

L'expérience de la grossesse chez les femmes autochtones du Canada : une revue des écrits

Tremblay, J.^{1,2,3}, Leclerc, A.-M.^{1,2} & Lemieux, R.^{2,3}



Introduction

Objectif et méthode

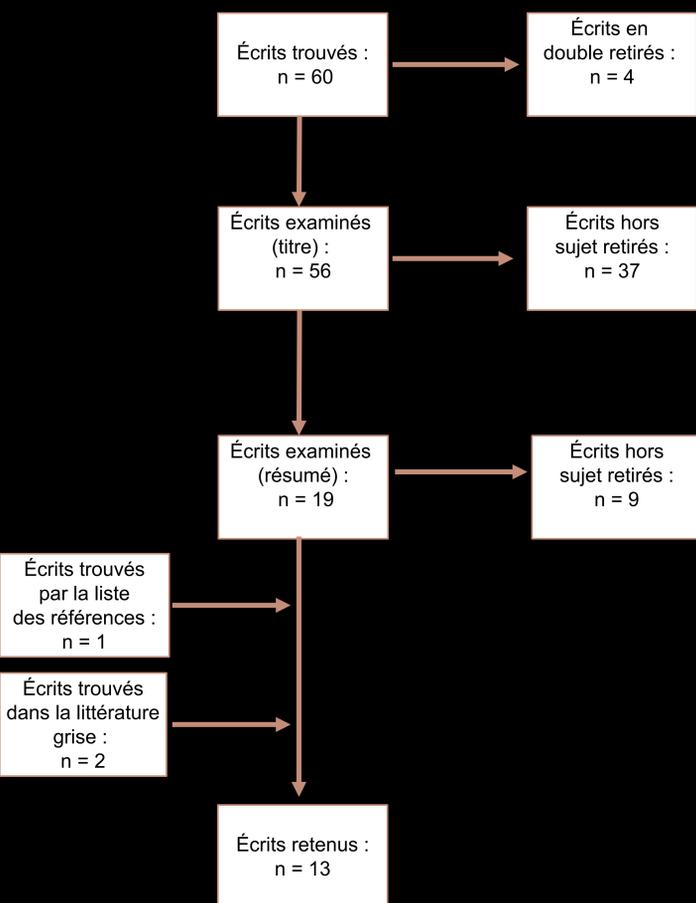
- Au Canada, 4% de la population féminine est d'origine autochtone (Premières Nations, Métis et Inuit)^{1,2}.
- Des barrières culturelles et des problèmes d'accès aux services de santé ont été mis en évidence pour la population autochtone canadienne³.
- En termes de déterminants de la santé et de facteurs socioéconomiques, les femmes autochtones sont plus désavantagées que le reste des femmes du Canada et l'expérience de la grossesse leur confère une vulnérabilité supplémentaire^{4,5}.

- **Objectif.** Réaliser une recension des écrits scientifiques et des publications gouvernementales au Canada, au sujet de l'expérience de la grossesse chez les femmes autochtones.
- Bases de données : *CINAHL*, *MEDLINE*, *PsycINFO* et littérature grise
- Mots-clés: *Indigenous peoples*, *Pregnancy*, *Canada*
- Critères d'inclusion : écrits publiés entre 2009 et 2019 en français ou en anglais portant sur les femmes autochtones enceintes.

