a certaines qui vont vraiment être dans le refus et me dire « je m'en fiche, si c'est commercialisé c'est que ça va faut pas dramatiser », donc j'ose espérer qu'au fur et à mesure du temps ça rentrera dans la tête des gens (…) donc ça dépend vraiment des patientes* » (SFL 11), « *alors pour la population défavorisée j'ai beau leur dire qu'il faut essayer de limiter le nombre d'ingrédients ou de produits et bien deux ou trois cours après quand je vais au domicile, je vois qu'elles ont acheté toute la gamme de produits de lait de toilette, de crème de change (…)… mais les autres c'est tout l'inverse, elles sont sensibilisées, elles font attention* » (SFL 18).

Quatre sages-femmes estimaient que les conseils donnés engendraient chez les patientes un peu de stress et certaines patientes avaient « peur de mal faire » : « *ça peut être source de stress comme cette patiente où je lui ai dit de ne pas peindre la chambre du bébé (…) et les peintures pour cheveux aussi* » (SFL 3), « *oui c'est vrai que ça peut leur créer un stress notamment sur l'alimentation* » (SFL 15), « *oui elles sont fort stressées, elles ont peur de mal faire* » (SFL 20), ou encore « *oui plus la peur de mal faire avec leur bébé en fait* » (SFL 21).

Ensuite certaines sages-femmes trouvaient que les conseils donnés pouvaient parfois provoquer un sentiment de culpabilité chez les patientes :

- <u>Par rapport au tabac</u> : « *elles culpabilisent toujours quand même* » (SFL 7), et « *je les sens dépassées oui, le tabac c'est sûr que la culpabilité est là* » (SFL 9),
- <u>Par rapport à leurs habitudes de vie antérieures</u> : « *oui c'est vrai que certaines ont déjà eu des enfants et ont des habitudes de la vie courante d'employer des produits, qui ont fait des colorations pendant la grossesse donc elles culpabilisent (…) mais ce n'est pas le but* » (SFL 14),
- <u>Par rapport aux autres patientes</u> : « *quand c'est de la prépa à la naissance en groupes et qu'il y a une famille à fond là-dessus qui font tout maison etc et qu'une famille à côté ne le faisait pas, il y a une sorte de comparaison entre elles du coup et parfois oui je sens bien que ça peut les faire culpabiliser* » (SFL 17).

## 5.4. L'intérêt d'une formation en santé environnementale

### *5.4.1. Les motivations des sages-femmes ayant participé à une formation FEES*

Parmi les onze sages-femmes formées interrogées, neuf sages-femmes ont suivi la formation à la suite d'une sensibilisation personnelle (changement personnel des habitudes de vie). Deux sages-femmes ont souhaité suivre une formation à la suite de questions de leurs patientes (SFL 7 et 16).

Deux sages-femmes ont été sensibilisées sur le plan professionnel : « *dans le cadre d'Allait'écoute* » (SFL 4) et « *de pouvoir me former à plusieurs choses, et ce genre de choses est très important pour tous les conseils qu'on peut transmettre* » (SFL 21). Et une sage-femme a aussi été sensibilisée par les médias (SFL 7).

### *5.4.2. Les sages-femmes non formées souhaitent-elles recevoir une formation ?*

Parmi les dix sages-femmes non formées en santé environnementale, huit sages-femmes souhaitaient suivre la formation.

Ces dernières attendaient de la formation que celle-ci puisse leur apporter :
« *Des réponses très concrètes, des choses assez simples et ludiques, qu'on pourrait transmettre facilement aux patientes* » (SFL 10),
« *Avoir plus de détails sur les solvants, tout ce qu'on n'a pas forcément en formation initiale, toutes ces choses qui paraissent anodines, mais pas pour tout le monde* » (SFL 15),
« *Du pratico-pratique en fait, c'est souvent ça la demande de mes patientes, ce qu'elles doivent regarder sur les produits avant d'acheter, les logos… tous les petits trucs pour être sereines dans leurs achats* » (SFL 18),
« *Avoir des informations, des dépliants à donner aux patientes, des choses pratiques pour aller à l'essentiel auprès des patientes, (…) une fiche pratique à donner aux patientes* » (SFL 19),
« *Que l'on m'oriente vers des personnes spécialisées pour le tabac ou ce genre de choses, donc avoir des contacts, et après pourquoi pas des petites recettes maison à donner aux patientes, des petits exemples, du pratico-pratique quoi* » (SFL 20).

Deux sages-femmes non formées ne souhaitaient pas obtenir de formation pour les raisons suivantes :
« *En fait je sais qu'il existe toute cette formation FEES et je ne suis pas attirée en fait, si j'avais des écrits, des flyers avec des infos… (…) si les patientes me posaient des questions, et me mettaient en difficultés, je me dirais peut-être que je devrais me former. (…) mais j'ai pas*

*beaucoup de questions venant des patientes. (…) donc je n'en ressens pas le besoin* » (SFL 6), « *Non parce que j'ai pas le temps, j'ai deux jeunes enfants (…) je sens pas d'intérêt à approfondir ce sujet-là. Personnellement, voilà quoi, ça ne m'attire pas plus que ça* » (SFL 8).

# TROISIÈME PARTIE

ANALYSE ET DISCUSSION

# VI. Points forts et points faibles de l'étude

## 6.1. Faiblesses de l'étude

Tout d'abord, notre étude présente un **biais de sélection**. En effet, nous avons sollicité soixante-cinq sages-femmes de façon aléatoire par courriel, mais il est possible que celles ayant accepté de participer à un entretien présentaient un certain intérêt pour la thématique. Nous avons vu dans la deuxième partie de ce travail que la grande majorité des sages-femmes interrogées délivraient en effet des conseils préventifs en santé environnementale.

Ensuite, il existe un **biais déclaratif**, puisque chaque personne interrogée peut consciemment ou inconsciemment déformer la réalité d'un comportement dans le cadre d'une étude. Chaque entretien était basé sur les déclarations subjectives des sages-femmes, ce qui a pu limiter la portée des résultats. De plus, nous n'avons pas pu recueillir de données issues du comportement non verbal pour seize entretiens qui se sont déroulés par téléphone à cause du contexte sanitaire et du manque de disponibilités des sages-femmes.

Il existe aussi un **biais de confirmation** concernant l'enquêteur. En effet, ce dernier peut avoir tendance à ne retenir que les informations qui confirment ses croyances et écarter celles qui les contredisent. Il y a donc un **biais d'interprétation** lié aux connaissances personnelles de l'enquêteur et à l'accumulation des informations provenant des entretiens réalisés. En effet, avoir plus d'expérience dans ce domaine pourrait permettre de limiter ce biais.

## 6.2. Forces de l'étude

Un des points forts de cette étude est qu'il s'agissait d'une étude multicentrique. Même s'il est difficile d'être représentatif dans le cadre d'une étude qualitative de par le nombre d'entretiens réalisés, les propositions de participation à l'étude ont été envoyées à des sages-femmes exerçant sur tout le territoire de la région, ce qui nous a permis d'étudier les « méthodes de travail » des sages-femmes localisées sur des secteurs différents.

Ensuite, il s'agissait d'une étude qualitative qui reposait sur des entretiens semi-directifs. Nous avons souhaité privilégier le dialogue pour cette étude. Cela nous a permis de recueillir davantage de détails sur la transmission de conseils en santé environnementale, mais aussi sur la façon dont les sages-femmes donnaient leurs conseils. Nous laissions libre cours aux paroles des sages-femmes et des relances éventuelles étaient prévues.

Nous avons ainsi réalisé vingt-et-un entretiens riches, que nous avons tenté d'analyser rigoureusement. Parmi les vingt-et-une sages-femmes interrogées, seule une sage-femme ne transmettait pas de conseils en santé environnementale. Cela nous a permis d'analyser en profondeur de quelle façon les sages-femmes libérales transmettaient leurs conseils préventifs en anténatal.

Nous avions produit deux guides d'entretien : un pour les sages-femmes formées et un autre pour les sages-femmes non formées en santé environnementale afin de pouvoir conclure sur l'un de nos axes de travail prédéfinis. Les questions posées étaient assez ouvertes, simples, claires et neutres. Cela nous a permis d'analyser les réponses par la suite et de les rassembler par thèmes.

# VII. Analyse et discussion des résultats

## 7.1. Axe de recherche n°1 : Les sages-femmes libérales transmettent-elles des conseils en santé environnementale et si oui, de quelle façon ?

Au cours de nos entretiens, nous avons vu qu'effectivement la très grande majorité des sages-femmes transmettait des conseils en santé environnementale. La transmission de conseils préventifs par les sages-femmes entre pleinement dans l'éducation pour la santé (EPS) et la promotion de la santé.

Les sages-femmes hospitalières consultent ponctuellement auprès des patientes, ce qui est souvent imposé par l'hôpital pour des questions d'ordre organisationnel. Les sages-femmes libérales quant à elles peuvent agir dans la durée et la continuité auprès des patientes, ce qui peut permettre des conditions plus favorables à l'EPS.

### *7.1.1. L'EPP et les séances de PNP, des moments propices pour transmettre les conseils*

Les sages-femmes libérales semblaient principalement privilégier l'EPP ou les séances de PNP pour délivrer leurs conseils de prévention. Piedeleu (46) a également révélé que les participants à son étude estimaient que l'EPP était un moment propice pour transmettre ces conseils.

La HAS a inscrit en 2005 la PNP dans les démarches d'une EPS (40). En effet, l'EPP est obligatoire depuis le 1er mai 2020 (47), il permet de déceler le profil, les habitudes de vie et les attentes des couples pour leur futur enfant. D'après une enquête réalisée auprès des sages-femmes françaises sur *L'éducation pour la santé en périnatalité* (38), l'EPP semblait effectivement être un moment opportun pour donner des conseils préventifs afin de promouvoir la santé des femmes et des couples. C'est un temps de disponibilité de la sage-femme pour la patiente, qui permettra d'apporter des réponses aux femmes et de les rassurer.

C'est souvent suite à l'EPP que les séances de PNP sont organisées et ces consultations sont complémentaires l'une de l'autre. La PNP est un apport au suivi purement médical de la grossesse et son objectif est selon la HAS de « *contribuer à l'amélioration de l'état de santé des femmes enceintes, des accouchées et des nouveau-nés par une approche éducative et préventive* » (40).

Cependant, il semblerait que les participants aux séances de PNP et à l'EPP soient issus de milieux socio-économiques plutôt favorisés. Dans une étude de 2016 auprès des femmes de la cohorte Elfe, les patientes les plus vulnérables et issues d'un milieu de faible niveau sociodémographique suivaient moins fréquemment les séances de PNP (48). Celles-ci seraient alors probablement moins bien informées car elles recevraient moins les conseils de prévention en santé environnementale. Le fait que l'entretien dit « du quatrième mois » ait été rendu obligatoire devrait pouvoir permettre de réduire les inégalités sociales de santé, mais il faudrait mener de nouvelles recherches concernant les caractéristiques sociodémographiques des patientes participant aux séances de PNP puisque l'EPP n'est obligatoire que depuis moins d'un an à ce jour.

#### *7.1.2. Les facteurs influençant les sages-femmes dans la façon de transmettre les conseils*

Les sages-femmes transmettaient des conseils quasiment de façon systématique et surtout de façon spontanée, au fil de l'entretien avec leurs patientes. Cette façon très naturelle de conseiller pour les sages-femmes semble être un bon moyen de sensibilisation puisque celle-ci est essentiellement fondée sur une bonne communication (49).

Deux facteurs entrent en compte dans la façon de transmettre les conseils de prévention en santé environnementale par les sages-femmes : le niveau socio-économique de la patiente ainsi que l'intérêt qu'elle porte à ce sujet. Selon plusieurs professionnelles interrogées, ces deux facteurs semblent être liés : les patientes les plus intéressées sont celles ayant un niveau socio-économique élevé et réciproquement. Plusieurs sages-femmes de notre étude ont relevé délivrer plus facilement des conseils aux patientes intéressées et provenant d'un milieu social favorisé. Lorsque la patiente est intéressée par ce sujet, il est plus facile pour la sage-femme de pouvoir échanger de façon constructive et détaillée autour de ces thèmes et de rebondir sur des expériences personnelles vécues. Cependant lorsque la patiente semble peu réceptive aux conseils, la sage-femme va fournir le minimum de conseils de prévention en santé environnementale et le dialogue se transforme petit à petit en monologue car il y a très peu d'échanges sur ce thème. Il est aussi intéressant de noter que l'EDI des villes dans lesquelles exercent les sages-femmes estimant les patientes peu réceptives aux conseils n'est pas forcément élevé et donc lié à une défaveur sociale de la population. En ce qui concerne le milieu socio-économique des patientes, certaines sages-femmes ayant évoqué le manque de moyens financiers des patientes comme difficulté de transmission n'exercent pas non plus forcément dans une ville où l'EDI est élevé. Mais il faut aussi préciser que ces sages-femmes ont souvent

rappelé qu'elles avaient une patientèle divisée en deux types de populations : une population provenant d'un milieu favorisé et une autre provenant d'un milieu défavorisé.

Les différents thèmes de prévention sont abordés par les sages-femmes et les quatre principaux thèmes abordés par les participants de l'étude étaient le tabac (et ses conséquences sur le lieu de vie et sur la santé), les cosmétiques pour le bébé, l'aération régulière et la vigilance d'une bonne température de la chambre de l'enfant. Ces thèmes relatifs à l'environnement de l'enfant à naitre figuraient parmi les sujets sur lesquels certaines sages-femmes insistaient le plus. Les sages-femmes semblaient donc délivrer des conseils plus facilement lorsqu'il s'agissait de parler de l'accueil du nouveau-né, puisque les parents sollicitaient plus souvent les professionnels sur ce thème. C'est d'ailleurs ce que signale Rousseau (50), qui dans son étude relate qu'une sage-femme a précisé que le fait d'aborder les choses en les orientant sur le nouveau-né était beaucoup plus facile et plus parlant pour les futures mères.

#### *7.1.3. Des supports nécessaires à la transmission de conseils*

Dans nos entretiens, treize sages-femmes utilisaient des outils pour compléter la transmission de conseils (documents précisés en annexes 4, 5, 6 et 7), ainsi que le site internet du projet FEES et des applications sur smartphone.

Certaines sages-femmes nous ont précisé que les supports mis à disposition pour les patientes leur semblaient être un bon moyen pour aider à faire passer les messages de prévention. En effet, des outils pédagogiques permettent d'aller au-delà de la simple information, ils ajoutent une « *plus-value* » dans la transmission des messages et servent d'intermédiaire (51). Ferron (52), psychologue clinicienne explique aussi que les images et les couleurs de documents brefs et concis permettent d'attirer l'attention du lecteur et donc de favoriser la médiation de messages de prévention.

La grossesse est une période de chamboulements dans la vie d'une femme, au cours de laquelle elle reçoit de nouvelles informations en grande quantité sur la grossesse en elle-même, les différentes consultations ainsi que de multiples conseils de prévention sur différents domaines : alimentation, activité physique… Certaines sages-femmes pensaient ainsi que privilégier le format papier ou numérique pour transmettre des messages de prévention était une solution dans le but de garder une trace des informations transmises.

**Conclusion de l'axe de recherche n°1 :**

Les sages-femmes libérales de notre étude transmettaient majoritairement des messages de prévention en santé environnementale à toutes leurs patientes quels que soient leurs milieux socio-économiques, mais avec plus de facilités auprès des patientes intéressées et issues d'un milieu social favorisé. La délivrance des conseils s'accompagnait fréquemment d'outils afin de faciliter la mémorisation des informations pour les patientes. Cette transmission entrait dans une démarche de promotion de la santé et l'EPP ou les séances de PNP semblaient être les moments propices et adaptés à cette transmission. L'EPP est à présent obligatoire, mais toutes les patientes ne participent pas aux séances de PNP. Il faut donc trouver de nouvelles stratégies afin de sensibiliser toutes les patientes, y compris les plus précaires, de la même façon et aider à l'application des conseils donnés afin de promouvoir la santé (cf VIII. Propositions et perspectives).

## 7.2. Axe de recherche n°2 : existe-t-il des difficultés pour délivrer cette prévention et existe-t-il des leviers d'actions à mettre en œuvre pour y remédier ?

### *7.2.1. Des difficultés recensées, mais qui peuvent être facilement levées*

La première difficulté rapportée par les sages-femmes pour transmettre des messages de prévention en santé environnementale est le manque de connaissances sur le sujet pour délivrer des conseils de façon exhaustive. C'était également ce qui avait été recensé par les sages-femmes ayant participé à l'étude nationale sur *L'éducation pour la santé en périnatalité* (38). Ensuite, les sages-femmes affirment manquer de supports. Nous avons vu précédemment que la formation FEES propose des supports en accès libre sur leur site internet et les sages-femmes ont les moyens d'obtenir les fournitures nécessaires lors de chaque session et sur demande auprès de l'APPA. Il y a donc un manque de connaissances de la part des sages-femmes concernant l'existence de ces documents. Une formation de tous les professionnels de santé pourrait permettre de pallier les difficultés, soit par l'intégration de cours sur le thème « santé-environnement » en formation initiale, soit par des formations continues. Un des enjeux est que ces formations continues soient reconnues dans le DPC. Selon les données du projet FEES, depuis 2012, plus de six-cent-trente professionnels de santé et près de mille-deux-cents futurs professionnels de santé des Hauts-de-France ont reçu cette formation. Sur le plan national, en fin d'année 2020, plus de mille-cinq-cents professionnels ont pu être formés. Il est important

de continuer de communiquer autour de ces formations au sein des réseaux de professionnels afin de former le plus grand nombre de professionnels concernés.

Les participants de notre étude pensaient aussi qu'il serait intéressant que les parents puissent se joindre à une formation en santé environnementale, sous la forme d'ateliers pratiques. Le projet FEES propose déjà ce type de sensibilisation (53) et nous avons vu que certaines sages-femmes de notre étude s'étaient aussi mobilisées pour mettre en place ces ateliers pratiques. La multiplication de ces ateliers présente certains avantages car c'est au sein de ce type d'activité que les parents peuvent obtenir des réponses et des solutions adaptées et durables pour limiter l'exposition de leur enfant ainsi que la leur aux polluants. Le but est « *d'aider les parents à créer un environnement intérieur sain* » (54).

