

Juillet 2017



Guide

Mamamundo: un cours de préparation à la naissance destiné aux migrantes

Pour les professionnels et les autorités

Avec l'aimable soutien
du Secrétariat d'Etat
aux Migrations (SEM)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 3.60 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation. Informations complémentaires: www.promotionsanté.ch

Le contenu de ce guide relève de la responsabilité rédactionnelle des auteurs.

Impressum

Editeur

Association Mamamundo avec le soutien de Promotion Santé Suisse

Auteures

Doris Wyssmüller, sage-femme, MSc Midwifery, co-direction de l'association Mamamundo
Anja Hurni, sage-femme, MSc Reproductive and Sexual Health Research, co-direction de l'association Mamamundo

Direction du projet Promotion Santé Suisse

Franziska Widmer Howald, responsable de projets Développement des programmes

Forme des citations

Wyssmüller, D. et Hurni, A. (2017): *Mamamundo: un cours de préparation à la naissance destiné aux migrantes. Un guide pour les professionnels et les autorités*. Promotion Santé Suisse, Berne et Lausanne

Crédit photographique

Image de couverture, photos p. 9 et p. 18: Marcela Frauenberg
Photo p. 6: Aliko Arnaouti

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse, Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne, tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch, www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

02.0175.FR 07.2017

La présente publication est également disponible en allemand (numéro de commande 02.0175.DE 07.2017).

© Promotion Santé Suisse, juillet 2017

Note de synthèse

La santé des femmes enceintes issues de la migration¹ et maîtrisant mal la langue du pays d'accueil est moins bonne que celle des femmes autochtones. Les nouveau-nés de mère migrante présentent une morbidité (fréquence des maladies) et une mortalité supérieures. Cela s'explique par un accès plus difficile aux offres anténatales, mais aussi aux informations sanitaires, en raison de leur connaissance insuffisante de la langue du pays d'accueil. Bon nombre de stratégies cantonales et nationales développées dans le domaine de la migration et de l'encouragement précoce visent à promouvoir l'égalité des chances en matière de santé pour les groupes vulnérables comme les migrantes. Le développement d'offres dans le secteur de la population de migrants et celui de la santé est une tâche complexe et l'expérience collectée dans la mise en œuvre d'offres fructueuses est encore trop peu diffusée.

Le présent guide s'adresse aux professionnels et aux autorités engagés souhaitant mettre en œuvre durablement l'offre Mamamundo, des cours de préparation à la naissance pour des migrantes, dans une nouvelle région et/ou un autre canton. Afin de garantir l'égalité des chances en matière de santé, Mamamundo permet aux femmes enceintes issues de la migration ayant une connaissance limitée du français et à leur partenaire d'accéder aux informations nécessaires durant la grossesse. Ces cours s'adressent notamment aux femmes issues de milieux sociaux défavorisés. Dans le cadre du cours de préparation à la naissance Mamamundo, des sages-femmes et des interprètes communautaires délivrent aux migrantes des informations sur la grossesse, la naissance et le rôle de parent. Elles orientent également les personnes vers les structures de soins locales habituelles. Les cours mettent l'accent sur la stimulation des processus physiolo-

giques, le travail corporel de préparation à la naissance et de détente, l'accompagnement émotionnel et l'échange d'expériences sur des questions telles que l'alimentation pendant la grossesse ou celle du nourrisson. L'objectif des cours est d'améliorer les compétences en matière de santé des migrantes durant leur grossesse.

Le programme est sous licence. L'obtention de la licence permet d'utiliser l'ensemble du matériel nécessaire pour la mise en œuvre et les responsables de cours sont régulièrement informés des actualisations. En outre, les futurs relais multiplicateurs sont coachés par les auteures et les initiatrices durant la phase d'initiation du projet.

Le guide oriente sur la mise en place des cours de préparation à la naissance Mamamundo. Avant de mettre en œuvre l'offre, il est nécessaire de clarifier minutieusement tous les besoins et de s'assurer du financement durable de l'offre. Il convient également de tenir compte des ressources en personnel, matérielles et financières. Un travail de mise en réseau est central avant et pendant la phase de mise en œuvre. Durant la période d'initiation, l'équipe du projet doit faire preuve d'endurance, de ténacité et de flexibilité au niveau des heures de travail, mais aussi favoriser la collaboration.