Résultats

Tableau 1

Caractéristiques des écrits retenus et principaux résultats



Identification	Échantillon	Principaux résultats
Arriagada¹ (2016) Rapport statistique gouvernemental	Données basées sur les recensements de 2011 et 2016 ▪ Autochtones ▪ Allochtones	• Mères autochtones sont près de deux fois plus à risque d'être monoparentales. • Plusieurs inégalités socioéconomiques affectent les femmes autochtones.
Bowen⁶ (2014) Revue critique des écrits : 1 qualitatif, 16 quantitatifs et 1 dissertation	Études publiées entre 1980 et 2010 portant sur la période prénatale et post-partum ▪ n = 18 études	• Traumatismes induits par le contexte sociohistorique de colonisation. • Incidence de troubles de santé mentale plus élevée pendant la grossesse et après l'accouchement. • Politique d'évacuation des femmes enceintes entre la 36 ^e et la 38 ^e semaine de gestation : perturbations psychosociales documentées.
Brunschwig⁷ (2015) Qualitatif descriptif (mémoire)	Atikamekw de La Tuque ▪ n = 12 femmes ▪ n = 2 hommes	• Nombre élevé de grossesses à l'adolescence. • Normalisation sociale de l'accouchement à l'adolescence, mais présence de stigmatisation. • L'expérience de la grossesse amène une notion de rite de passage et de renaissance.
Chen⁸ (2015) Étude de cohorte	Femmes ayant accouchées entre 1996 et 2010 après au moins 24 semaines de grossesse ▪ n = 17 090 Premières Nations ▪ n = 217 760 Allochtones	• Prévalence du diabète (prégestationnel et gestationnel) supérieure chez les femmes autochtones.
Chen⁹ (2019) Étude de cohorte	Femmes ayant accouchées entre 1996 et 2010 ▪ n = 20 190 Premières Nations ▪ n = 4 260 Inuits ▪ n = 229 960 Allochtones	• Taux de mortalité périnatale et infantile supérieurs chez les Premières Nations et les Inuits.
Joncas¹⁰ (2015) Portrait critique de la littérature	Études publiées après 1999 ▪ Non précisé	• Taux de grossesse à l'adolescence deux fois et demie plus élevé chez les autochtones âgées de 15 à 19 ans. • Effets négatifs à long terme sur le bien-être (mère, enfant, communauté). • Facteurs de risque : pauvreté, précocité des activités sexuelles et consommation de substances psychoactives.
Lawford¹¹ (2018) Qualitatif descriptif	Premières Nations ▪ n = 11 femmes ▪ n = 1 homme	• Politique d'évacuation des femmes enceintes entre la 36 ^e et la 38 ^e semaine de gestation : perturbations psychosociales documentées.
Nelson⁴ (2018) Étude de cohorte	Mères âgées ≥ 15 ans ▪ n = 1435 Première Nations ▪ n = 1456 Métis ▪ n = 239 Inuits ▪ n = 55 405 Allochtones	• Plus grande prévalence de dépression post-partum chez les Autochtones que les Allochtones. • Femmes autochtones sont davantage victimes de maltraitance, de violence et d'événements stressants durant la grossesse que les Allochtones. • Impacts négatifs des traumas intergénérationnels induits par le contexte sociohistorique de colonisation sur la santé mentale.
Oliveira¹² (2013) Étude de cohorte	Femmes issues de la communauté des Six Nations ▪ n = 453	• Influence de l'environnement périnatal (saine alimentation, pratique d'activité physique) sur la propension à développer le diabète de type 2 et l'obésité. • Femmes autochtones ont un gain pondéral dépassant les recommandations canadiennes. • Consommation de substances psychoactives durant la grossesse.
Oster¹³ (2014) Étude de cohorte	▪ n = 28 306 Première Nations ▪ n = 398 752 Allochtones	• Prévalence du diabète (prégestationnel et gestationnel) supérieure chez les femmes autochtones.
Roy¹⁴ (2014) Non disponible	▪ Non précisé	• Plus grande prévalence de dépression post-partum. • Femmes autochtones sont davantage victimes de maltraitance, de violence et d'événements stressants durant la grossesse que les Allochtones. • Impacts négatifs des traumas intergénérationnels induits par le contexte sociohistorique de colonisation sur la santé mentale.
Shahram¹⁵ (2017) Ethnographie	Femmes autochtones vivant en milieu urbain ▪ n = 23	• Consommation de substances psychoactives durant la grossesse comme mécanisme d'adaptation face aux multiples abus.
Toth¹⁶ (2016) Étude de cohorte	Femmes autochtones enceintes vivant en milieu urbain ▪ n = 62	• Incidence du diabète de type 2 plus élevée dans les populations autochtones.

Figure 1. Processus de sélection des écrits.



Discussion

Conclusion

- Le contexte de périnatalité chez les femmes autochtones les rend encore plus vulnérables sur les aspects physique, psychologique et social.
- Les études empiriques identifiées (n=11) abordent la périnatalité chez les femmes autochtones selon une perspective pathologique ou problématique.
- Peu d'études qualitatives (n=4) ont été publiées^{6,7,11,15}.
- Peu d'études réalisées en concertation avec les femmes autochtones^{7,11,15}.
- Aucune étude n'aborde l'expérience holistique de la périnatalité chez les femmes autochtones.

- Il importe de mettre en place des stratégies en concertation avec les communautés pour la promotion de la santé et la prévention de la maladie, le traitement et le suivi postpartum^{4,8}.
- Davantage de recherches doivent être menées pour mieux comprendre la réalité des femmes autochtones enceintes, en raison des nombreux facteurs de risque auxquels elles sont exposées.
- Ces études devraient prendre en compte le point de vue des femmes concernées au sujet de leurs difficultés et de leurs besoins.
- L'identification de facteurs favorisant la santé globale chez ces femmes durant la période prénatale apparaît nécessaire afin d'élaborer et d'implanter des interventions préventives et culturellement adaptées^{14,15}.