#### *7.2.2. Des freins plus compliqués à lever*

La moitié des sages-femmes de notre étude estimait manquer de temps pour délivrer ces conseils. Le Collège National des Sages-Femmes de France a réalisé un rapport sur *L'évaluation de la santé au travail des sages-femmes en France* (55) qui a révélé que plus de 31% des sages-femmes libérales souffraient de syndrome d'épuisement émotionnel (« burn out ») et avaient une durée hebdomadaire de travail médiane de quarante-et-une heures dont trente-six heures consacrées à la clinique et cinq heures dédiées au travail administratif.

La question de la rémunération des professionnels installés en libéral se pose également puisque des sages-femmes libérales de notre étude ont mis en avant un « *mauvais ratio temps/rentabilité* ». Dans la population générale des sages-femmes françaises, plus de la moitié effectue des heures supplémentaires et pour 21% d'entre elles ces heures ne sont ni payées ni récupérées (55). En libéral, lorsque la consultation dure plus longtemps par rapport à la cotation qui lui correspond, les sages-femmes n'ont pas la possibilité d'obtenir la rémunération de ces heures supplémentaires et elles ne peuvent pas les récupérer. Dans ces conditions, le côté purement médical de la consultation passe en priorité, comme cela était expliqué dans l'étude nationale sur l'éducation pour la santé auprès des sages-femmes (38) : « *l'éducation pour la santé se voit alors aléatoire quand il faut limiter le temps en consultation* ». Ce sont les petits conseils que les professionnels donnent aux futurs parents de façon transversale et les discussions autour de sujets pour lesquels les questions s'accumulent qui sont particulièrement chronophages.

Pour pouvoir remplir les objectifs de l'EPS, les sages-femmes libérales participant à

notre étude souhaitaient qu'une consultation d'une heure dédiée aux conseils préventifs en santé environnementale soit instaurée, avec une cotation adéquate, au même titre que l'EPP. Cependant, cette décision ne peut être prise par les professionnels du terrain et dépend des politiques de santé.

#### *7.2.3. Les difficultés liées au niveau socio-économique des patientes*

Des sages-femmes ont aussi signalé que le niveau socio-économique des patientes constituait pour elle un frein dans la transmission de leurs conseils, c'est ce qu'avait également retrouvé Rousseau (50). Cette difficulté pouvait être regroupée selon les sages-femmes par le manque de moyens financiers, le manque d'intérêt des patientes (et de la population) pour le sujet et les habitudes de vie des patientes difficilement modifiables car trop bien ancrées au sein de leurs activités quotidiennes. Les sages-femmes abordent les thèmes de santé environnementale auprès de toutes leurs patientes, même si elles craignent le manque d'efficacité de cette transmission.

Nous pourrions penser que les patientes concernées par le manque de moyens financiers sont celles dont la sage-femme libérale exerçait dans une ville avec un EDI plutôt élevé (donc un milieu plutôt défavorisé). Or six sages-femmes relevant cette difficulté exerçaient dans une ville ayant un EDI proche de 0,50. Concernant le désintérêt des patientes pour le sujet, huit sages-femmes ont relevé cette difficulté, et l'EDI de la ville dans laquelle elles exercent est compris entre 0,48 et 0,88. Il y a donc une hétérogénéité sociale importante dans ces villes. Il semble donc difficile de conclure clairement sur l'existence d'un lien entre un EDI élevé et les difficultés de transmission des conseils par les sages-femmes libérales. L'indicateur EDI est trop macroscopique pour apprécier finement l'influence du niveau socio-économique sur les phénomènes étudiés. Cependant, le plus souvent pour les suivis de grossesse, la patientèle des sages-femmes libérales concerne une population de milieux plutôt « aisés ». Les patientes souhaitant spontanément effectuer le suivi de leur grossesse par une sage-femme libérale sont en demande d'informations et d'accompagnement personnalisé.

La seule solution proposée pour lever cette difficulté faisait l'unanimité : les sages-femmes proposaient de sensibiliser les populations à plus large échelle, c'est-à-dire bien avant la grossesse et pas uniquement au cours de celle-ci, dès l'enfance et tout au long de la vie des individus. Cette proposition est d'ailleurs expérimentée sur le terrain depuis 2016, par le projet « Eco-appart » mis en place en région Rhône-Alpes dans le cadre du PRSE Rhône-Alpes. Cette démarche a pour le but de « *favoriser la prise de conscience des liens entre santé et*

*environnement par l'intermédiaire de l'habitat* » (56). Il s'agit d'un appartement pédagogique dans lequel se pratiquent des ateliers divers sur les thèmes de l'alimentation, de la qualité de l'air intérieur, des produits ménagers naturels (…). Cela permet de sensibiliser toutes les catégories de population. Il est aménagé de telle sorte qu'il ressemble aux logements des populations environnantes afin de pouvoir proposer des solutions à la portée de tous. Ce projet fut un succès à Chambéry puisque sur quatre-cents-soixante-seize participants, plus de 80% se sont déclarés « satisfaits » ou « très satisfaits », près de 70% ont affirmé avoir « appris quelque chose » et 67% ont estimé être dans la capacité d'adopter de nouveaux comportements au sein de leur habitat (56). Cet appartement pédagogique s'est alors étendu dans plusieurs autres villes de France, comme à Caen en 2019 (57).

**Conclusion de l'axe de recherche n°2 :**

Il existe des difficultés pour les sages-femmes dans la transmission de leurs conseils, et celles-ci ont parfois des propositions de solutions adaptées. Les sages-femmes de notre étude ont notamment relevé le manque de formation des professionnels et des populations, le manque de temps, le manque d'intérêt et le bas niveau socio-économique des patientes. Multiplier le nombre de professionnels formés, optimiser la communication autour des formations sous forme d'ateliers pratiques pour toute la population et obtenir un temps dédié rémunéré en consultation afin de transmettre les conseils sont les solutions proposées par les participants de l'étude. Cependant certaines propositions nécessitent la mobilisation des politiques de santé et restent difficiles à mettre en place. En revanche, des freins d'ordre socio-économique semblent plus difficiles à lever pour les sages-femmes.

## 7.3. Axe de recherche n°3 : comment les sages-femmes libérales évaluent-elles l'impact de cette prévention auprès de leurs patientes ?

Nous nous sommes intéressés aux effets de la transmission des conseils auprès des patientes, du point de vue des sages-femmes notamment par les réactions verbales ou non verbales des patientes, par l'évolution des habitudes de vie ou les comportements modifiés à la suite des conseils délivrés.

### *7.3.1. Un impact positif pour la plupart des patientes*

Les patientes semblaient intégrer les conseils transmis par les sages-femmes. Aucune sage-femme n'avait eu de refus d'informations sur le thème de la part des patientes. Toutes

étaient à l'écoute des conseils même si éventuellement par la suite elles ne les appliquaient pas. Initialement, les patientes étaient demandeuses de ces conseils pour la plupart, c'est pourquoi la délivrance de ces informations permettait de répondre à leurs interrogations. Les sages-femmes constataient souvent l'impact de cette prévention au domicile des patientes. Les patientes étaient fières de prouver le changement de leurs habitudes de vie et de montrer leur satisfaction de faire au mieux pour leur enfant.

Ces messages préventifs en santé environnementale ont donc un impact important auprès des patientes et ont de plus en plus leur place au sein des consultations. Les sages-femmes sont les interlocuteurs privilégiés pour cette démarche. Leur position de professionnel de santé favorise l'adoption de comportements favorables à la santé au cours de la grossesse (58).

Une sage-femme avait précisé que le fait que les patientes viennent effectuer le suivi de leur grossesse en libéral pouvait être un biais. En effet, celles-ci recherchent souvent davantage de précisions sur la grossesse et sur les thèmes s'y rapprochant ainsi que des informations personnalisées et privilégient alors un suivi libéral de proximité. Ces patientes sont donc plus facilement impliquées dans les conseils donnés et ces conseils seront plus facilement mis en application.

#### *7.3.2. D'autres patientes pour qui les conseils ont un impact émotionnel*

La grossesse est une période de vulnérabilité psychologique chez la femme enceinte qui peut provoquer des inquiétudes pour la future mère vis-à-vis de sa santé, de potentielles malformations pour son enfant ou encore d'éventuelles complications de la grossesse (59). Les femmes enceintes s'interrogent également sur le fait d'être « une bonne mère » (59) ce qui engendre des inquiétudes supplémentaires. Nous nous sommes demandés si les messages transmis par les sages-femmes libérales pouvaient être anxiogènes pour les patientes. Les sages-femmes ont toutes précisé que le but de leurs conseils était avant tout d'amener une prise de conscience de leurs patientes. Nous n'avons pas pu évaluer le ressenti propre des patientes sur le sujet à la suite des conseils donnés, mais selon les sages-femmes certains conseils pouvaient parfois provoquer des réactions émotionnelles chez les patientes, notamment un stress ou une peur de mal faire. Aussi, un sentiment de culpabilité pouvait apparaitre, notamment à la suite des conseils concernant le tabac, pour les femmes fumeuses, mais aussi pour les femmes dont le partenaire est tabagique.

Il est alors important que les professionnels de santé aient un discours rassurant auprès des patientes.

**Conclusion de l'axe de recherche n°3 :**

Dans l'ensemble, l'impact de cette prévention auprès des patientes était positif selon les sages-femmes. Toutes les patientes étaient à l'écoute, aucune ne refusait les conseils préventifs en santé environnementale et certaines rapportaient même aux sages-femmes les « bonnes pratiques » mises en place. Parfois des sentiments de stress, de peur de « mal faire » ou de culpabilité pouvaient néanmoins apparaitre, mais les sages-femmes se voulaient toutes rassurantes et déculpabilisantes dans leurs messages préventifs.

## 7.4. Axe de recherche n°4 : le fait d'être formé en santé environnementale facilite-t-il la transmission de conseils préventifs en santé environnementale ?

Les professionnels de santé sont en général motivés pour transmettre des conseils sur le thème de la santé environnementale car ils sont conscients de l'existence de l'impact de l'exposition aux polluants environnementaux. Certains le font car cela fait partie des recommandations de la HAS, mais d'autres le font aussi car ils sont convaincus qu'il est important de sensibiliser les populations (54).

### *7.4.1. L'aisance des sages-femmes pour transmettre les messages*

Dans notre étude, douze sages-femmes ont estimé se sentir à l'aise sur le sujet pour transmettre les messages de prévention en santé environnementale. Parmi elles, seules trois sages-femmes n'ont pas reçu la formation FEES mais ont reçu auparavant une sensibilisation sur le sujet. Lorsque nous avons étudié les sujets abordés par ces trois sages-femmes, nous pouvions nous rendre compte qu'elles abordaient les thèmes principaux avec les patientes. Nous pouvons donc dire qu'une sensibilisation des sages-femmes personnelle ou professionnelle et/ou la participation à une formation favorise l'aisance des sages-femmes à transmettre les messages de prévention.

En revanche, quatre sages-femmes (deux sages-femmes formées et deux non formées) ayant affirmé se sentir à l'aise auprès de leurs patientes sur le sujet, avaient relevé qu'une formation ou qu'une nouvelle formation sur ce thème leur serait bénéfique. Le fait d'avoir les

bonnes connaissances des messages de prévention rend donc les sages-femmes plus à l'aise pour délivrer les conseils, le plus souvent dans un souci de pouvoir être capable de répondre à chaque interrogation des patientes.

#### *7.4.2. L'utilisation d'outils présentés en formation pour transmettre les conseils*

Les sages-femmes non formées de notre étude utilisaient peu les outils (brochures, affiches, site internet…) pour enrichir ou faciliter la transmission des conseils. En revanche, parmi celles qui souhaitaient se former, la majorité avait suggéré, afin de pallier leurs difficultés, d'obtenir des flyers ou des documents à distribuer auprès de leur patientèle. Pour celles dans l'optique de se former prochainement, cela faisait aussi partie de leurs attentes provenant de la formation FEES.

A l'inverse, concernant les sages-femmes libérales formées de notre étude, toutes utilisaient les outils présentés lors de la formation FEES. Ces outils sont appréciés en tant qu'une aide majeure à la sensibilisation, notamment les dépliants qui eux sont plus facilement employés puisqu'ils sont plus simples à distribuer (46).

Il semble donc que les sages-femmes formées utilisaient plus volontiers les outils provenant du projet FEES et que celles non formées n'avaient pas forcément connaissance de l'existence de tels outils, mais que celles-ci exprimaient le besoin de s'en servir afin de faciliter la transmission de leurs conseils.

#### *7.4.3. Les types de conseils transmis*

Les thèmes de santé environnementale étaient abordés par les sages-femmes libérales que celles-ci soient formées ou non (sauf une sage-femme). Dans notre étude, parmi les vingt sages-femmes transmettant des conseils préventifs, neuf n'avaient pas reçu de formation FEES. Ces dernières prévenaient toutes des effets néfastes du tabagisme, en revanche les thèmes des cosmétiques appliqués sur le corps de la future et jeune maman étaient moins systématiquement abordés (et deux sages-femmes non formées n'en parlaient pas du tout). Souvent, les sages-femmes abordent plus facilement les thèmes vus en formation, ou bien elles abordent un thème à la suite d'une question d'une patiente (50). Ces neuf sages-femmes non formées exprimaient qu'elles n'avaient soit pas forcément de questions de la part de la patiente, soit qu'il s'agissait de questions principalement orientées sur les préparatifs pour le bébé, les couches, ou bien les cosmétiques à choisir pour leur futur enfant. Il semblerait que le manque de questionnements de la part des patientes sur certains thèmes soit l'une des principales raisons de l'omission de

certains conseils à transmettre par les sages-femmes (58).

**Conclusion de l'axe de recherche n°4 :**

Même si la formation ne semble pas indispensable pour sensibiliser les patientes, le fait d'être formé en santé environnementale facilite la transmission de conseils préventifs dans ce domaine. Les sages-femmes formées se sentent à l'aise pour délivrer ces conseils, car elles ont la bonne connaissance des messages de prévention afin de répondre pleinement aux interrogations des patientes et elles savent comment obtenir les supports adaptés. Celles-ci soulignent également l'importance de se (re)former régulièrement afin d'améliorer la qualité de leurs messages de prévention et d'aborder les conseils de façon systématique pour chacun des thèmes.

# VIII. Perspectives et propositions

## 8.1. Des projets en cours de réalisation

La santé environnementale est un sujet de plus en plus concret au sein des mentalités dans la population générale, même s'il reste encore des progrès à effectuer. Les médias abordent de plus en plus ce thème afin d'informer les populations et les professionnels semblent s'intéresser de plus en plus à ce sujet.

Le projet FEES se déploie de façon exponentielle sur le territoire français. Il amène les professionnels de santé à se mobiliser, à se former et à mettre en œuvre de nouveaux projets dans le but d'améliorer la prévention pour la santé environnementale. Lors de la journée nationale FEES du 25 mars 2021, qui s'est déroulée en ligne à cause de la situation sanitaire actuelle et qui a rassemblé plus de cinq-cents personnes (professionnels de santé, étudiants…), divers projets ont été présentés. Des professionnels de santé formés ont eu l'occasion de présenter les actions mises en place en direction de différents publics comme la sensibilisation des étudiants de différentes filières, la mise en place d'ateliers auprès des futurs et jeunes parents et la réalisation d'une courte vidéo de sensibilisation destinée à être diffusée au sein des salles d'attente des maternités.

Enfin, le projet FEES a publié récemment un livret de prévention, avec de courtes phrases, très imagé, adapté notamment lorsqu'il y a une barrière de la langue française ou pour des patientes analphabètes. Ce livret a ainsi été créé pour renforcer l'action auprès des plus vulnérables, moins touchés par le projet mis en évidence dans l'étude réalisée de 2015 à 2017 : « *il apparait de façon transversale dans notre analyse qu'une partie du public-cible, les publics précaires, semblent peu bénéficier de l'action (…). Or les études montrent qu'il s'agit de publics particulièrement vulnérables face à la pollution environnementale* » (50). Les populations les plus précaires semblent donc être un public à cibler par les professionnels de santé dans le but d'améliorer la prévention en santé environnementale. La mise à disposition de ce livret pourrait être un levier dans la sensibilisation par les sages-femmes libérales des personnes les plus vulnérables.

Tous ces projets montrent bien que les professionnels commencent doucement à s'emparer de cette sensibilisation et de ces conseils de prévention, même s'il existe encore une marge de manœuvre afin de sensibiliser l'entièreté des professionnels.

## 8.2. Améliorer la communication en périnatalité pour sensibiliser les populations plus vulnérables

Les difficultés socio-économiques des patientes font partie des principaux freins dans la transmission des conseils par les sages-femmes et le manque de temps en consultation de ces dernières n'aide pas à développer de nouvelles stratégies de prévention. Il faudrait trouver d'autres manières de transmettre ces conseils aux personnes en difficultés afin de capter leur attention, de les intéresser et de les amener à se questionner sur ce thème.

Les moyens visuels semblent être de bons moyens de communication auprès des patientes car ces méthodes sont souvent plus parlantes pour elles et attirent plus facilement le regard du public. Les supports papiers à distribuer aux patients et la création du livret de prévention destiné aux publics plus précaires sont des bonnes pistes de solution.

Il existe aussi d'autres acteurs de proximité au sein des collectivités locales qui pourraient favoriser la sensibilisation des populations, notamment les associations locales, les organismes et les structures d'accueil (Maisons maternelles, centres sociaux…). Proposer des actions adaptées au sein de ces structures permettrait de ne pas creuser les inégalités sociales de santé. Le fait de travailler en collaboration avec ces établissements pourrait permettre aux sages-femmes d'aborder ces thèmes de santé environnementale avec des patientes déjà averties, il serait alors plus facile et moins chronophage de délivrer les messages de prévention.

Selon les problématiques locales, ces associations ou structures pourraient créer des vidéos de sensibilisation expliquant par exemple les façons de mettre en pratique les conseils délivrés sous forme de messages courts avec quelques « recettes maison ». Ces vidéos seraient éventuellement diffusées en salle d'attente lorsque les patientes viennent en consultation. Digitaliser les messages de sensibilisation pourrait alors être une solution pour gagner du temps en consultation.