Une approche bottom-up est gage de succès et de pertinence pratique. Les professionnels sur le terrain (sages-femmes, gynécologues) et les interprètes communautaires doivent être d'emblée intégrés au projet. Une équipe nombreuse permet de pallier les absences et, ce faisant, de renforcer la durabilité du projet. Des structures juridiques et organisationnelles flexibles permettent un développement rapide. Les critères de qualité favorisent la durabilité de l'offre et garantissent sa qualité.

¹ Les migrantes constituent un groupe de population très hétérogène. Nous nous intéressons dans le présent document aux femmes d'origine étrangère ayant des difficultés linguistiques et un accès limité aux informations dans le domaine de la santé. Ces femmes sont principalement issues du Sri Lanka, d'Afrique, d'Asie ainsi que du sud-est et de l'est de l'Europe.

Table des matières

Introduction	6
1 Situation initiale	8
1.1 Faits et chiffres sur la santé des migrantes et de leurs enfants	8
1.2 Défaut de consultation dû à des connaissances linguistiques limitées	8
1.3 De nombreuses migrantes sont traumatisées	8
1.4 Les cours de préparation à la naissance conventionnels ne parlent pas suffisamment aux migrantes	9
2 Mamamundo – Cours de préparation à la naissance pour les migrantes	10
2.1 Objectifs	10
2.1.1 Objectifs d'efficacité	10
2.1.2 Objectifs des prestations	10
2.2 Groupe cible	10
3 Le cours	11
3.1 La licence Mamamundo	11
3.1.1 Avantages pour le preneur de licence	11
3.1.2 Obligations du preneur de licence	11
3.2 Contenus	11
3.3 Cours de langue	12
3.4 Méthodologie et didactique	12
3.5 Organisation des cours/conditions-cadres	13
3.6 Lieu	13
3.7 Coût	13
3.8 Service de garde d'enfants	13
3.9 Matériel de cours	13
3.10 Enregistrement des commentaires et des données	13
3.11 Evaluation du cours et assurance qualité	14
3.12 Critères de qualité	14
4 Structure de l'offre	15
4.1 Clarification des besoins	15
4.2 Déploiement et coaching	15
4.3 Organisation et forme juridique	15
4.4 Equipe du projet	16
4.4.1 Direction de projet	16
4.4.2 Responsable de cours	17
4.4.3 Interprètes communautaires	17
4.5 Analyse de la situation et des acteurs	17
4.6 Approche du groupe cible	17

4.7	Publicité	17
4.7.1	Site Internet	17
4.7.2	Dépliants	18
4.7.3	Recommandation personnelle	18
4.7.4	Coordination des cours	18
4.8	Financement	18
4.9	Organisation du travail et infrastructure	18
5	Conclusion	19
6	Références	20
7	Annexes	21
7.1	Coordonnées des auteures	21
7.2	Liens importants	21
7.3	Autres offres existantes	21
7.4	Structure organisationnelle de l'association Mamamundo Berne	22
7.5	Liste de contrôle – analyse de la situation	22
7.6	Calendrier de la phase du projet	24

Introduction

Bon nombre de stratégies cantonales et nationales développées dans le domaine de la migration et de l'encouragement précoce visent à promouvoir l'égalité des chances en matière de santé pour les groupes vulnérables comme les migrantes. La troisième phase des programmes d'action cantonaux (PAC) est axée sur l'égalité des chances et l'encouragement précoce, notamment pour les étapes de la vie allant de la conception à l'âge de six ans. Durant cette troisième phase des PAC, certains cantons ont prévu de mettre en place des cours de préparation à la naissance à l'intention des migrantes. L'élaboration d'offres correspondantes est complexe et le savoir-faire en la matière est encore peu diffusé. Promotion Santé Suisse a donc décidé, dans le cadre du soutien du projet, de mettre à la disposition des cantons un guide de mise en œuvre d'une offre éprouvée de cours de préparation à la naissance pour les migrantes.