Références

¹Arriagada, P. (2016). Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe / Les femmes des Premières Nations, les Métisses et les Inuites. *Statistique Canada*, 89-503-X. Récupéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-503-x/2016001/article/14313-fra.pdf?st=V1DjRmY>

²Statistique Canada. (2018). *Les Premières Nations, les Métis et les Inuits au Canada - des populations diverses et en plein essor*. Récupéré à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-659-x/89-659-x2018001-fra.pdf?st=gaDaly-H>

³Wright, A.L., Ballantyne, M. & Wahoush, O. (2019). Caring for indigenous families in the neonatal intensive care unit. *Nursing inquiry*, 1-12. doi : 10.1111/nin.12338

⁴Nelson, C., Lawford, K. M., Otterman, V., & Darling, E. K. (2018). Mental health indicators among pregnant Aboriginal women in Canada: results from the Maternity Experiences Survey. *Health Promotion And Chronic Disease Prevention In Canada: Research, Policy And Practice*, 38(7-8), 289-276. doi: 10.24095/pcdp.38.7/8.01

⁵Posa, J. (2018). *Portrait des inégalités socioéconomiques touchant les Autochtones au Québec*. IRIS. Récupéré à : <http://iris-recherche.gc.ca/publications/inegalites-autochtones.enw>

⁶Bowen, A., Duncan, V., Peacock, S., Bowen, R., Schwartz, L., Campbell, D., & Muhajarine, N. (2014). Mood and anxiety problems in perinatal Indigenous women in Australia, New Zealand, Canada, and the United States: A critical review of the literature. *Transcultural Psychiatry*, 51(1), 93-111. doi: 10.1177/1363461513501712

⁷Brunschwig, A. (2015). *Perception Atikamekw du phénomène de la grossesse adolescente* (mémoire de maîtrise inédit). Université Lumière Lyon 2, Québec.

⁸Chen, L., Xiao, L., Auger, N., Torrie, J., McHugh, N. G.-L., Zoungaris, H., & Luo, Z.-C. (2015). Disparities and Trends in Birth Outcomes, Perinatal and Infant Mortality in Aboriginal vs. Non-Aboriginal Populations: A Population-Based Study in Quebec, Canada 1998-2010. *Plex One*, 10(8).

⁹Chen, L., Wang, W.-J., Auger, N., Xiao, L., Torrie, J., McHugh, N. G.-L., & Luo, Z.-C. (2019). Diabetes in pregnancy in associations with perinatal and postneonatal mortality in First Nations and non-Indigenous populations in Quebec, Canada: population-based linked birth cohort study. *BMJ Open*, 9(4), e025084-e025084. doi: 10.1136/bmjopen-2018-025084

¹⁰Joncas, J.-A., & Roy, B. (2015). Les grossesses chez les adolescentes autochtones au Canada : un portrait critique de la littérature. *Recherches amérindiennes au Québec*, 45(1), 17-27. doi: <https://doi.org/10.7202/1033161ar>

¹¹Lawford, K. M., Giles, A. R., & Bourgeault, I. L. (2018). Canada's evacuation policy for pregnant First Nations women: Resignation, resilience, and resistance. *Women And Birth: Journal Of The Australian College Of Midwives*, 31(6), 479-488. doi: 10.1016/j.wombi.2018.01.009

¹²Oliveira, A. P., Kalra, S., Wahj, G., McDonald, S., Desai, D., Wilson, J., ... Anand, S. S. (2013). Maternal and newborn health profile in a first nations community in Canada. *Journal of Obstetrics & Gynaecology Canada*, 35(10), 905-913.

¹³Oster, R. T., King, M., Morrish, D. W., Mayan, M. J., & Toth, E. L. (2014). Diabetes in pregnancy among First Nations women in Alberta, Canada: a retrospective analysis. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 14, 136-136. doi: 10.3402/ijch.v7i10.18791

¹⁴Roy, A. (2014). Intergenerational trauma and Aboriginal women: Implications for mental health during pregnancy. *First Peoples Child & Family Review*, 9(1), 7-21.

¹⁵Shahram, S. Z., Bortoff, J. L., Kurtz, D. L. M., Oelke, N. D., Thomas, V., & Spittal, P. M. (2017). Understanding the Life Histories of Pregnant-Involved Young Aboriginal Women With Substance Use Experiences in Three Canadian Cities. *Qualitative Health Research*, 27(2), 249-259.

¹⁶Toth, E. L., Keith, K.-L., Littlechild, R., Myskow, J., Menden, K., Buckreis, K., & Oster, R. T. (2016). High Frequency of Pre-Existing Type 2 Diabetes in a Series of Pregnant Women Referred for "Gestational Diabetes" in a Large Canadian Indigenous Community. *Canadian Journal Of Diabetes*, 40(6), 487-488. doi: 10.1016/j.cjdi.2016.04.012

¹⁷Dippel, E. A., Hanson, J. D., McMahon, T. R., Gnese, E. R., & Kenyon, D. B. (2017). Applying the Theory of Reasoned Action to Understanding Teen Pregnancy with American Indian Communities. *Maternal And Child Health Journal*, 21(7), 1449-1456. doi: 10.1007/s10995-017-2262-7