## 8.3. Améliorer la prévention individuelle pour sensibiliser un public plus large

Au sein de ce travail, les professionnels interrogés ont mis en évidence l'importance d'une prévention individuelle de toute la population. Si la grossesse permet des moments d'échanges autour de différents sujets pour la santé de la femme et du futur enfant, il pourrait être intéressant de développer des conseils de prévention au sein de toute consultation, y compris en dehors de la grossesse. Il faudrait alors renforcer la formation des médecins

généralistes sur ces questions.

Aussi, dans une démarche de santé publique, il faudrait se pencher sur la mobilisation de tout un chacun et évaluer quelle réflexion ont les individus face à l'impact de l'environnement sur leur santé. En effet, pour que les conseils transmis soient correctement reçus et appliqués, il faut que ceux-ci répondent à une demande initiale des individus.

Il pourrait aussi être intéressant d'amplifier la diffusion des affiches et des fiches périnatales du projet FEES pour sensibiliser la population à plus large échelle. Développer de nouvelles actions comme les appartements pédagogiques accessibles à toute la population et adaptés aux niveaux socio-économiques de chacun semble être un projet intéressant et prometteur. Il faudrait alors proposer une évaluation à distance de l'impact de ces projets auprès des individus concernés.

## 8.4. D'autres études à mener sur ce thème

Nous avons relevé les difficultés recensées par des sages-femmes libérales dans la transmission de leurs conseils de prévention. Il serait intéressant dans une seconde étape de mener une enquête auprès de sages-femmes libérales, de sages-femmes hospitalières et de sages-femmes de Protection Maternelle Infantile (PMI), afin d'étudier et de comparer les difficultés rencontrées et les éventuelles solutions de remédiation, dans le but de comprendre si le lieu et modalités d'exercice d'une sage-femme influencent les difficultés dans la prévention en santé environnementale.

Dans notre étude, nous n'avons pas pu recueillir le point de vue des patientes. Il aurait aussi été intéressant de mener des entretiens semi-directifs dans un premier temps auprès des sages-femmes libérales, puis dans un deuxième temps d'interroger les patientes ayant reçu leurs conseils de prévention afin d'évaluer la bonne compréhension des informations reçues, les éventuelles attentes des patientes et l'influence de ces conseils reçus sur les comportements des couples.

Les études sur le plan national des formations en santé environnementale, de leurs impacts ainsi que des attentes des futurs et jeunes parents sont encore peu nombreuses. Il faudrait mener de nouvelles études sur ce thème et mettre en évidence les impacts de ces projets à plus long terme lorsque nous aurons plus de recul.

# CONCLUSION

La finalité de cette étude était d'effectuer un état des lieux de la transmission des conseils en santé environnementale des sages-femmes libérales lors de la période anténatale et d'analyser les éventuelles difficultés rencontrées ainsi que de proposer des pistes de solution pour les pallier.

Nous avons vu que de façon générale, les sages-femmes libérales transmettent des conseils préventifs sur ce thème. Souvent, elles abordent les trois principaux thèmes présentés lors des formations FEES : la qualité de l'air intérieur, l'alimentation et les cosmétiques. La majorité estime le faire de manière spontanée au fil d'une discussion classique, de façon instinctive, principalement lors de l'EPP ou des séances de préparation à la naissance avec parfois une séance entière dédiée au thème « santé, environnement et grossesse ». Les sages-femmes relèvent certains freins dans la transmission des conseils comme les difficultés socio-économiques et le désintérêt des patientes. Pour les pallier, des solutions ont proposées par les sages-femmes, mais celles-ci dépendent des politiques de santé.

Les conseils transmis sont globalement bien intégrés par les patientes, même si parfois certaines culpabilisent ou ont « peur de mal faire ». Elles sont à l'écoute et s'interrogent sur certains thèmes, plus particulièrement ceux orientés sur leur futur enfant.

Afin d'améliorer la prévention en santé environnementale, les sages-femmes suggèrent une formation régulière des professionnels de santé sur ce thème, la création d'une consultation dédiée lors de la grossesse avec une cotation adaptée et une sensibilisation de la population à large échelle afin de pallier les difficultés recensées pour délivrer les conseils.

Il semble que la formation FEES soit un moyen efficace pour faciliter la transmission de conseils préventifs aux patientes puisqu'elle permet aux sages-femmes d'obtenir les outils facilitant la délivrance des conseils, rend les sages-femmes plus à l'aise pour en discuter et ces conseils sont alors abordés de manière plus complète.

Il peut être intéressant de mener une étude auprès des patientes issues de milieux défavorisés afin de trouver de quelle façon nous pourrions attirer leur attention sur ces thèmes de santé publique. Nous pourrions aussi relever quelles pourraient être leurs éventuelles attentes sur ce sujet et enfin quels seraient les meilleurs moyens de sensibilisation de ce public cible.

# BIBLIOGRAPHIE


1. Organisation Mondiale de la Santé. OMS/Europe | Publications - Déclaration d'Helsinki sur l'environnement et la santé, Helsinki, 20–22 juin 1994 [Internet]. [cité 10 déc 2020]. Disponible sur: https://www.euro.who.int/fr/publications/policy-documents/helsinki-declaration-on-action-for-environment-and-health-in-europe,-1994

2. Organisation Mondiale de la Santé. Pollution de l'air à l'intérieur des habitations et la santé [Internet]. 2019 [cité 31 oct 2020]. Disponible sur: https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/household-air-pollution-and-health

3. Ministère de la transition écologique. L'environnement en France - Édition 2019 - Focus environnement & santé [Internet]. Données et études statistiques pour le changement climatique, l'énergie, l'environnement, le logement et les transports. 2019 [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/lenvironnement-en-france-edition-2019-focus-environnement-sante

4. Ined - Institut national d'études démographiques. Objectifs de l'étude [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. 2020 [cité 8 déc 2020]. Disponible sur: https://www.elfe-france.fr/fr/l-etude/objectifs-de-letude/

5. Béranger R, Hardy EM, Dexet C, Guldner L, Zaros C, Nougadère A, et al. Multiple pesticide analysis in hair samples of pregnant French women: Results from the ELFE national birth cohort. Environ Int. 1 nov 2018;120:43-53.

6. European Chemicals Agency - ECHA. Les perturbateurs endocriniens et notre santé - ECHA [Internet]. [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: https://chemicalsinourlife.echa.europa.eu/fr/endocrine-disrupters-and-our-health

7. Santé Publique France. Que sont les perturbateurs endocriniens ? [Internet]. [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: /determinants-de-sante/exposition-a-des-substances-chimiques/perturbateurs-endocriniens/que-sont-les-perturbateurs-endocriniens

8. Inserm. Perturbateurs endocriniens [Internet]. Inserm - La science pour la santé. [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/perturbateurs-endocriniens

9. Ministère de la transition écologique et solidaire. Bisphénol A [Internet]. Ministère de la Transition écologique. 2018 [cité 8 déc 2020]. Disponible sur: https://www.ecologie.gouv.fr/bisphenol

10. Santé Publique France. Imprégnation des femmes enceintes par les polluants de l'environnement en France en 2011 - Tome 3 : synthèse et conclusions [Internet]. 2017 [cité 8 déc 2020]. Disponible sur: https://www.santepubliquefrance.fr/docs/impregnation-des-femmes-enceintes-par-les-polluants-de-l-environnement-en-france-en-2011-tome-3-synthese-et-conclusions

11. Ministère de la transition écologique et solidaire C général au développement durable, Santé Publique France. Perturbateurs endocriniens : BPA et DEHP [Internet]. L'environnement en France - Rapport sur l'état de l'environnement. 2019 [cité 31 oct 2020]. Disponible sur: https://ree.developpement-durable.gouv.fr//themes/risques-nuisances-pollutions/sante-et-environnement/exposition-aux-substances-chimiques/article/perturbateurs-endocriniens-bpa-et-dehp

12. Gaudillière J-P, Jas N. Introduction : la santé environnementale au-delà du risque ? Perturbateurs endocriniens, expertise et régulation en France et en Amérique du Nord. Sci Soc Sante. 29 sept 2016;Vol. 34(3):5-18.

13. Santé Publique France. La Santé en action, n°446Empowerment des jeunes [Internet]. [cité 14 sept 2020]. Disponible sur: /notices/la-sante-en-action-n-446empowerment-des-jeunes

14. Santé Publique France. Focus Environnement et Santé [Internet]. [cité 31 oct 2020]. Disponible sur: https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/sites/default/files/2019-07/ree2019-focus-environnement-sante-juillet2019_0.pdf

15. Salinier-Rolland C, Simeoni U, Le Grand Forum des Tout-Petits. De la conception de l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans, les 1 000 premiers jours de vie sont une période clé en matière de prévention. Contraste. 27 nov 2017;N° 46(2):13-38.

16. UNICEF France. Petite enfance : ce dont un enfant a besoin dans les 1000 premiers jours [Internet]. UNICEF France. 2018 [cité 3 nov 2020]. Disponible sur: https://www.unicef.fr/dossier/petite-enfance

17. Projet fédératif hospitalo-universitaire lillois 1000 jours pour la santé. Qu'est-ce qu'un projet Fédératif Hospitalo Universitaire ? [Internet]. 1000 jours qui comptent pour la santé. [cité 8 déc 2020]. Disponible sur: https://1000jourspourlasante.fr/professionnels/le-projet/quest-ce-quun-projet-federatif-hospitalo-universitaire/

18. Projet fédératif hospitalo-universitaire lillois 1000 jours pour la santé. Les bases scientifiques du projet [Internet]. 1000 jours qui comptent pour la santé. [cité 8 déc 2020]. Disponible sur: https://1000jourspourlasante.fr/professionnels/le-projet/les-bases-scientifiques/

19. Inserm. Epigénétique [Internet]. Inserm - La science pour la santé. 2015 [cité 8 déc 2020]. Disponible sur: https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/epigenetique

20. Projet fédératif hospitalo-universitaire lillois 1000 jours pour la santé. Pourquoi 1 000 jours pour la santé? [Internet]. 1000 jours qui comptent pour la santé. [cité 3 nov 2020]. Disponible sur: https://1000jourspourlasante.fr/professionnels/le-projet/notre-but-les-objectifs-du-projet/

21. Santé Publique France. Les 1000 premiers jours [Internet]. [cité 3 nov 2020]. Disponible sur: /la-sante-a-tout-age/la-sante-a-tout-age/les-1000-premiers-jours

22. R. Slama , S. Cordier. Impact des facteurs environnementaux physiques et chimiques sur le déroulement et les issues de grossesse - EM consulte [Internet]. 2013 [cité 8 déc 2020].

Disponible sur: https://www.em-consulte.com/article/827007/impact-des-facteurs-environnementaux-physiques-et-

23. Institut national d'études démographiques - Elfe. Béranger R., Hardy EM., Dexet C., Guldner L., Zaros C., Nougadère A., Metten MA., Chevrier C., Appenzeller BMR. « Multiple pesticide analysis in hair samples of pregnant French women: Results from the ELFE national birth cohort. » Environment international, 2018 Nov, 120:43-53. [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. [cité 8 déc 2020]. Disponible sur: http://eden.vjf.inserm.fr/index.php/fr/les-principaux-resultats/environnement

24. Abraham E, Rousseaux S, Agier L, Giorgis-Allemand L, Tost J, Galineau J, et al. Pregnancy exposure to atmospheric pollution and meteorological conditions and placental DNA methylation. Environ Int. 1 sept 2018;118:334-47.

25. Organisation Mondiale de la Santé. OMS | Les effets de l'environnement sur la santé de la mère et de l'enfant [Internet]. WHO. World Health Organization; [cité 14 sept 2020]. Disponible sur: http://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/fr/

26. Organisation Mondiale de la Santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, 1986 [Internet]. [cité 2 déc 2020]. Disponible sur: https://www.euro.who.int/fr/publications/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986

27. Santé Publique France. Création de Santé publique France, pour répondre aux défis d'aujourd'hui [Internet]. 2019 [cité 1 mars 2021]. Disponible sur: /liste-des-actualites/creation-de-sante-publique-france-pour-repondre-aux-defis-d-aujourd-hui

28. Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement Occitanie. Plan National Santé Environnement 1 (PNSE 1) 2004-2008 [Internet]. 2014 [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: http://www.occitanie.developpement-durable.gouv.fr/plan-national-sante-environnement-1-pnse-1-2004-a4902.html

29. Sauvant-Rochat M-P, Marie C, Vendittelli F. La santé environnementale en France…. Rev Médecine Périnatale. 1 sept 2017;9(3):165-70.

30. Ministère des Solidarités et de la Santé. Plan national santé environnement (PNSE3) 2015-2019 [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 [cité 14 sept 2020]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/les-plans-nationaux-sante-environnement/article/plan-national-sante-environnement-pnse3-2015-2019

31. Ministère des solidarité et de la santé. Plan national Santé-Environnement 4 (PNSE 4), « Mon environnement, ma santé » (2020-2024) [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 [cité 14 sept 2020]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/les-plans-nationaux-sante-environnement/article/plan-national-sante-environnement-4-pnse-4-mon-environnement-ma-sante-2020-2024

32. Ministère des solidarité et de la santé. Agences Régionales de santé (ARS) - Fiches loi de santé [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2017 [cité 14 nov 2020]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante/fiches-loi-de-sante/article/agences-regionales-de-sante-ars-fiches-loi-de-sante

33. Ministère des Solidarités et de la Santé. Loi de modernisation de notre système de santé - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 14 sept 2020]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante/

34. Agence Régionale de Santé Hauts-de-France. Troisième Plan Régional Santé Environnement (PRSE 3) [Internet]. [cité 3 nov 2020]. Disponible sur: http://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/troisieme-plan-regional-sante-environnement-prse-3

35. Agence Régionale de Santé Hauts-de-France. Le Projet régional de sante Hauts-de-France 2018-2028 | Agence régionale de santé Hauts-de-France [Internet]. [cité 3 nov 2020]. Disponible sur: https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-hauts-de-france-2018-2028

36. Projet FEES. Projet FEES – Femmes Enceintes Environnement et Santé [Internet]. 2021 [cité 14 sept 2020]. Disponible sur: http://www.projetfees.fr/

37. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. Les compétences des sages-femmes [Internet]. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: http://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/competences/general/

38. Bernard M-R, Eymard C. L'éducation pour la santé en périnatalité : enquête auprès des sages-femmes françaises. Sante Publique (Bucur). 5 déc 2014;Vol. 26(5):591-602.

39. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. La formation continue : le DPC [Internet]. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: http://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/formation/continue/

40. Haute Autorité dee Santé. Préparation à la naissance et à la parentalité [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_272500/fr/preparation-a-la-naissance-et-a-la-parentalite

41. Kaufmann J-C, Singly F de. L'entretien compréhensif. Paris, France: Armand Colin, DL 2011; 2011. 126 p.

42. Mucchielli A. Recherche qualitative et production de savoirs. :34.

43. Blanchet A, Gotman A, Singly F de. L'enquête et ses méthodes: l'entretien. Paris, France: Nathan; 1992. 125 p.

44. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. Annuaire des sages-femmes libérales [Internet]. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. [cité 2 déc 2020]. Disponible sur: http://www.ordre-sages-femmes.fr/annuairesflib/

45. SIGLES. Systèmes d'Information Géographique et Liens Environnement-Santé [Internet]. SIGLES. [cité 4 mars 2021]. Disponible sur: http://www.sigles-sante-environnement.fr/

46. Piedeleu C. Évaluation de la formation du Projet Femmes Enceintes, Environnement et Santé Étude réalisée auprès de neuf professionnels de la périnatalité du Nord-Pas-De-Calais. 2015.

47. Assemblée Nationale. Loi de financement de la sécurité sociale 2020 (no 2296) Amendement n°1963 (Rect) [Internet]. Assemblée nationale. [cité 15 mars 2021]. Disponible sur: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/amendements/2296/AN/1963

48. Masson E, S. Barandon, M. Balès, M. Melchior, N. Glangeaud-Freudenthal, E. Pambrun, C. Bois, H. Verdoux, A.-L. Sutter-Dallay. Entretien prénatal précoce et séances de préparation à la naissance et à la parentalité : caractéristiques psychosociales et obstétricales associées chez les femmes de la cohorte ELFE [Internet]. EM-Consulte. 2016 [cité 12 avr 2021]. Disponible sur: https://www.em-consulte.com/article/1062620/article/entretien-prenatal-precoce-et-seances-de-preparati

49. Marty E, Burguet A, Marchand P. La communication environnementale : des discours de sensibilisation ? 8 févr 2018;

50. Rousseau M. Evaluation du projet Femmes Enceintes Environnement et Santé. 2015.

51. Catherine Spièce. Quels outils en promotion de la santé? - Éducation Santé [Internet]. https://educationsante.be. [cité 25 mars 2021]. Disponible sur: https://educationsante.be/quels-outils-en-promotion-de-la-sante

52. Ferron C. 10. L'éducation pour la santé en images : des pratiques pédagogiques contrastées [Internet]. Image et santé. Presses de l'EHESP; 2011 [cité 15 mars 2021]. Disponible sur: https://www.cairn.info/image-et-sante--9782810900527-page-121.htm

53. Projet FEES. Prochaines dates d'ateliers – Projet FEES [Internet]. 2021 [cité 21 mars 2021]. Disponible sur: http://www.projetfees.fr/ateliers/

54. Comité Régional d'Education pour la Santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur - CRES. La santé environnementale en périnatalité et petite enfance. Représentations, connaissances et pratiques des professionnels - CRES Paca [Internet]. 2017 [cité 12 avr 2021]. Disponible sur: http://www.cres-paca.org/arkotheque/client/crespaca/thematiques/detail_document.php?ref=36751&titre=la-sante-environnementale-en-perinatalite-et-petite-enfance-representations-connaissances-et-pratiques-des-professionnels

55. Collège National des Sages-Femmes. Le burn-out chez les sages-femmes, un fléau pour la périnatalité française – Collège National des Sages-femmes de France [Internet]. [cité 9 avr 2021]. Disponible sur: https://www.cnsf.asso.fr/le-burn-out-chez-les-sages-femmes-un-fleau-pour-la-perinatalite-francaise/

56. Valliet E, Rousseau G, Boussouar M. Promotion de la santé environnementale et réduction des inégalités sociales de santé : l'expérience d'un appartement pédagogique. Sante Publique (Bucur). 29 déc 2016;Vol. 28(6):741-6.

57. Normandie PRSE. L'éco appart' : un appartement écologique et économique à la Grâce de Dieu – Caen pour sensibiliser [Internet]. 2019 [cité 21 mars 2021]. Disponible sur: http://www.normandie.prse.fr/l-eco-appart-un-appartement-ecologique-et-a103.html

58. Bourdrez F. Le rapport à la santé environnementale (représentations, attentes et pratiques) des femmes enceintes âgées de 18 à 24 ans : Évolution au cours de la grossesse Enquête réalisée auprès de 13 patientes suivies dans une maternité de type III du Pas-de-Calais. 2018.

59. Couvent ML. Stress prénatal maternel et effets sur le développement de l'enfant: étude bibliographique. Gynécologie et obstétrique. 2016. dumas-01440838. 2016;40.

60. Didierjean H. Connaissances et attitudes des sages-femmes françaises concernant les agents reprotoxiques pendant la grossesse. Gynécologie et obstétrique. 2016. dumas-01412339.

# ANNEXES

# TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : Guides d'entretien III
Annexe 2 : Déclaration de la CNIL VII
Annexe 3 : Lettre d'information pour le recrutement des sages-femmes libérales VIII
Annexe 4 : Fiche « Qualité de l'air intérieur » du projet FEES (recto/verso) XI
Annexe 5 : Fiche « Alimentation » du projet FEES (recto/verso) XIII
Annexe 6 : Fiche « Cosmétiques » du projet FEES (recto/verso) XV
Annexe 7 : Fiche « 10 conseils » du projet FEES (recto/verso) XVII
Annexe 8 : Exemple d'un entretien XIX
Annexe 9 : Synthèse des entretiens XXIII

# ANNEXE 1 : Guides d'entretien

Je vous remercie de participer à cette étude, dans le cadre de mon mémoire de fin d'études de sage-femme. Cette étude est entièrement anonyme et les données recueillies seront détruites à l'issue de ma soutenance de mémoire. J'ai tout d'abord besoin de votre accord pour enregistrer cet entretien.

| | Questions | Relances éventuelles |
|---|---|---|
| **Informations générales** | - Quel âge avez-vous ? | |
| | - Quand avez-vous obtenu votre diplôme d'état de sage-femme ? | |
| | - Depuis combien de temps exercez-vous en libéral ? | |
| | - Quelles sont vos principales activités exercées dans ce cabinet ? | |
| | - Avez-vous suivi la formation FEES (Femme Enceinte Environnement et Santé) ?<br>• En quelle année ?<br>• A quel endroit ? | |
| | - Avez-vous suivi une autre formation ou une sensibilisation sur les thèmes de santé environnementale ?<br>Si oui, laquelle ? | |

| Guide d'entretien n°1 : SFL formées en santé environnementale | | |
|---|---|---|
| **Intérêt des sages-femmes sur le sujet** | - Pouvez-vous m'expliquer ce qui vous a amené à suivre une formation en santé environnementale ? | |
| | - Transmettez-vous des conseils préventifs en termes de santé environnementale à vos patientes ?<br>- Si vous ne transmettez pas de conseils de prévention en santé environnementale, pouvez-vous m'expliquer pourquoi ? | |
| **Comment se fait la transmission des conseils ?** | - Et quand transmettez-vous ces conseils ? | C'est-à-dire réservez-vous une consultation spécifique à cela ? |
| | - Tout d'abord, comment amenez-vous le sujet dans la conversation ?<br>- De quoi parlez-vous exactement ?<br>- Y a-t-il des sujets sur lesquels vous insistez le plus ? Si oui, lesquels, et pour quelle(s) raison(s) ?<br>- Utilisez-vous les outils mis à disposition par FEES (des plaquettes, des affiches, un site internet, une page Facebook…) ou d'autres outils sur la santé environnementale ? | |
| | - Sauriez-vous évaluer combien de temps effectuer cette prévention vous prend-il environ ?<br>- Comment qualifieriez-vous ce temps ? | Peut-être diriez-vous que c'est insuffisant, correct, ou trop ? |

| | | |
|---|---|---|
| **Intérêt des patientes sur le sujet** | - Avant de transmettre vos conseils, avez-vous des questions de la part de vos patientes sur des thèmes particuliers ?<br>- Ont-elles des motivations spécifiques sur le sujet ?<br>- Et quand vous discutez avec elles, comment sentez-vous les patientes impliquées sur le sujet ?<br>- Est-ce que cela engendre des sentiments particuliers ?<br>- Avez-vous des retours de vos patientes suite à vos conseils ? | - Les sentez-vous impliquées dans vos conseils ?<br>- Ont-elles un sentiment de compréhension, de refus total des conseils ?<br>- Des sentiments comme de la peur, du stress, de la culpabilité ? |
| **Formation des sages-femmes ?** | - Et vous sentez-vous à l'aise sur le sujet avec vos patientes ? | |
| **Les freins relevés dans la transmission des conseils** | - Rencontrez-vous des difficultés dans la transmission de ces conseils ? Si oui lesquelles, et dans quel contexte ?<br>- Y a-t-il un ou des facteurs qui peuvent freiner la bonne application et la transmission de conseils de prévention dans ce domaine ?<br>- Auriez-vous des suggestions ou des solutions à proposer pour pallier ces difficultés ? | Cela peut être des difficultés de tout genre.<br>Eventuellement des contraintes en termes de temps, ou de formation ?<br>Est-ce que cela concerne des patientes au profil spécifique ? |
| **Autre** | - Avez-vous d'autres commentaires sur le sujet, ou souhaitez-vous ajouter quelque chose ? | |

| Guide d'entretien n°2 : SFL non formées en santé environnementale | | |
|---|---|---|
| **Intérêt des sages-femmes sur le sujet** | - Transmettez-vous des conseils préventifs en termes de santé environnementale à vos patientes ?<br><br>- Si vous ne transmettez pas de conseils de prévention en santé environnementale, pouvez-vous m'expliquer pourquoi ? | |
| **Comment se fait la transmission des conseils ?** | - Et quand transmettez-vous ces conseils ? | C'est-à-dire réservez-vous une consultation spécifique à cela ? |
| | - Tout d'abord, comment amenez-vous le sujet dans la conversation ?<br>- De quoi parlez-vous exactement ?<br>- Y a-t-il des sujets sur lesquels vous insistez le plus ? Si oui, lesquels, et pour quelle(s) raison(s) ?<br>- Utilisez-vous les outils mis à disposition par FEES (des plaquettes, des affiches, un site internet, une page Facebook…) ou d'autres outils sur la santé environnementale ? | |
| | - Sauriez-vous évaluer combien de temps effectuer cette prévention vous prend-il environ ?<br>- Comment qualifieriez-vous ce temps ? | Peut-être diriez-vous que c'est insuffisant, correct, ou trop ? |
| **Intérêt des patientes sur le sujet** | - Avant de transmettre vos conseils, avez-vous des questions de la part de vos patientes sur des thèmes particuliers ?<br>- Ont-elles des motivations spécifiques sur le sujet ?<br><br>- Et quand vous discutez avec elles, comment sentez-vous les patientes impliquées sur le sujet ?<br>- Est-ce que cela engendre des sentiments particuliers ?<br><br>- Avez-vous des retours de vos patientes suite à vos conseils ? | - Les sentez-vous impliquées dans vos conseils ?<br>- Ont-elles un sentiment de compréhension, de refus total des conseils ?<br>- Des sentiments comme de la peur, du stress, de la culpabilité ? |
| **Formation des sages-femmes ?** | - Et vous sentez-vous à l'aise sur le sujet avec vos patientes ? | |
| **Les freins relevés dans la transmission des conseils** | - Rencontrez-vous des difficultés dans la transmission de ces conseils ? Si oui lesquelles, et dans quel contexte ?<br><br>- Y a-t-il un ou des facteurs qui peuvent freiner la bonne application et la transmission de conseils de prévention dans ce domaine ?<br><br>- Auriez-vous des suggestions ou des solutions à proposer pour pallier ces difficultés ? | Cela peut être des difficultés de tout genre.<br>Eventuellement des contraintes de temps, de formation ?<br>Est-ce que cela concerne des patientes au profil spécifique ? |

| | | |
|---|---|---|
| **Forma-tion** | - Souhaitez-vous être formée dans ce domaine ?<br>Si non, pourquoi ? | Et que pourriez-vous attendre d'une formation sur ce thème ? |
| **Autre** | - Avez-vous d'autres commentaires sur le sujet, ou souhaitez-vous ajouter quelque chose ? | |

**<u>ANNEXE 2</u> : Déclaration de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)**

Université de Lille

# RÉCÉPISSÉ

# DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que votre traitement est conforme à la réglementation applicable à la protection des données personnelles. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Responsable du traitement

| | |
|---|---|
| Nom : Université de Lille | SIREN: 13 00 23583 00011 |
| Adresse : 42 rue Paul Duez<br>59000 LILLE | Code NAF: 8542Z<br>Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00 |

Traitement déclaré

| |
|---|
| Intitulé : Comment les sages-femmes libérales transmettent-elles en anténatal les messages de prévention en termes de santé environnementale? |
| Référence Registre DPO : 2020-159 |
| Responsable du traitement / Chargé (e) de la mise en œuvre : M. Dominique LACROIX<br>Interlocuteur (s) : Mme Céline CARLIER - M. le Pr Damien CUNY et Mme Mélie ROUSSEAU |

Fait à Lille,

Le 21 septembre 2020

Jean-Luc TESSIER

Délégué à la Protection des Données

Bureau DPO
42 rue Paul Duez - 59000 LILLE
Téléphone: 03 62 26 91 28
dpo@univ-lille.fr

**ANNEXE 3 : Lettre d'information pour le recrutement des sages-femmes libérales**

Université de Lille

**Lettre d'information**
**pour les participants à la recherche intitulée :**

**Étude :** « Comment les sages-femmes libérales transmettent-elles en anténatal leurs messages de prévention en termes de santé environnementale ? »


**Organisme responsable de la recherche :**

**Université de Lille**

**Responsable scientifique de la recherche :**

**Céline CARLIER**

Unité de recherche : étudiante sage-femme 5ème année
Adresse Mail : celine.carlier.etu@univ-lille.fr

**Coordinateurs scientifiques :**

**Damien CUNY, damien.cuny@univ-lille.fr**

**Mélie ROUSSEAU, melie.rousseau@appa.asso.fr**

Mail du délégué à la protection des données de l'université de Lille : **dpo@univ-lille.fr**


*Après avoir lu la note d'information ci-jointe, si vous décidez de prendre part à cette étude, veuillez, svp, signer le formulaire de consentement ci-après et le remettre au coordinateur scientifique (facultatif).*

Madame, Monsieur,

Le présent document décrit l'étude à laquelle il vous est proposé de participer. Il résume les informations actuellement disponibles en répondant à plusieurs questions que vous pouvez vous poser dans le cadre de votre participation à cette recherche.
Avant de choisir d'y participer ou non, il est important que vous preniez connaissance de son but et de ce qu'elle implique.

1) **Pourquoi me propose-t-on de participer à cette étude ?**
   - Cette étude vous est proposée car vous êtes sage-femme libérale, et que vous effectuez le suivi de la grossesse

2) **Quels sont les objectifs de la recherche ?**
   - L'objectif principal de cette étude est d'évaluer la transmission des conseils des sages-femmes aux patientes en anténatal, ainsi que les freins relevés dans la transmission de ces conseils

3) **Comment va se dérouler la recherche ?**
   - Des entretiens auprès de sages-femmes libérales seront effectués via un guide d'entretiens, puis retranscrits et analysés

Université de Lille

**4) Que se passera-t-il à la fin de ma participation à cette recherche ?**

A la fin de la recherche ; vous aurez la possibilité d'être informé des résultats globaux de l'étude.

**5) Quels sont les bénéfices attendus de ma participation à l'étude ?**

Pour le participant et pour la collectivité :

- Améliorer les pratiques professionnelles,
- Relever les freins rencontrés,
- Proposer des pistes de solutions pour améliorer la prévention en santé publique des sages-femmes

**6) Ma participation à l'étude comporte-t-elle des risques et/ou des contraintes particulières ?**

Votre participation à cette étude n'entraînera pas de participation financière de votre part.
Les contraintes qu'implique la participation à cette étude sont les contraintes de temps liées à la participation aux entretiens.

**7) Quels sont mes droits en tant que participant à la recherche ?**

Vous êtes totalement libre d'accepter ou de refuser de participer à cette étude sans avoir à vous justifier et sans conséquence pour vous.

Vous n'êtes pas obligé(e) de nous donner votre décision tout de suite **ou** Vous disposez du temps que vous estimez nécessaire pour prendre votre décision.

En cas d'acceptation, vous pourrez à tout moment revenir sur votre décision, sans nous en préciser la raison par simple mail à : celine.carlier.etu@univ-lille.fr

Conformément aux articles *15 et suivants* du règlement général sur la protection des données, vous pourrez obtenir communication et, le cas échéant, demander la rectification des données inexactes ou incomplètes, d'effacement des informations déjà collectées, de limitation du traitement des données en vous adressant au **Responsable scientifique de la recherche** à l'initiative de cette étude :
**Céline CARLIER** Mail : celine.carlier.etu@univ-lille.fr.

**8) Comment sont gérées vos données personnelles ?**

Le responsable du traitement est l'université de Lille. Le traitement est fondé sur l'article 6.1 du Règlement Général sur la Protection des Données, les bases légales sont votre consentement et l'exécution d'une mission d'intérêt public.

Dans le cadre de cette étude, un traitement de vos données personnelles sera mis en œuvre pour permettre d'analyser les résultats.

Ces données sont susceptibles d'être utilisées dans le cadre de l'étude et d'être traitées par le responsable scientifique ou les personnes placées sous son autorité et astreintes à une obligation de confidentialité.

Université de Lille

Ces données seront conservées pendant la durée de l'étude jusqu'à la publication des résultats de l'étude dans le système d'information de l'organisme responsable de la recherche puis seront archivées pendant 10 ans à l'issue de l'étude. Les responsables scientifiques pourront accéder à ces données à des fins de recherche scientifiques ultérieures pour une finalité compatible avec l'objectif de l'étude uniquement : vous recevrez préalablement les informations sur ce traitement qui fera l'objet des formalités réglementaires applicables.

9) **A qui dois-je m'adresser en cas de questions ou de problèmes ?**

Vous pouvez poser toutes les questions que vous souhaitez, avant, pendant et après l'étude en vous adressant à **Céline CARLIER** (Mail : celine.carlier.etu@univ-lille.fr)

Si vous n'obtenez pas de réponses à vos questions dans un délai d'un mois, vous pouvez porter réclamation auprès de la CNIL.

Nous vous remercions d'avance pour l'intérêt que vous porterez à cette étude.

*(Initiales du participant* *Initiales du proposant : facultatif)*

**ANNEXE 4 : Fiche « Qualité de l'air intérieur » du projet FEES (recto/verso)**

Fees
Femmes enceintes environnement et santé

# HABITAT ET SANTÉ : LIMITER LES POLLUANTS DANS LA CHAMBRE DE BÉBÉ

Le fœtus et le nourrisson, en plein développement, sont plus vulnérables aux polluants présents dans l'environnement, y compris à l'intérieur des logements.

## Puis-je peindre la chambre de mon futur bébé ?

La peinture peut émettre plus ou moins de substances chimiques nocives pour la santé du fœtus. Il est donc fortement **déconseillé à la femme enceinte** de peindre elle-même la chambre de son futur enfant.

Et si vous passiez le pinceau à un membre de votre entourage ?

C'est durant les premières semaines après la pose que les émissions de polluants sont les plus importantes… N'hésitez donc pas à **aérer beaucoup** plus pendant cette période et attendez 3 mois avant d'installer votre bébé dans une chambre refaite.

## Comment choisir des produits de bricolage moins polluants ?

Les produits de construction et de décoration (peintures, vernis, colles…) sont munis d'une étiquette qui indique leur niveau d'émission en polluants volatils.

**Préférez les produits étiquetés A+**, ce qui garantira une plus faible émission de polluants.
Dans tous les cas, veillez à **aérer de façon plus importante pendant et après les travaux !**

**Quels que soient les produits et matériaux utilisés :**
**- Ne participez pas aux travaux pendant la grossesse**
**- Attendez au moins 3 mois avant de faire dormir bébé dans une chambre rénovée**

## Quelle température idéale pour la chambre de bébé ?

Pour le confort et la santé de votre nourrisson, il est recommandé de surveiller la température de la pièce **(entre 18 et 20°C)**. L'hygrométrie (% d'humidité dans l'air) doit se situer entre **40 % et 60 %** pour un confort optimal.

Pour éviter les intoxications au monoxyde de carbone, il est important de **faire vérifier chaque année** ses appareils à combustion (chaudière, poêle à pétrole…), de faire **ramoner mécaniquement sa cheminée par un professionnel qualifié** et surtout de **ne jamais obstruer ses grilles d'aération.**

## Doit-on prendre des précautions lorsque l'on fait le ménage ?

Certains produits sont efficaces contre la saleté mais peuvent être nocifs pour la santé.
Pour vous protéger ainsi que votre enfant :

- **Limitez le nombre de produits** et préférez un produit multi-usages
- Evitez autant que possible les produits comportant des **pictogrammes de danger**

- Privilégiez les **produits labellisés**

Si vous en avez le temps et l'envie, vous pouvez même vous lancer dans la confection de **vos propres produits ménagers « naturels »**, à base de produits peu chers comme le vinaigre blanc et le bicarbonate de soude, en évitant les huiles essentielles.

Découvrez de nombreuses recettes sur :
le grand ménage – http://raffa.grandmenage.info/

## J'hésite à acheter un baby-phone ? Que me conseillez-vous ?

Il y a beaucoup d'interrogations sur les effets des ondes sur la santé. Par précaution, il est donc préférable de limiter l'utilisation de ce type de produit dans la chambre de votre enfant. Si vous souhaitez utiliser un baby-phone, placez-le de préférence à **plus d'1m50 de bébé** et préférez **un modèle qui se déclenche automatiquement à la voix.**

## Quels sont les éléments à bannir d'une chambre d'enfant ?

Méfiez-vous des **produits anti-moustiques**, surtout sous forme de prise diffusant en continu... Certains de ces produits peuvent être agressifs pour votre enfant... Préférez, si vous le pouvez une **moustiquaire à la fenêtre !**

Les **bougies, parfums d'ambiance et huiles essentielles** sont également à éviter en présence de bébé !

Le premier polluant de l'air, c'est le **tabac**. Evitez-le à l'**intérieur du logement** et **ne fumez jamais en présence d'un enfant ou d'une femme enceinte.**

**Une règle d'or pour une bonne qualité de l'air dans le logement :**
**aérez tous les jours 2 fois 10 minutes**
**avec un petit « plus » pendant les activités de bricolage et de ménage**

Document créé en 2012 par l'APPA et la Mutualité Hauts-de-France, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Régional Hauts-de-France.

Aujourd'hui, le projet FEES se déploie dans différentes régions grâce au soutien de Santé Publique France et des partenaires régionaux.

**En savoir plus :**
www.projetfees.fr

Facebook
@projetfees

Contact :
**Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique**
projetfees@appa.asso.fr
**Mutualité Française Hauts-de-France**
contact@mutualite-hdf.fr

**ANNEXE 5 : Fiche « Alimentation » du projet FEES (recto/verso)**

Fees
Femmes enceintes environnement et santé

# ALIMENTATION ET SANTÉ : LIMITER LES POLLUANTS DANS L'ALIMENTATION

Ce que mange la future maman influe directement sur ce que va absorber le fœtus, d'où la nécessité d'adopter une alimentation équilibrée pendant sa grossesse.
D'autre part, les aliments peuvent aussi contenir des substances potentiellement dangereuses pour la santé, cela dépendra de leur nature, de leur lieu de production ou encore des méthodes de transformation et de préparation. En adoptant quelques gestes simples pendant la grossesse et lors de la diversification, la maman peut ainsi rendre l'alimentation de son bébé la plus saine possible et sans résidus dangereux.

## Comment bien choisir ses aliments ?

Evitez les plats préparés : quand c'est possible, **préparez vous-même les repas** en préférant les **aliments locaux et de saison.** Au moins, vous serez certaine que vos plats contiennent peu d'additifs.

Ceci dit, certains produits du commerce sont très sains comme les préparations destinées aux enfants de moins de 3 ans pour lesquelles le nombre d'additifs et le taux de pesticides sont très contrôlés

**Lisez les étiquettes**. Bien souvent, plus la liste est longue, plus il y a d'ajouts de substances dont on ignore parfois les effets sur la santé.

Lorsque cela est possible, préférez les « **labels biologiques** ». Ces filières utilisent moins de produits chimiques, vous en retrouverez donc moins dans votre assiette.

## Quels poissons privilégier ?

Les apports de la consommation de poisson (notamment en acides gras) sont très intéressants sur le plan nutritionnel pendant la grossesse et l'enfance, néanmoins cette consommation peut exposer à des polluants.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) recommande aux femmes enceintes, allaitantes et aux enfants de moins de 3 ans :

- **De consommer 2 portions de poisson par semaine** dont 1 riche en oméga 3 (saumon, sardine, hareng, maquereau...)
- **De limiter les poissons d'eau douce fortement bio-accumulateurs** (anguille, barbeau, brème, carpe, silure) et **les poissons prédateurs sauvages** (thon, bar, lotte, dorade...)
- **D'éviter le requin, l'espadon, la marlin, le siki et la lamproie.**

*Retrouvez toutes les informations sur www.anses.fr*

En variant son alimentation, ses lieux d'approvisionnement et en cuisinant un peu, vous permettrez à votre bébé de grandir dans de bonnes conditions.

## Comment bien les préparer ?

**Il est conseillé de frotter sous l'eau les fruits et les légumes** et quand cela est possible, de les **éplucher**. Vous éliminerez ainsi une grande partie des résidus de pesticides de surface.

Ne laisser pas brûler vos aliments, les résidus noirâtres sont cancérigènes. Privilégiez les **cuissons douces** types vapeur, bain-marie ou mijoté.

**Choisissez les bons ustensiles de cuisine :** certains récipients sont susceptibles de contaminer les aliments losqu'ils sont chauffés ou abîmés, c'est le cas des plastiques et des revêtements anti-adhésifs.

**Evitez de chauffer vos plats ou ceux de votre bébé dans des contenants en plastique** et pour la cuisson préférez des matériaux plus sûrs comme l'inox, le verre ou la fonte naturelle par exemple.

## Quels biberons choisir ?

Depuis 2015, l'utilisation du Bisphénol A est interdite dans tout conditionnement, contenant ou ustensile en contact avec des aliments.

La plupart des fabricants ont opté pour un plastique considéré plus sûr pour fabriquer leurs biberons. Cependant, en raison du manque de recul sur les substituts utilisés et par mesure de précaution, voici quelques réflexes à avoir :

- **Evitez de réutiliser d'anciens biberons** (qui pourraient eux contenir du BPA).
- **Evitez de chauffer les biberons en plastique.**
- Privilégiez si possible les **biberons en verre.**

## Quelle eau privilégier ?

En France, nous avons très majoritairement accès à une eau potable de bonne qualité, celle-ci peut donc être utilisée pendant la grossesse ou pour la préparation des biberons. Cependant, cela nécessite quelques précautions :

- Assurez-vous que votre eau du robinet convient aux nourrissons en vérifiant sur votre facture d'eau, auprès de votre mairie ou sur le site : https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/eaux/eau et renseignez-vous sur l'absence de plomb dans vos canalisations.
- Pensez à **laisser couler l'eau quelques secondes** avant de remplir le biberon et à **toujours utiliser de l'eau froide**.

Si vous choisissez de l'eau en bouteille : assurez-vous de la présence de la mention **«convient à l'alimentation du nourrisson».**

**Document créé en 2012 par l'APPA et la Mutualité Hauts-de-France, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Régional Hauts-de-France.**

**Aujourd'hui, le projet FEES se déploie dans différentes régions grâce au soutien de Santé Publique France et des partenaires régionaux.**

**En savoir plus :**
www.projetfees.fr

Facebook
@projetfees

Contact :
**Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique**
projetfees@appa.asso.fr
**Mutualité Française Hauts-de-France**
contact@mutualite-hdf.fr

Mise à jour : octobre 2019

**ANNEXE 6 : Fiche « Cosmétiques » du projet FEES (recto/verso)**

Fees
Femmes enceintes environnement et santé

# COSMÉTIQUES ET SANTÉ : LIMITER LES POLLUANTS EN CHOISISSANT VOS PRODUITS COSMÉTIQUES

**Quelques précautions doivent être prises concernant les produits cosmétiques, car les substances qu'ils contiennent ne sont pas toujours compatibles avec la santé de maman et bébé.**

## Prendre soin de soi quand on est enceinte

### Dois-je arrêter de me maquiller durant ma grossesse ?

**Utilisez le maquillage avec modération**, préférez-le naturel ou labellisé (attention toutefois aux allergies possibles). **Limitez aussi l'utilisation de parfum, ou évitez de le mettre directement au contact de votre peau.**

### Comment bien choisir mes cosmétiques ?

De manière générale, évitez les **produits sans rinçage**, plus facilement absorbés par le corps, ainsi que les **produits en spray**, qui peuvent irriter les poumons.

**Pour hydrater votre peau, portez votre choix sur une huile végétale** (1ère pression à froid en évitant les huiles végétales de Neem, d'Amande douce, de Nigelle et de Ricin) **ou une crème labellisée (naturelle ou biologique,** par exemple : Ecocert, BDIH, Natrue ou Nature et Progrès).

COSMOS ORGANIC

### Quels sont les produits à éviter ?

Limitez les **colorations pour cheveux** et le **vernis à ongles** et évitez les **huiles essentielles** durant la grossesse.

En effet, certains produits peuvent passer la barrière placentaire et être néfastes pour le fœtus.

**Ne dépassez pas la date de conservation indiquée sur l'emballage. Ce petit sigle vous indique combien de mois votre produit sera efficace et sans risque après ouverture (ici : 12 mois).**

12 M

# Prendre soin de bébé

**L'hygiène de bébé est essentielle. Le bain est souvent un moment privilégié, un rituel entre les parents et l'enfant. Voici quelques conseils pour respecter la santé et la peau de votre bébé !**

## Quels produits utiliser pour la toilette de bébé ?

Il est recommandé de **limiter le nombre de produits cosmétiques** appliqués sur la peau de bébé. Certains composés peuvent traverser la peau et sont suspectés d'être toxiques.

Concernant la toilette de bébé, privilégiez un **savon végétal et surgras** (ex : du savon d'Alep avec minimum 14% d'huile de laurier). Le reste du temps vous pouvez laver votre nourrisson avec un peu d'eau claire : ces moments sont aussi des prétextes au jeu avec lui.

## Que penser des lingettes ?

Les lingettes jetables, bien que pratiques, ne sont pas indispensables. Elles peuvent contenir des substances allergisantes et irritantes pour l'enfant.

La meilleure solution pour la toilette du siège reste **l'eau seule ou avec du savon** (notamment en cas de selles). Quand cela n'est pas possible, vous pouvez **occasionnellement utiliser du liniment oléo-calcaire**.

**Pour bébé, évitez les produits contenant des parfums. Son odeur et celle de ses parents lui suffisent amplement.**

**Évitez les produits sans rinçage et les produits en spray. De manière générale, privilégiez des produits avec des listes d'ingrédients courtes.**

Document créé en 2012 par l'APPA et la Mutualité Hauts-de-France, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Régional Hauts-de-France.

Aujourd'hui, le projet FEES se déploie dans différentes régions grâce au soutien de Santé Publique France et des partenaires régionaux.

**En savoir plus :**
www.projetfees.fr

Facebook
@projetfees

Contact :
**Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique**
projetfees@appa.asso.fr
**Mutualité Française Hauts-de-France**
contact@mutualite-hdf.fr

**<u>ANNEXE 7</u> : Fiche « 10 conseils » du projet FEES (recto/verso)**

Ne pas jeter sur la voie publique

Fees

Femmes enceintes environnement et santé

# J'accueille bébé en évitant les substances toxiques

**Je privilégie les matériaux de bricolage et de décoration les moins polluants (étiquette A+) et je ne participe pas aux travaux de décoration (peinture, papier peint, etc.) si je suis enceinte ou si j'allaite.**

**J'attends au moins 3 mois avant d'installer bébé dans une chambre refaite.**

**J'aère régulièrement** pendant plusieurs semaines après les travaux d'aménagement.

**Je lave les vêtements (et le doudou) de mon bébé** au moins une fois avant de lui faire porter.

**Je limite l'achat de produits cosmétiques pour bébé** tels que les parfums, eaux nettoyantes, crèmes…

**Je remplace les lingettes jetables** par du savon surgras et/ou du liniment oléo-calcaire.

Crédits photos : Fotolia - Istock - Freepik

Réalisation : M. GUANNADI

Parlez-en à votre professionnel de santé

Infos, recettes et conseils

**www.projetfees.fr**

www.facebook.com/projetfees

**projetfees@appa.asso.fr**

Oct. 2019

Document créé en 2017 par l'APPA et la Mutualité Hauts-de-France, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Régional Hauts-de-France.

Aujourd'hui, le projet FEES se déploie dans différentes régions grâce au soutien de Santé Publique France et des partenaires régionaux.

## ANNEXE 8 : Exemple d'un entretien

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique
Durée : 29 minutes et 52 secondes

**Céline : Alors j'ai tout d'abord quelques petites questions afin de connaître un peu votre parcours, vos formations etc, si cela vous convient ?**

SFL 12 : Oui oui pas de soucis.

**Céline : Ok on y va, alors tout d'abord quel âge avez-vous ?**

SFL 12 : J'ai cinquante-six ans.

**Céline : D'accord, et quand avez-vous obtenu votre diplôme d'état de sage-femme ?**

SFL 12 : En 1985.

**Céline : Et depuis combien de temps exercez-vous en libéral ?**

SFL 12 : Et bien, cela fait vingt-cinq ans.

**Céline : D'accord, et quelles sont vos principales activités au sein de votre cabinet ?**

SFL 12 : Euh je fais pratiquement de tout, sauf que je ne fais pas de sorties précoces, donc je ne fais que des sorties classiques.

**Céline : Ok super, et avez-vous suivi la formation FEES, donc Femme Enceinte Environnement et Santé ?**

SFL 12 : Oui.

**Céline : D'accord, et sauriez-vous me dire à peu près en quelle année et à quel endroit vous avez reçu cette formation ?**

SFL 12 : Je pense que c'était il y a trois ans, donc en 2017, et le lieu alors je crois que c'était à la polyclinique du Bois à l'époque, et c'était par l'intermédiaire du réseau Ombrel de l'époque.

**Céline : Ok, et peut être avez-vous suivi une autre formation ou une sensibilisation sur les thèmes de santé environnementale ?**

SFL 12 : Euh non pas particulièrement.

**Céline : Ok très bien, dans ce cas, nous pouvons maintenant entrer dans le vif du sujet. Donc est-ce que vous pourriez m'expliquer ce qui vous a amené à suivre une formation en santé environnementale ?**

SFL 12 : Euh et bien c'est par tout ce qu'on entendait un peu partout en fait… je suis d'une génération où on a trouvé que c'était super pratique d'avoir des changes complets, de pouvoir cuire des œufs dans une poêle sans que ça accroche… et quelques années auparavant, on va dire au bout de cinq ans d'installation, j'ai une dame qui m'appelle pour me parler des couches lavables etc… et je me souviens avoir eu avec elle une grande discussion sur tout ça car oui d'accord, mais il faut les laver ces couches, donc il faut les moyens etc… Et en fait après on s'aperçoit que de plus en plus on parle d'économie durable, d'écologie, et ensuite cette notion de perturbateurs endocriniens est arrivée, et moi je n'y connaissais rien du tout, mais par contre moi ça m'intriguait donc je voulais en savoir un peu plus pour pouvoir transmettre au mieux les informations aux patientes. Donc c'est une démarche personnelle au départ. Mais je sentais bien qu'il y avait un courant qui commençait à se mettre en place.

**Céline : D'accord ça marche, et donc peut-être que la réponse est évidente, mais transmettez-vous des conseils préventifs en termes de santé environnementale à vos patientes ?**

SFL 12 : Et bien oui (rire).

**Céline : Et du coup, quand le faites-vous ? Donc est-ce que vous réservez une consultation spécifique à cela, c'est-à-dire pendant une séance de PNP, une CPN ou une visite à domicile ?**

SFL 12 : Alors j'ai pas de consultation spécifique, mais effectivement c'est au cours

d'une CPN, au cours de l'EPP, au cours d'une séance de prépa, en fait j'ai pas de discours préétabli, c'est en fonction de la situation, et puis quand on discute. La dernière étant encore hier, quand une patiente m'annonçait vouloir faire la chambre de son bébé, donc on a parlé peintures et montage des meubles, alors que voilà je n'avais pas forcément au départ abordé le sujet d'emblée, donc ça vient plutôt spontanément.

**Céline : Ah oui d'accord, et donc vous venez de me dire que ça vient plutôt spontanément dans la conversation ?**

SFL 12 : Oui voilà c'est ça, comme je disais, ça vient spontanément au cours d'une discussion classique, sans préparation spécifique.

**Céline : Et de façon générale, si on essaye de faire un panel de tous les sujets abordés, de quoi parlez-vous en santé environnementale ?**

SFL 12 : Alors je parle beaucoup de la préparation de la chambre, je parle aussi alimentation, conservation et chauffage des aliments, donc des contenants, je parle aussi de l'aération de la maison et de faire attention quand elles ont des poêles à pétrole, des chaudières ou des chauffages au gaz, avec la révision des chaudières etc… après j'avoue que quand je les vois arriver avec leurs faux-ongles ou leur vernis semi-permanent et qu'elles y ont passé tout leur week-end qu'elles ont mis tous leurs sous dedans, j'ai un peu de mal à leur dire « ce que vous avez fait, c'est pas bien » (rire). Pareil quand elles sont maquillées, je vais pas leur poser la question, « j'espère que ce que vous mettez, c'est pas n'importe quoi ». Par contre quand je parle de cosmétiques, je parle bien des cosmétiques concernant le bébé, donc je leur dis bien de pas acheter n'importe quoi pour la toilette du bébé etc, de regarder un peu les ingrédients etc..

**Céline : Ok super, et est-ce qu'il y a-t-il des sujets sur lesquels vous insistez le plus ?**

SFL 12 : Ben oui donc les cosmétiques bébé effectivement, et puis la préparation de la chambre, oui s'il devait y avoir un ordre de préférence. Après pour tout ce qui est conservation des aliments, de faire attention aux contenants, de préférer les contenants en verre par rapport au plastique, et de faire attention à tout ce qui est plastique, aluminium…

**Céline : D'accord très bien. Et peut-être utilisez-vous les outils mis à disposition par FEES comme des plaquettes, des affiches, un site internet, une page Facebook… ou d'autres outils sur la santé environnementale ?**

SFL 12 : Alors j'utilise les affiches que j'ai mises dans mon cabinet. Notamment mon affiche sur la chambre du bébé, et sinon après je fais parfois référence à leur site quand une femme veut avoir plus d'informations ou des références. Je parle pas vraiment des réseaux sociaux, déjà elles n'ont pas besoin de moi pour ça (rire), et puis je pense qu'elles pourraient trouver des idées pas forcément adaptées, donc je préfère leur proposer le site officiel de FEES où je sais que les infos sont hyper fiables. Mais je n'utilise pas de dépliants, parce que la plupart de temps, ça m'encombre (rire) et je ne pense pas à les distribuer, mais ça c'est le cas pour tout type de consultation (rire).

**Céline : D'accord, et sauriez-vous dire combien de temps effectuer cette prévention vous prend-il environ ?**

SFL 12 : Bah je ne sais pas euh……. C'est pas évident comme question, je vais peut-être dire entre un quart d'heure et une demi-heure.

**Céline : Ok, et comment qualifieriez-vous ce temps ?**

SFL 12 : Euhhh…

**Céline : Eventuellement, peut-être diriez-vous que c'est beaucoup, correct, ou peut-être trop peu ?**

SFL 12 : Ah oui, je pense que ça parait assez correct par rapport à toutes les informations qu'il faut déjà donner, je pense que c'est déjà pas mal, il y a tellement d'infos déjà obligatoires à donner donc euh voilà (rire).

**Céline : Oui c'est sûr (rire). Ensuite, avez-vous des questions de la part de vos patientes sur le sujet avant d'en parler ?**

SFL 12 : Euh ça arrive parfois oui.

**Céline : Est-ce que spontanément elles ont des interrogations et elles vont vous en parler, ou est-ce qu'elles ont des motivations spécifiques ?**

SFL 12 : En fait, c'est pas forcément sur des sujets principaux… et non rien ne me vient à l'esprit, mais c'est juste que oui il y a des petites questions sur tout comme ça parfois.

**Céline : Et les sentez-vous impliquées suite à vos conseils ?**

SFL 12 : Oui oui la plupart du temps elles comprennent, elles ne connaissaient pas, j'ai vraiment eu l'exemple hier : cette femme qui avait sa chambre à monter, mais qui attendait que la chambre soit terminée pour monter les meubles et elle ne savait pas du tout que les solvants contenus dans les agglomérés pouvaient être délétères, donc ça les intéresse oui ! En tout cas, je n'ai pas de patientes qui sont dans le refus total de ces conseils.

**Céline : Ok super, et est-ce que vous avez ressenti que cela puisse engendrer des sentiments particuliers chez vos patientes ?**

SFL 12 : Euh je ne crois pas non…

**Céline : Peut-être des sentiments comme de la peur, du stress, ou de la culpabilité chez elles ?**

SFL 12 : Je crois pas parce que je fais en sorte de leur présenter les choses, de façon à ce que ce ne soit pas du tout un discours culpabilisant, j'en ai pour preuve que si je les vois avec leurs ongles magnifiques, je vais pas commencer à leur dire « oh lala quelle bêtise vous avez fait de vous mettre du vernis semi-permanent sur les ongles », donc ce n'est pas du tout mon style d'avoir une attitude culpabilisante sur tous les thèmes de la grossesse, donc je ne vais pas commencer avec les perturbateurs endocriniens (rire).

**Céline : D'accord (rire). Avez-vous des retours de vos patientes suite à vos conseils ?**
SFL 12 : Euhh…… mmmmh…… oui j'ai déjà eu des discussions qui ont continué en fait, avec des demandes de conseils supplémentaires. Par contre dire « ah bah oui je suis super contente d'avoir suivi tel conseil », non pas particulièrement. Mais par contre, je m'aperçois au niveau des changes, qu'elles utilisent des changes en coton, qu'elles ne vont pas prendre des changes complets ultra-absorbants, enfin voilà, il y a des choses qui passent quoi, comme les histoires de liniment qui sont des liniments bio, donc il y a des choses qui passent. Mais c'est pas forcément elles qui vont en parler, c'est moi qui vais constater quand je vais aller chez elles, qui vais voir que les choses ont été comprises.

**Céline : Ah oui d'accord. Et de façon générale, vous sentez-vous à l'aise sur le sujet avec vos patientes ?**

SFL 12 : Je me sens à l'aise effectivement dans ce que je dis, parce que je pense qu'avec le temps et avec l'expérience, je ne suis pas gênée. Mais voilà quand FEES propose de faire des ateliers, j'avoue que j'ai peut-être un peu de mal, ceci dit j'aimerai pouvoir m'améliorer, et comme on est en train de mener des actions dans la ville où je travaille, j'envisage éventuellement de créer ou de proposer pourquoi pas un atelier ou un mini-atelier éventuellement pluriprofessionnel où on pourrait parler tout ça, donc ça pourrait être très intéressant de rendre tout ça très dynamique. Donc on n'est pas encore dans la mise en place des projets, mais ça fera de la liste des projets oui ça c'est sûr, et je pense qu'à ce moment-là, je solliciterai toute l'équipe de FEES, car j'aurai besoin d'être épaulée (rire).

**Céline : Oh génial, c'est super ce genre de projets !**

SFL 12 : Oui oui je suis assez motivée (rire).

**Céline : Si on aborde un peu les difficultés que vous pourriez rencontrer dans la transmission de vos conseils, est-ce que vous diriez que c'est le cas ?**

SFL 12 : Alors oui, euh rarement avec la barrière de la langue, je ne suis pas confrontée à des problèmes de compréhension, mais par contre clairement des difficultés par rapport au niveau économique de la patiente. Par exemple, la vieille poêle en aluminium n'est pas terrible, mais la patiente n'a pas forcément les moyens d'acheter d'autres contenants. Donc oui oui, c'est pas toujours évident, c'est

quand même des discours où on a des gens qui n'ont pas forcément les moyens de suivre à la lettre tous les conseils donnés. Pareil les poêles à pétrole, quand on va chez les gens et qu'on voit dans quelle pièce ils vivent et comment ils se chauffent, on peut dire les choses, c'est facile à dire, mais forcément facile à faire pour eux.

**Céline : D'accord, et peut-être aussi d'autres types de contraintes ?**

SFL 12 : Des contraintes de temps oui, parce qu'il y a bcp de choses à dire, et c'est bien beau on a un EPP maintenant obligatoire, donc ça serait justement l'occasion d'en parler, mais je ne peux pas en parler systématiquement parce que s'il y a un gros problème médico-social, ça prendra le dessus. Donc c'est toujours au cas par cas, après ça peut venir dans un deuxième temps mais…. Voilà ce n'est pas si simple d'avoir le temps. Ou si le temps, je pourrai en avoir, mais à ce moment-là, je vis d'amour et d'eau fraiche, parce que c'est aussi ça le problème, tant qu'on n'a pas de rémunération à hauteur de ce qu'on pourrait apporter, voilà on ne peut pas non plus espérer... Je refuse de travailler pour du bénévolat quand même… donc ce n'est pas évident.

**Céline : Oui c'est sûr d'accord. Et aussi voyez-vous des facteurs qui freinent la transmission de conseils de prévention dans ce domaine, bon ça rejoint un peu la réponse précédente (rire) ?**

SFL 12 : Bah oui, manque de temps, voilà il y a bcp de choses à dire, et puis si après on prend beaucoup de temps, il n'y a pas de rémunération derrière, et puis on est en profession libérale, avec toutes les charges à payer, donc il y a clairement un facteur économique aussi. Contrairement à nos consœurs sages-femmes hospitalières qui elles, quand elles ont des séances qui durent trois heures, elles ont clairement le temps de rebondir là-dessus et d'évoquer bcp plus de choses. Alors que si nous on commence à passer trois heures là-dessus, on ne s'en sort pas, et on ne vit pas.

**Céline : Et peut-être auriez-vous des suggestions ou des solutions à proposer pour pallier ces difficultés ?**

SFL 12 : Bah oui, pourquoi pas instaurer une consultation dédiée, alors euhhh… ça pourrait être mis en place, et de pouvoir éventuellement prévoir dans le parcours des femmes une consultation sur la prévention vis-à-vis des perturbateurs endocriniens, je pense que ça pourrait être facilement mis en place, quelque chose qui serait vite identifié, et qui en termes de santé publique aurait un impact extraordinaire. Donc voilà si une consultation de sage-femme, c'est vingt-cinq euros, et nous on passe trente minutes pour vingt-cinq euros et si on pouvait parler pendant trente minutes des perturbateurs endocriniens pour toutes les femmes, et que même si certaines ne le suivront pas toutes, mais si on imagine que 50% des femmes suivraient à la lettre les choses, au bout du compte en matière de santé publique, ça avancerait bien les choses ! et ils le disent bien en formation, que les perturbateurs endocriniens ont un impact majeur sur la santé, donc en terme de santé publique, ce serait hyper intéressant.

**Céline : C'est certain que cela pourrait faire avancer les choses.**

SFL 12 : Mais oui voilà, mais il y a un manque de moyens…

**Céline : Bon c'est parfait, je pense avoir fait le tour, avez-vous d'autres commentaires sur le sujet, ou souhaitez-vous ajouter quelque chose ?**

SFL 12 : Bah voilà, je pense que j'ai parlé de mes projets à ce sujet-là, donc non je n'ai pas plus de commentaires, par contre je serais ravie d'avoir le résultat de toute cette étude, pour voir un peu comment on se positionne. Je pense que c'est quelque chose de bien connu dans la région, et qu'on n'est pas en reste par rapport à ça, et que le réseau Ombrel a bien mis les choses en place avec les formations, et qu'il y a quand même une très grande majorité de sages-femmes formées à ce sujet.

**Céline : Ok très bien, je n'y manquerai pas, merci beaucoup pour votre participation.**

## ANNEXE 9 : Synthèse des entretiens

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique
Durée : 23 minutes et 6 secondes

### SFL 1

- **Présentation :**

SFL 1 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis cinq ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2018 et n'a pas reçu d'autre sensibilisation sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle a suivi une formation à la suite d'une sensibilisation personnelle. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes lors de l'EPP, au cours duquel elle étudie les vouloirs de chacun et distribue les fiches préventives du projet FEES et en reparle en fin de grossesse pour les conseils de soin pour le bébé.

Elle s'appuie sur le déroulé des fiches de FEES pour transmettre les conseils. Elle aborde les trois thèmes de la formation, les produits chimiques, et les soins pour le bébé, sans insister plus particulièrement sur un sujet.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ trois quarts d'heure à une heure, ce qu'elle juge acceptable.

Souvent ses patientes lui posent des questions sur les thèmes concernant leur bébé, les soins à leur prodiguer, mais elles posent très peu de questions les concernant.

Elle n'a pas forcément de retours de la part de ses patientes à la suite des conseils transmis. Elle se sent globalement à l'aise pour transmettre ces conseils même si elle avoue avoir tendance à oublier d'aborder certaines notions, et il est parfois difficile de répondre aux questions des patientes sur certaines produits, notamment les cosmétiques.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Le manque de temps semble être la principale difficulté qu'elle relève pour transmettre les conseils, et parfois le contexte psycho-social de la patiente fait qu'évoquer ce thème n'est pas la priorité. Le manque de moyens économiques des patientes est aussi une difficulté parfois pour les patientes de se procurer certains produits, et les habitudes de vie des patientes sont aussi parfois difficiles à changer.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Pour elle, c'est un problème de société, il faudrait diminuer les prix, et donner les moyens aux populations de se procurer ce qu'il faut.

**SFL 2**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique
Durée : 15 minutes et 9 secondes

- **Présentation :**

SFL 2 a entre 35 et 40 ans, elle a été diplômée il y a dix à vingt ans et exerce depuis sept ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2014, par l'intermédiaire du réseau Ombrel de l'époque et n'a pas reçu d'autre sensibilisation sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle est depuis toujours très sensible à la santé environnementale dans sa vie personnelle, et elle a souhaité approfondir ses connaissances pour les transmettre aux patientes en suivant la formation FEES. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes lors des séances de PNP principalement.

Elle s'appuie sur le déroulé des fiches de FEES pour transmettre les conseils et les affiches de FEES sont placardées dans son cabinet. Elle aborde les trois thèmes de la formation, en insistant plutôt sur les cosmétiques pour le bébé et les soins pour le bébé. En plus des affiches dans son cabinet, des fiches informatives de FEES, elle conseille aux patientes les applications *Quels cosmétiques* de *UFC que choisir*, ainsi que l'application *Yuka* pour la nourriture.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ trois quarts d'heure, et elle estime que ce n'est pas assez et qu'elle pourrait faire mieux.

Elle pensait avoir plus de questions de la part de ses patientes, mais finalement elle trouve que cela ne fait pas encore partie des priorités pour les populations. Elle a ponctuellement des questions sur quels types de biberons et quels types de lait choisir.

Elle a parfois des retours de la part de ses patientes à la suite des conseils transmis, notamment lors des visites postnatales à domiciles lorsque les patientes sont fières de lui montrer la mise en application des conseils. Elle se sent globalement à l'aise pour transmettre ces conseils puisque cela fait longtemps qu'elle se penche sur ce sujet.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Les difficultés proviennent des patientes selon elle, lorsque celles-ci ne sont pas intéressées, et qu'elles ne sont pas ouvertes au changement des habitudes vie. Le manque de temps est aussi une difficulté pour transmettre la totalité des messages préventifs selon elle.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Pour elle, il faudrait que les sages-femmes soient rémunérées cinquante euros pour la première consultation de grossesse, lors de laquelle elles passent plus d'une heure.

**SFL 3**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique
Durée : 15 minutes

- **Présentation :**

SFL 3 a entre 30 et 35 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis trois ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2016 ou en 2017 (elle ne se rappelle plus exactement), par l'intermédiaire de la maternité d'Armentières et n'a pas reçu d'autre sensibilisation sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle s'est intéressée à ce sujet après avoir obtenu son diplôme. Au quotidien dans sa vie personnelle, elle est très investie sur la santé environnementale (produits maison etc) et elle a souhaité approfondir ses connaissances pour les transmettre aux patientes en suivant la formation FEES. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes lors de l'EPP systématiquement.

Cela fait pour elle partie de ses items à aborder lors de la consultation. Elle aborde les trois thèmes de la formation FEES, en insistant plutôt sur la chambre du bébé (les travaux, l'aération régulière, le déballage des meubles), mais aussi sur les cosmétiques que les femmes enceintes peuvent se mettre sur le corps. Elle distribue aux patientes les fiches de la formation FEES, la fiche dix conseils, elle conseille aussi aux patientes le site internet du projet FEES, mais également le site *Raffa, le grand ménage* lors de ses conseils sur la chambre et le logement.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ une heure, et elle estime que c'est bien, mais que c'est toujours peu car on peut toujours aller plus loin dans l'explication. Elle trouve que ce sujet devrait être beaucoup plus abordé en santé publique.

Elle a parfois des questions de la part de ses patientes, même si ce n'est pas la majorité.

Elle n'a pas spécialement de retours de la part de ses patientes à la suite des conseils transmis. Elle estime que certains conseils sont sources de stress pour les patientes notamment lorsque celles-ci ont déjà effectué elles-mêmes les travaux pour la chambre du bébé, ou que celles-ci se teignent les cheveux. Elle se sent plutôt à l'aise pour transmettre ces conseils.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Le manque de temps est une principale difficulté pour transmettre ses conseils, et elle pense qu'elle pourrait aussi davantage s'investir là-dedans. Le désintérêt des patientes est aussi une contrainte provenant des patientes selon elle.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Pour elle, il faudrait une séance de préparation à la naissance supplémentaire, bien rémunérée, sous la forme d'un atelier d'une heure. Mais pour cela, les décisions sont d'ordre politique. Il faudrait aussi selon elle plus d'actions de sensibilisation pour toute la population.

**SFL 4**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : présentiel au cabinet de la sage-femme
Durée : 17 minutes et 25 secondes

- **Présentation :**

SFL 4 a entre 45 et 50 ans, elle a été diplômée il y a plus de vingt ans et exerce depuis onze ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2018 ou en 2019 (elle ne se rappelle plus exactement), par l'intermédiaire de la plateforme Allait-écoute et n'a pas reçu d'autre sensibilisation sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Dans le cadre d'Allait-écoute, on lui a proposé une formation sur ce thème, et ce sujet l'intéressait déjà personnellement, elle a donc souhaité approfondir ses connaissances pour les transmettre aux patientes en suivant la formation FEES. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes lors de l'EPP systématiquement, au cours duquel elle fait le point sur les comportements des patientes au quotidien, puis en séances de PNP.

Elle aborde le sujet au cours d'une discussion et souvent suite aux questions des patientes sur certains thèmes notamment les produits à acheter, alors qu'en préparation à la naissance, c'est elle qui aborde le sujet sur chaque item. Elle aborde les trois thèmes de la formation FEES, en insistant plutôt sur les cosmétiques pour les changes du bébé, et donc sur la devise « le moins c'est le mieux ». Elle dispose dans son cabinet les affiches de FEES, et s'en sert lors des séances de PNP.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ une heure, et elle estime que c'est correct, dans le sens où elle trouve que sa patientèle provient d'un milieu assez aisé, et donc plutôt informé sur ce thème. C'est selon elle un public averti et consciencieux qui prête déjà attention à ces sujets.

Elle a souvent des questions de ses patientes sur les couches, les crèmes, les produits de toilette, les lessives à choisir.

Elle a parfois des retours de ses patientes lorsque celles-ci ont diminué voire arrêté leur consommation de tabac. Pour le reste, elle pense que les patientes sont très à l'écoute et mettent en œuvre les conseils transmis. Elle se sent plutôt à l'aise pour transmettre ces conseils, mais pense aussi qu'une nouvelle formation lui serait bénéfique, car parfois elle ne sait pas répondre aux questions des patientes.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Le manque de temps est une difficulté pour transmettre ses conseils, elle trouve aussi que son manque d'informations sur certains thèmes la met en difficulté, et lorsque les patientes ont déjà tout acheté bien avant ou que celles-ci ne souhaitent pas modifier leurs habitudes de vie.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Pour elle, il faudrait avoir plus d'informations sur les sites des maternités, obtenir des dépliants supplémentaires pour les patientes, même si elles ont déjà beaucoup de documents papiers.

**SFL 5**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : présentiel au cabinet de la sage-femme
Durée : 12 minutes

- **Présentation :**

SFL 5 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans en Belgique et exerce depuis trois ans et demi en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES et a simplement reçu une petite sensibilisation au cours de colloques annuels ou de congrès sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes. Lorsqu'elle suit les patientes, elle en parle lors de l'EPP pour faire le point sur leurs habitudes de vie et le tabac, puis en séances de PNP.

Elle pose ses questions à la suite, en suivant une petite feuille pour ne rien oublier, donc pour elle c'est un peu comme un interrogatoire. Elle aborde surtout le tabac, l'aération, la chambre du bébé, le logement, et aussi les conseils pour le retour à la maison.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ une heure, et elle estime que ce n'est peut-être pas assez, car elle n'aborde pas les cosmétiques, ni les perturbateurs endocriniens.

Elle a très peu de questions de la part de ses patientes, et elle pense que ce n'est pas un thème qui parle à tout le monde.

Elle n'a pas de retours de la part de ses patientes à la suite des conseils transmis, et ne pense pas que cela procure des sentiments particuliers aux patientes. Elle se sent globalement à l'aise pour les conseils qu'elle transmet, mais pas vraiment sur certaines questions posées, ni sur le sujet complet de la santé environnementale.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle est consciente qu'elle ne donne pas tous les conseils, mais dans sa transmission elle ne se sent pas particulièrement en difficultés. En revanche, le fait de ne pas être formée est un frein, puisque selon elle, on dit les choses par habitude aux patientes, et il est important de se remettre en question et de se former afin d'être le plus complet possible.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

La formation FEES est une solution pour elle.

Elle attendrait de cette formation de pouvoir approfondir ses connaissances sur le sujet afin de pouvoir transmettre la totalité des conseils pour le quotidien des patientes, et aussi du pratico-pratique pour faciliter la transmission.

**SFL 6**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : présentiel au cabinet de la sage-femme
Durée : 11 minutes

- **Présentation :**

SFL 6 a entre 40 et 45 ans, elle a été diplômée il y a plus de vingt ans et exerce depuis huit ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES et a éventuellement reçu une petite sensibilisation au cours de colloques annuel, mais elle précise qu'elle n'arrive pas à sensibiliser plus que ça à ce thème, car elle n'en n'a pas entendu parler dans son cursus.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes, mais seulement sur certains thèmes. Ces conseils seront transmis principalement au cours d'une consultation ou bien en séances de PNP.

Elle pose ses questions à la suite, en suivant une petite feuille pour ne rien oublier, donc pour elle c'est un peu comme un interrogatoire. Elle aborde surtout le tabac, l'aération, la chambre du bébé, les conseils pour le change du bébé, l'alimentation. Tous les conseils sont donnés à titre d'information et au même niveau à toutes les patientes.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée entre trente minutes et une heure, et elle estime que ce temps pourrait être optimisé si elle était plus formée car elle n'aborde pas les cosmétiques par exemple.

Elle a parfois des questions des patientes sur les peintures, l'aération, le mobilier pour la chambre du bébé, donc c'est surtout orienté sur le bébé et les préparatifs pour son arrivée.

Elle a souvent des retours de la part de ses patientes à la suite des conseils transmis, lorsque celles-ci sont fières de dire ce qu'elles ont mis en place, donc selon elle tous les conseils sont intégrés sans conséquences particulières et les patientes sont à l'écoute. En revanche, elle ne se sent pas à l'aise de façon générale sur le thème de la prévention en santé environnementale.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle pense que son manque de formation est une difficulté, et elle trouve aussi qu'elle manque de supports à distribuer aux patientes. Elle pense que si les patients avaient des formulaires informatifs, elles auraient plus de questions et donc elles solliciteraient plus les sages-femmes

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Se former sur ce sujet est une solution pour elle.

Cependant, elle n'arrive pas à se sensibiliser ou à s'intéresser à ce thème. Elle ajoute aussi que si les patientes étaient plus demandeuses d'informations, cela faciliterait son intérêt et sa formation. Pour le moment, elle ne ressent donc pas le besoin de se former.

**SFL 7**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique
Durée : 19 minutes et 10 secondes

- **Présentation :**

SFL 7 a entre 50 et 55 ans, elle a été diplômée il y a plus de vingt ans et exerce depuis six ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2013 et n'a pas reçu d'autre sensibilisation.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle s'est intéressée à ce sujet à la suite d'une prise de conscience de sujet important, de par les médias et aussi de par les questions des patientes, et a souhaité se former dans le but de pouvoir sensibiliser ses patientes également. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes plutôt au moment des séances de PNP, des consultations et aussi lors de l'EPP là où elle estime avoir le temps de faire de la prévention.

Pour elle, cela fait partie des conseils généraux à transmettre aux patientes. Elle aborde l'alimentation, l'hygiène de vie, la pollution intérieure, l'aération quotidienne, les ondes, le tabac, les soins pour le bébé, et tout est abordé au même niveau. Elle dit que c'est très vaste, et elle pense qu'elle ne dit pas tout, mais se concentre au moins sur le principal. Au début, elle utilisait les outils (affiches, et plaquettes) de la formation FEES, mais le fait moins sans préciser pour quelle raison.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ une heure, et elle estime que c'est correct.

Elle n'a pas forcément de questions des patientes et en général, elle trouve que les patientes ne sont pas très informées là-dessus. En revanche, elle trouve qu'elles sont très contentes de recevoir ces conseils, et que parfois cela peut engendrer de la culpabilité notamment pour les patientes fumeuses, et quand le conjoint fume et qu'il ne s'implique pas.

Elle n'a pas spécialement de retours de la part de ses patientes à la suite des conseils transmis, sauf si elles ont diminué leur consommation de tabac, elles vont l'exprimer. Elle se sent plutôt à l'aise pour transmettre ces conseils, même si elle pense que refaire une formation en guise de piqûre de rappel serait bénéfique.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Le manque de temps est parfois une difficulté pour elle, et donc aussi le manque de rémunération correspondant, ainsi que le manque de formation régulière.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Se reformer facilement est une solution à envisager, en ligne par exemple. Avoir un module spécifique à la santé environnementale avec une cotation particulière serait aussi une solution. Ou encore avoir des documents faciles, clairs, simples et concis avec des symboles, des images frappantes, et rapides à lire semble être une bonne solution pour SFL 7.

**SFL 8**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : présentiel au cabinet de la sage-femme
Durée : 20 minutes et 35 secondes

- **Présentation :**

SFL 8 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis cinq ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES et a reçu une intervention de FEES pendant ses études de sage-femme.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes, mais seulement sur certains thèmes. Ces conseils seront transmis systématiquement lors de l'EPP, avec parfois des petits rappels au cours de la grossesse.

Elle aborde le sujet spontanément au cours de la discussion avec les patientes. Elle aborde le tabac, les cosmétiques, les produits pour le bébé, en insistant plus particulièrement sur les cosmétiques pour le bébé pour le change et la toilette.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ quinze minutes, et elle estime que ce temps est correct, mais que ce temps peut être augmenté selon les questions des patientes. Même si elle avoue n'avoir que très peu de questions de leur part.

En revanche, elle dit avoir beaucoup de retours positifs de leurs patientes sur les conseils donnés, et qu'elles sont impliquées, très à l'écoute, et elle se rend compte lors des visites à domicile que les conseils ont été appliqués. Les messages transmis ne provoquent pas de sentiment particulier chez elles, et elle leur précise toujours que le principal est qu'elles se sentent bien. Dans les conseils qu'elle transmet, elle se sent à l'aise, même si elle ne saura pas non plus trop approfondir les choses.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle pense que son manque de formation est une difficulté, mais elle se renseigne par la suite si besoin, et le changement des habitudes de vie des patientes est parfois une contrainte. Enfin, elle souligne que le manque de moyens financiers des patientes constitue aussi une difficulté.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle pense qu'il est important que les sages-femmes se forment sur ce sujet, dans le but de créer un réseau afin d'orienter les patientes si besoin.

Cependant, elle ne souhaite pas se former personnellement, pour raison familiale, et ce n'est pas un sujet qui l'attire ou l'intéresse particulièrement.

**SFL 9**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : présentiel au cabinet de la sage-femme
Durée : 17 minutes

- **Présentation :**

SFL 9 a entre 30 et 35 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis cinq ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES, mais l'une de ses collègues récemment formée lui a rapidement présenté les informations qu'elle avait reçues lors de cette formation. Elle a aussi été sensibilisée sur ce thème lors d'un atelier avec un laboratoire pour la préparation de cosmétiques « bio ». Et ce sujet l'intéresse personnellement.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes. Ces conseils seront transmis parfois lors de l'EPP, mais surtout lors des séances de PNP, avec une séance dédiée lorsque le couple est très intéressé par ce thème.

Le sujet est approché spontanément, « *au feeling* », et c'est très instinctif pour elle. Elle aborde l'hygiène de vie à la maison, l'aération, le tabac, l'alimentation, les contenants, les perturbateurs endocriniens, les cosmétiques pour la mère et pour le bébé, les couches lavables. Tous ces conseils sont abordés de la même façon, au même niveau.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée entre une heure et demi et deux heures, et elle estime que ce temps est correct.

Elle a parfois des couples qui viennent d'emblée avec des questions et d'autres qui se laissent totalement porter par les informations sans trop y porter trop d'intérêt. Ses patientes sont très à l'écoute, et elle dit avoir beaucoup de retours positifs de leurs patientes sur les conseils donnés surtout à domicile lors du PRADO. Elle précise que la catégorie de patientes la plus intéressée concerne les 30-35 ans. Parfois elle les sent dépassées et culpabilisées surtout suite aux conseils donnés sur le tabac. Pour les perturbateurs endocriniens, c'est une notion qu'elles ne connaissent pas encore assez. Elle se sent à l'aise sur le sujet auprès des patientes.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle pense que son manque de formation plus poussée est une difficulté pour transmettre pleinement tous les conseils. Certaines patientes moins éduquées peuvent aussi constituer une difficulté pour transmettre les messages de prévention, car elles sont peut-être moins à l'écoute.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Se former est pour elle une solution, mais aussi la formation des parents sous la forme d'ateliers pratiques faciliterait la transmission des conseils préventifs.

Elle souhaite absolument se former dans le but d'avoir le maximum d'informations à transmettre afin d'améliorer la prévention en santé environnementale.

**SFL 10**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique
Durée : 18 minutes et 41 secondes

- **Présentation :**

SFL 10 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis deux ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES, ni de sensibilisation sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes, mais seulement sur certains thèmes. Ces conseils seront transmis généralement pendant le suivi de grossesse ou pendant les séances de PNP.

Les sujets abordés font partie de son interrogatoire de base. Elle aborde le tabac, les couches, les cosmétiques pour le bébé, les biberons en verre, l'aération de la chambre, l'alimentation, les ondes. Elle insiste surtout sur le tabac, et les cosmétiques pour le bébé. Elle propose aussi aux patientes de se renseigner dans des magazines comme *UFC que choisir*.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ trente minutes, et elle estime que ce temps est correct.

Les patientes lui posent souvent des questions spécifiques sur ce thème avant de l'aborder, mais elle n'a pas l'impression d'avoir de retours à la suite des conseils donnés. Les patientes intègrent pleinement les conseils, sont à l'écoute.

Elle trouve que la population en libéral est un peu biaisée, car ce sont des patientes qui ont choisi de venir en libéral dans le but d'obtenir des conseils approfondis, elles sont vraiment en demande d'informations plus poussés. Elle ne pense pas que cela puisse engendrer des sentiments particuliers chez les patientes Dans les conseils qu'elle transmet, elle se sent à l'aise, même si elle avoue l'être beaucoup moins sur les perturbateurs endocriniens.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle trouve que le manque de temps de façon générale constitue un frein pour transmettre les conseils, ainsi que le ratio temps versus rentabilité dans un cabinet libéral.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle pense qu'il faudrait instaurer dix séances de PNP prises en charge, et faire en sorte de sensibiliser plus de femmes en cours de préparation à la naissance.

Elle souhaite se former sur ce thème, dans le but d'obtenir des réponses très concrètes, des choses simples et ludiques à pouvoir transmettre facilement aux patientes.

**SFL 11**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique
Durée : 19 minutes

- **Présentation :**

SFL 11 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis quatre ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2016 ou en 2017 (elle ne se rappelle plus exactement). Elle travaille dans le bassin minier et estime avoir une population assez défavorisée.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle est très sensibilisée sur le plan personnel et le fait de changer ses habitudes de vie au quotidien, et de se rendre compte qu'il y a une grande marge de manœuvre pour améliorer la santé environnementale a fait qu'elle a suivi la formation FEES. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale parfois lors de l'EPP mais surtout lors d'une séance de PNP.

Cela fait pour elle partie de ses items à aborder lors de la consultation. Elle aborde les produits pour le bébé avec les perturbateurs endocriniens, les couches, l'environnement du bébé, le logement, les peintures, l'aération, les cosmétiques pour la mère, le tabac. Elle insiste notamment sur les perturbateurs endocriniens des produits pour le bébé et les pesticides. Il y a une affiche FEES disposée dans ce cabinet, et des dépliants de la formation FEES à disposition dans la salle d'attente.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ deux à trois heures, et elle estime que c'est correct, mais que cela dépend vraiment du milieu social de la patiente.

Elle a souvent des questions de la part de ses patientes, ce qui lui permet de prendre le relais dans la transmission de ses conseils par la suite. Elle a parfois des patientes totalement désintéressées par ce thème, mais la majorité intègre les conseils, et cela n'engendre qu'une simple prise de conscience pour la plupart.

Elle a souvent des patientes qui reviennent vers elle suite aux conseils donnés, et aussi lors des visites à domicile lors du PRADO, en général elles en reparlent et refont le point sur les conseils avec le bébé. Elle se sent plutôt à l'aise pour transmettre les conseils.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

La contrainte principale provient des patientes désintéressées et non réceptives aux conseils selon elle, ce qui l'empêche de donner les messages de prévention.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Il faut selon elle une meilleure information de base de la population, et donc sensibiliser à large échelle, et non pas que des femmes enceintes. C'est un problème de santé publique.

**SFL 13**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 8 minutes et 31 secondes

- **Présentation :**

SFL 13 a entre 45 et 50 ans, elle a été diplômée il y a plus de vingt ans et exerce depuis dix-huit ans en libéral. Au cabinet, elle ne fait pas de suivis de grossesse (CPN), elle propose les séances de PNP, de rééducation périnéale, les PRADO et la surveillance par monitorings de grossesses pathologiques à domicile. Elle n'a pas reçu la formation FEES, ni de sensibilisation sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle ne transmet pas de conseils de prévention en santé environnementale. Le seul sujet qu'elle peut aborder est le déballage des meubles avant l'arrivée du bébé, mais elle précise que c'est très rare.

Elle ne transmet pas ces conseils car elle dit ne pas maîtriser le sujet, elle ne connait pas du tout ce thème, et a l'impression que ce ne sont pas des thèmes abordés régulièrement notamment lors de colloques ou de congrès professionnels.

Si une formation venait à lui être proposée, elle dit qu'elle pourrait éventuellement y participer. Elle attendrait beaucoup de cette formation, car elle n'a aucune connaissance du sujet, et ne sait pas expliquer quelles pourraient être les attentes des patientes.

Elle a très peu de questions de la part de ses patientes, éventuellement sur les couches lavables, mais c'est aussi très rare. Elle pense que c'est compliqué d'évaluer les choses car ses patientes ne connaissent pas ce thème-là.

**SFL 14**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 30 minutes et 21 secondes

- **Présentation :**

SFL 14 a entre 35 et 40 ans, elle a été diplômée il y a dix à vingt ans et exerce depuis six mois en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2014 par l'intermédiaire du réseau Bien Naître en Artois et n'a pas reçu d'autre sensibilisation sur ce thème. Elle estime exercer dans un milieu assez aisé, avec des patientes déjà sensibilisées sur ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle s'est formée suite à la proposition du réseau, et s'est dit que cela pouvait être intéressant sur le plan personnel mais également pour sensibiliser les couples. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale lors de l'EPP et sa première séance de PNP est consacrée au thème « Environnement et grossesse ». Pour cela, elle se sert des documents de FEES, et les donne aux patientes.

Elle aborde les choses au fil de la discussion en se basant sur le déroulé des fiches de FEES. Les thèmes abordés sont la qualité de vie, l'aménagement de la chambre du bébé, les cosmétiques, les soins pour le bébé, l'alimentations, les substances dangereuses, et elle donne aussi un livret intitulé « Recettes économiques et écologiques » sur la préparation de produits faits maison. Tous les sujets sont abordés au même niveau, elle n'insiste pas sur un sujet spécifique.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ quarante-cinq minutes, et elle estime que c'est correct.

Elle a peu de questions de la part des patientes, et trouve que c'est parce qu'elle en parle qu'ensuite les patientes s'y intéressent, ce qui enchaîne sur des questions plus tardivement. Toutes les patientes sont à l'écoute, et sont contentes d'apprendre ces choses-là, et apprécient le fait d'avoir un temps dédié pour en parler. Elle trouve que parfois certaines culpabilisent suite aux conseils donnés parce qu'elles se teignent les cheveux, ou parce que lors de leurs précédentes grossesses elles n'avaient pas connaissance de ces messages de prévention.

Elle a souvent des retours très positifs des patientes lorsque celles-ci préparent la chambre du bébé. Elle se sent plutôt à l'aise pour transmettre les conseils.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle ne relève pas de difficultés particulières pour transmettre ses conseils.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle remarque que les supports visuels pour les patientes sont très pratiques, et que cela rend les choses plus évidentes pour elles. Elle pense qu'il faut se servir de la grossesse pour transmettre les messages et l'utiliser comme moyen d'accès à l'information des femmes en général.

**SFL 15**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 23 minutes et 30 secondes

- **Présentation :**

SFL 15 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans en Belgique et exerce depuis trois ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES, mais se souvient avoir eu une intervention sur ce thème lors des congrès nationaux pour les sages-femmes libérales en 2018.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes, mais seulement sur certains thèmes. Ces conseils seront transmis lors de l'EPP, et parfois en PNP.

Les sujets sont abordés lors de l'anamnèse pour le remplissage du dossier obstétrical, lorsqu'elle pose les questions sur les addictions. Elle aborde le tabac, les cosmétiques, les produits ménagers, l'alimentation, l'aération de la chambre. Elle insiste surtout sur le tabac et l'alimentation. Elle propose aux patientes de se renseigner sur les magazines *Parents*.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ quinze minutes sur ces thèmes, et elle estime que ce temps est correct.

Les patientes lui posent souvent des questions par rapport aux produits cosmétiques pour le bébé, les peintures et les produits alimentaires. Elles sont très impliquées dans les conseils donnés, elles prennent des notes, il est très rare voire négligeable que ses patientes refusent ce genre de conseils. Parfois certains conseils provoquent une culpabilité chez les femmes notamment par rapport à l'alimentation et au fait qu'elles n'aient pas fait attention à certains aliments, mais c'est peu fréquent.

Elle a beaucoup de retours de ses patientes notamment à domicile en PRADO, dans le sens où les patientes demandent si ce qu'elles ont mis en place correspond bien à ce qui avait été abordé pendant la grossesse. Elle estime que sur certains sujets, elle se s'en à l'aise, mais pour d'autres beaucoup moins, et se sent bloquée sur certains points.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle trouve que le manque de temps constitue un frein pour transmettre tous les conseils, ainsi que le manque de formation personnelle.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Comme solution, elle pense qu'il faut plus de temps par consultation et qu'obtenir des brochures et des petits livrets accentués sur ces thèmes serait un bon moyen de transmission. Elle propose aussi la création d'une application qui sélectionnerait les produits utilisables pendant la grossesse. Elle souhaite se former dans le but d'obtenir plus de détails sur les produits à conseiller et à déconseiller, et de transmettre facilement les messages aux patientes.

**SFL 16**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 28 minutes et 28 secondes

- **Présentation :**

SFL 16 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis deux ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2019, mais aucune autre sensibilisation.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle s'est formée dans le but d'avoir une formation la plus complète possible avant de s'installer en libéral, c'était aussi dans un intérêt personnel, et de plus en plus de patientes la sollicitaient sur ce sujet. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale lors d'une séance de PNP dédiée, intitulée « Environnement, Santé et Grossesse », au cours de laquelle elle parle spontanément des trois thèmes de la formation FEES. Elle se trouve plus insistante sur les cosmétiques et les produits d'entretien du quotidien. Elle se sert des affiches de FEES, de leurs plaquettes, et donne les recettes pour faire ses produits d'entretien et son liniment maison.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ une heure, et elle estime que c'est correct, mais que son cours peut être amélioré, même si pour les patientes elle pense que c'est suffisant et que les informations les plus importantes sont transmises.

Elle a peu de questions de la part des patientes, et lors de l'EPP où elle présente cette séance, beaucoup font le choix de ne pas suivre cette séance-là. Donc toutes les patientes ne sont pas intéressées, mais sont à l'écoute. Elle se demande si elles modifient réellement leurs comportements, car elle pense qu'elles vont faire un effort pour l'arrivée du bébé, mais les concernant, elles vont garder leurs habitudes (notamment pour les cosmétiques), puisque les cours de PNP démarrent au troisième trimestre, et ce n'est pas à ce moment-là que les patientes vont changer leurs habitudes. Parfois certaines peuvent culpabiliser, comme lorsqu'elles ont déjà acheté les produits déconseillés.

Elle a rarement des retours des patientes après avoir transmis les conseils. C'est plutôt elle qui va constater le résultat au domicile. Elle se sent plutôt à l'aise pour transmettre les conseils, et trouve que les informations reçues lors de la formation sont très complètes et suffisantes.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

La contrainte actuelle est liée à la situation sanitaire car elle avait prévu de faire des ateliers pratiques en montrant des produits, et un atelier de préparation du liniment. Le manque de moyens financiers des patientes constitue aussi un frein, ainsi que la discordance dans les pratiques car certaines maternités proposent des produits qui ne concordent pas avec les conseils donnés. Elle trouve aussi que trop de patientes pensent que tout ce qui est en pharmacie est bon pour leur bébé.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle pense qu'il faudrait prouver aux patientes que tel ou tel producteur n'est pas plus cher que les grandes marques industrielles, et continuer une sensibilisation à large échelle.

**SFL 17**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 21 minutes et 30 secondes

- **Présentation :**

SFL 17 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a moins de cinq ans et exerce depuis un an en libéral. Elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES lors de ses études de sage-femme, mais pas d'autre sensibilisation professionnelle.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Avant d'obtenir son diplôme, elle a suivi une formation d'ingénieur environnement, donc elle avait déjà une bonne sensibilisation par rapport à tout cela, et a trouvé judicieux le fait de lier ce qu'elle a eu en première formation à la santé des patientes. Elle transmet des conseils de prévention en santé environnementale de la façon suivante : elle aborde en tout début de grossesse ce que les patientes peuvent mettre sur leur corps et les différents produits cosmétiques, puis pendant l'EPP elle fait une évaluation du logement et parle des travaux de la chambre, puis en PNP elle utilise les fiches thématiques de FEES et aborde les trois thèmes principaux (air, cosmétiques, alimentation).

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ trente à quarante minutes, et elle estime que c'est correct, mais que l'on pourrait toujours faire plus.

Elle a souvent des questions de la part des patientes, notamment sur les cosmétiques pout la mère, sur l'alimentation, et surtout sur les couches. Toutes sont intéressées, à l'écoute et ont souvent besoin de l'accord d'un professionnel pour valider ce qu'elles avaient lu à la maison. Elles adhèrent plutôt bien aux conseils. Parfois en séances de PNP collectives, certaines peuvent culpabiliser lorsqu'elles comparent leurs habitudes de vie avec celles des autres.

Elle a surtout des retours des patientes en PRADO notamment pour celles qui sont fières de dire qu'elles ont arrêté de fumer, mais aussi concernant les cosmétiques pour le bébé, elles ont besoin que la sage-femme valide leurs choix. Elle se sent très à l'aise pour transmettre les conseils, c'est très instinctif pour elle puisqu'elle est sensibilisée sur ce sujet.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Les difficultés concernent les couples très jeunes, qui ont peu de moyens financiers notamment par rapport à l'investissement de départ pour l'achat des couches lavables, mais aussi par rapport aux difficultés de locomotion car les couples vont aller se procurer des produits à la pharmacie la plus proche. Parfois aussi, l'entourage familial des couples peut transmettre un discours d'une époque ancienne et totalement décalé par rapport aux conseils donnés par les professionnels.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle pense qu'il faudrait que la sécurité sociale puisse rembourser une séance spécifique à ce thème. Il faudrait aussi proposer des ateliers gratuitement dans toutes les maternités, et pas trop tôt dans la grossesse, mais plutôt lorsque les couples se projettent facilement sur l'arrivée du bébé, alors que tout ce qui concerne les cosmétiques pour la mère fait partie des questions du premier trimestre.

**SFL 18**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 16 minutes et 30 secondes

- **Présentation :**

SFL 18 a entre 25 et 30 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis deux ans en libéral. Elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES, mais a été sensibilisée par l'une de ses collègues formée. Elle précise que sa patientèle est divisée en deux : une population très défavorisée pour laquelle le sujet est trop compliqué et a peu de résonnance, et une population plus intellectuelle très intéressée par ce thème.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet certains conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes. Ces conseils sont transmis lors des séances de PNP de façon assez éparpillée, et sont amenés au cours d'une simple conversation sans discours préétabli. Elle aborde le tabac, les cosmétiques, les perturbateurs endocriniens, les préparatifs pour la chambre du bébé, l'aération et les couches.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée une heure pour les populations intéressées et dix minutes pour les patientes défavorisées, ce qu'elle estime correct.

Les patientes sensibilisées lui posent souvent des questions sur l'alimentation « bio », sur les produits, les cosmétiques et les perturbateurs endocriniens. La population défavorisée est à l'écoute mais la sage-femme se rend compte que les conseils ne les atteignent que très peu et lorsqu'elle se rend à leur domicile, elle réalise que les conseils n'ont pas du tout été appliqués. Alors que pour les patientes plus favorisées, c'est tout l'inverse, elles sont très impliquées, elles en reparlent et sont fières de montrer les efforts fournis pour adopter de meilleurs comportements. Ces conseils ne préoccupent donc pas du tout les populations défavorisées, et ne provoque pas d'anxiété particulière auprès des patientes déjà sensibilisées.

Elle a beaucoup de retours de ses patientes notamment à domicile en PRADO, et les patientes sont fières de montrer leurs efforts et réabordent avec elle les différents sujets. Elle estime se sentir assez à l'aise sur certains sujets (cosmétiques et perturbateurs endocriniens), mais elle n'est pas certaine d'être capable de répondre à toutes les questions (peintures, mobilier).

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Elle pense que son manque de connaissances est un frein pour transmettre les messages de prévention, et que le fait d'avoir une partie de sa population très défavorisée constitue clairement une difficulté pour faire de la prévention sur ce thème.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Une formation serait pour elle une solution, mais aussi, elle pense qu'il faudrait mieux expliquer le mécanisme des perturbateurs endocriniens pour montrer plus facilement aux patientes les conséquences à long terme de ces produits, et donc espérer frapper les esprits. Elle souhaite se former, idéalement en ligne, et souhaite obtenir des conseils « pratiques » à donner aux patientes.

**SFL 19**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 15 minutes et 35 secondes

- **Présentation :**

SFL 19 a entre 35 et 40 ans, elle a été diplômée il y a dix à vingt ans et exerce depuis un an en libéral. Elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES, mais a été sensibilisée par l'une de ses collègues à la suite de à sa formation.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet certains conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes. Ces conseils sont transmis de façon spontanée au cours d'une discussion lors du bilan prénatal (EPP) et des séances de PNP. Elle aborde le tabac, les cosmétiques, les produits ménagers, la conservation des aliments dans des contenants en verre, l'aération du logement, éviter les produits de type encens et bougies parfumées, ne pas faire de travaux pour la femme enceinte, les cosmétiques pour le bébé avec la devise « le moins c'est le mieux », et les conseils alimentaires en privilégiant le « bio ». Elle insiste plus sur tout ce qui concerne les cosmétiques en contact direct avec la peau, l'alimentation et la conservation des aliments.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée entre quinze et vingt minutes, ce qu'elle estime satisfaisant.

Parfois, les patientes posent des questions, mais cela dépend souvent des patientes. Ce sont plutôt les patientes d'un milieu favorisé qui s'intéressent à ce sujet. Toutes ses patientes sont à l'écoute des conseils transmis, et la plupart est déjà sensibilisée à ce sujet. Ces conseils ne provoquent pas de sentiment particulier chez les patientes selon la sage-femme, et elle n'a pas de retours de ses patientes, mais elle précise manquer de recul et d'expérience pour pouvoir répondre. Dans l'ensemble, elle se sent à l'aise sur le sujet.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

La seule contrainte qu'elle rencontre provient des patientes, notamment celles dont le milieu social est défavorisé, ce qui empêche la bonne application des conseils donnés.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle pense qu'il faudrait mettre en place une éducation bien antérieure à la grossesse, dès la petite enfance pour pallier les difficultés. Il faut sensibiliser à plus large échelle afin de toucher un maximum de public.

Elle pense qu'une formation pourrait l'intéresser. Elle attendrait d'une telle formation des informations complètes, la fourniture de dépliants à pouvoir donner aux patientes, et l'obtention de conseils pratiques et essentiels faciles à transmettre. Elle pourrait aussi par la suite créer une fiche pratique à donner aux patientes.

**SFL 20**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 17 minutes et 30 secondes

- **Présentation :**

SFL 20 a entre 20 et 25 ans, elle a été diplômée il y a moins de cinq ans et exerce depuis six mois en libéral. Elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle n'a pas reçu la formation FEES, mais a été sensibilisée par des collègues sages-femmes, et des réseaux sociaux. Elle précise avoir une partie de sa patientèle plutôt favorisée, et l'autre plutôt défavorisée.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle transmet certains conseils de prévention en santé environnementale à ses patientes. Elle aborde l'air intérieur, le tabac, l'alimentation, un peu les perturbateurs endocriniens, les cosmétiques pour le bébé et le concept « le moins c'est le mieux ». Ces conseils sont transmis de façon spontanée au cours d'une discussion au fil des CPN, mais elle a aussi une séance de PNP réservée sur le thème « A la maison » où elle aborde les conseils pour l'avant- et l'après-grossesse. Elle n'insiste pas spécialement sur un thème spécifique dans ses conseils préventifs.

Sur toute la grossesse d'une patiente donnée, transmettre ces conseils lui prend une heure et demi, ce qu'elle estime correct, si ses conseils sont pertinents et si les patientes les appliquent.

Ses patientes sont demandeuses et posent bon nombre de questions sur ce thème, notamment sur l'alimentation, les produits autorisés, les cosmétiques, l'aération de la chambre. Elle remarque aussi que plus la grossesse avance, plus elles ont de questions et ajoute que les patientes sont plus vigilantes à tout cela par le fait qu'elles sont enceintes, que la grossesse fait office d'élément déclencheur pour les patientes. Globalement, toutes ses patientes sont impliquées, elles vont même revenir vers la sage-femme afin de rebondir sur certains thèmes abordés antérieurement. Elle pense que certains conseils peuvent provoquer un peu de stress chez les femmes, dans le sens où elles s'en préoccupent et ont peur de mal faire pour leur futur bébé. Elle se sent à l'aise sur certains sujets, mais moins sur les cosmétiques par exemple, d'autant plus que cela fait souvent partie des questions.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Pour elle, sa méconnaissance de certains sujets est une difficulté pour transmettre ses conseils. Elle ne rencontre pas de difficultés provenant des patientes, puisqu'elle les trouve intéressées. En revanche le manque de moyens financiers des populations défavorisées peut être un frein à la bonne application de certains conseils.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle pense qu'une une sensibilisation plus poussée des populations lors de tout type de consultation en dehors de la grossesse est une solution, et que se former lui permettrait d'être plus à l'aise. Elle attend de la formation d'obtenir des contacts pour pouvoir orienter facilement les patientes vers des professionnels spécialisés, comme pour le tabac, et des conseils pratiques, des recettes-maison à donner aux patientes.

**SFL 21**

Accord pour enregistrement audio
Entretien : téléphonique (à cause de la situation sanitaire)
Durée : 29 minutes et 50 secondes

- **Présentation :**

SFL 21 a entre 30 et 35 ans, elle a été diplômée il y a cinq à dix ans et exerce depuis cinq ans en libéral. Au cabinet, elle pratique toutes les activités que peut exercer une sage-femme libérale. Elle a reçu la formation FEES en 2015 ou en 2016. Elle a aussi reçu une sensibilisation lors du congrès national des sages-femmes libéral à Poitiers en 2019.

- **La transmission des conseils aux patientes :**

Elle a souhaité se former car elle estime qu'en libéral, il est important d'approfondir le sujet de la grossesse et tout ce qu'il y a autour, et la sage-femme libérale a une place privilégiée pour transmettre tous ces conseils. Elle trouve aussi que les patientes ne sont pas assez au courant de tout ce qu'il fait mettre ou ne pas mettre sur leur bébé, et que les conseils reçus en pharmacie par exemple ne sont pas du tout adaptés. Elle aborde le sujet comme une simple conversation et transmet ses conseils de prévention lors de l'EPP, mais aussi en séances de PNP. Elle a les trois affiches de FEES dans son cabinet, et aborde les peintures, les travaux à la maison, l'aération du logement, les cosmétiques pour le bébé et pour la maman, l'alimentation. Tous ces conseils sont abordés au même niveau, sans insister sur un thème en particulier.

Transmettre ces conseils lui prend sur toute la grossesse d'une patiente donnée environ vingt minutes, ce qu'elle estime insuffisant, elle aimerait avoir une séance d'une heure consacrée à ce thème, mais elle ne peut pas « oublier » d'autres thèmes sur la grossesse tout aussi importants.

Elle a souvent des questions de la part des patientes sur les cosmétiques pour le bébé et les perturbateurs endocriniens notamment dans les couches. Ces sujets interrogent les femmes de tous milieux sociaux, et la sage-femme pense qu'elles ont besoin d'être rassurées et d'avoir l'aval d'un professionnel de santé avant d'acheter quoi que ce soit. Toutes ses patientes intègrent les conseils et sont à l'écoute. Parfois certains conseils peuvent provoquer du stress chez les patientes car elles ont peur de mal faire pour leur enfant. Elle ajoute qu'elle n'a pas forcément de retours de ses patientes à la suite des conseils donnés. Elle se sent très à l'aise sur le sujet.

- **Les freins relevés dans la transmission des conseils :**

Les difficultés concernent le manque d'harmonisation des discours des professionnels et donc des conseils transmis (polémique sur le Dexeryl). Le manque de temps et le manque de mise à jour de connaissances sur le sujet peuvent aussi freiner la transmission des conseils.

- **Les solutions suggérées pour pallier les difficultés :**

Elle pense qu'il faudrait que la sécurité sociale puisse donner les moyens aux sages-femmes de mettre en place une séance d'une heure dédiée à la prévention en santé environnementale au même titre que l'EPP avec une cotation spécifique. Une nouvelle formation lui permettrait aussi de remettre à jour ses connaissances.

**<u>Titre</u> : La transmission des messages de prévention en santé environnementale par les sages-femmes libérales lors de la période anténatale.**

**<u>Mots-clefs</u> :** santé environnementale – conseils de prévention – difficultés de transmission – sages-femmes libérales – éducation pour la santé – formation – grossesse – périnatalité

**<u>Résumé</u> :**

*Introduction* : De nos jours, la santé environnementale en périnatalité est un sujet de plus en plus préoccupant et les sages-femmes jouent un rôle fondamental pendant la grossesse dans la transmission de conseils auprès des futurs parents. Nous nous sommes demandés comment les sages-femmes libérales effectuent la transmission des conseils préventifs sur ce thème.

*Méthode* : Nous avons mené une étude qualitative par la réalisation de vingt-et-un entretiens auprès des sages-femmes libérales de la région Hauts-de-France.

*Résultats* : Les conseils de prévention en santé environnementale sont abordés par la quasi-totalité des sages-femmes libérales, de manière spontanée et le plus souvent lors de la préparation à la naissance. Les conseils semblent bien accueillis par les patientes même si parfois ils provoquent certains sentiments. Des difficultés provenant des professionnels ou des patientes sont retrouvées et peuvent freiner la transmission des conseils. Des solutions existent afin de les pallier. Être formé en santé environnementale facilite notamment la transmission des conseils.

*Conclusion* : Les sages-femmes libérales transmettent des conseils de prévention en santé environnementale à toutes leurs patientes mais certaines difficultés d'ordre sociodémographique restent encore à pallier pour améliorer la santé des populations.

---

**<u>Title</u>: Delivery of environmental health prevention messages by liberal midwives during the antenatal period.**

**<u>Keywords</u>:** environmental health – prevention advice – transmission difficulties – liberal midwives – health education – training – pregnancy – perinatal

**<u>Abstract</u>:**

*Introduction*: Nowadays, environmental health in perinatal care is a subject of increasing concern and midwives play a fundamental role during pregnancy in the transmission of advice to future parents. We wondered how liberal midwives carry out the transmission of preventive advice on this topic.

*Method*: We carried out a qualitative study by conducting twenty-one interviews with liberal midwives in the Hauts-de-France region.

*Results*: Environmental health prevention advice was discussed by almost all liberal midwives, spontaneously and most often during antenatal classes. Those advice seem to be well received by the patients, even if it sometimes causes certain feelings. Difficulties on the part of professionals or patients were found and could slow down the transmission of advice. Solutions exist to overcome these difficulties. Being trained in environmental health facilitates the transmission of advice.

*Conclusion*: Liberal midwives pass on environmental health prevention advice to all their patients, but certain socio-demographic difficulties still need to be overcome to improve the health of the population.

---

**<u>Auteur</u>** : Céline CARLIER Diplôme d'État de sage-femme – Année 2021