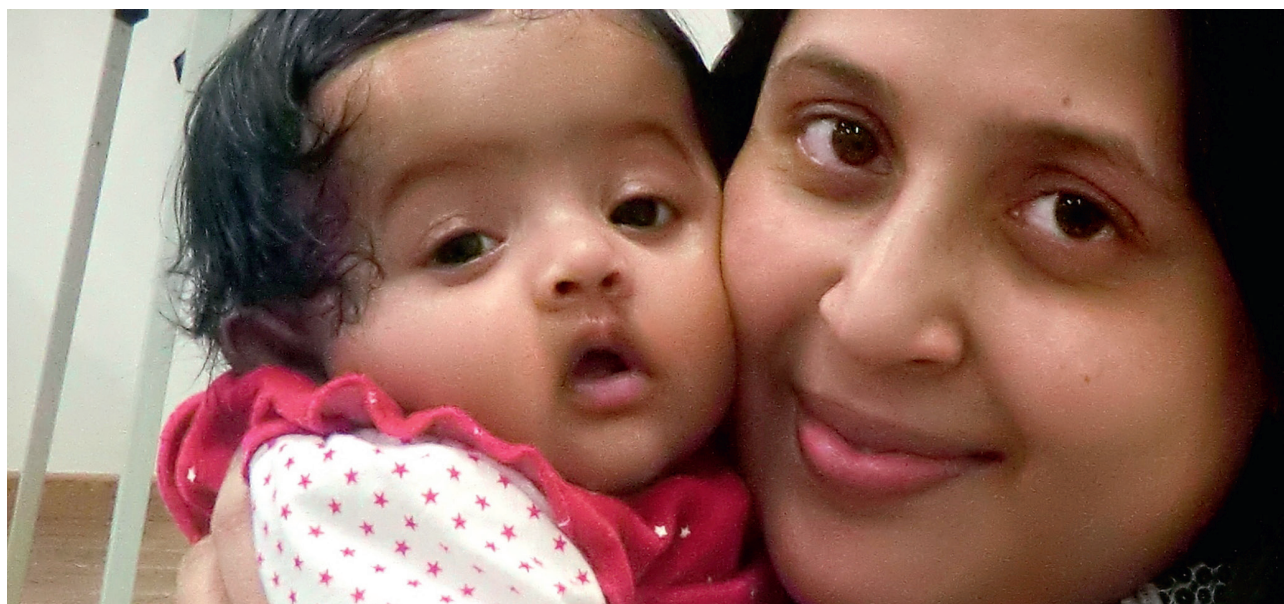
La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) soutient le programme Mamamundo depuis 2011. L'offre s'adresse aux femmes enceintes issues de la migration ayant une connaissance limitée de la langue locale. Les

cours sont notamment destinés aux femmes socialement défavorisées. Mamamundo s'est bien imposé et a bénéficié en 2015 d'un audit externe².

Les résultats et l'expérience s'avérant probants, Promotion Santé Suisse a chargé en 2016 les initiatrices de Mamamundo, en collaboration avec le Secrétariat d'Etat aux Migrations (SEM), d'élaborer le présent guide de mise en œuvre de ces cours de préparation à la naissance destinés aux migrantes. Promotion Santé Suisse soutient également dans les cantons le coaching visant la mise en place de Mamamundo ou de programmes équivalents. Le guide oriente les cantons sur la mise en place des cours de préparation à la naissance Mamamundo, sur le travail de mise en réseau durant la préparation et sur les points à observer durant la mise en œuvre. Cette offre ne concurrence pas les offres existantes en matière de préparation à la naissance destinées aux migrantes, par exemple celle de PanMilar dans le canton de Vaud.

I learned many things. Even if I have already two kids. It is not the same here in Switzerland.

Femme ivoirienne



² Tschirren 2015

Finalité du guide

Le présent guide vise à apporter un soutien optimal au déploiement de Mamamundo. Le guide s'adresse aux professionnels et aux autorités engagés, souhaitant mettre en œuvre durablement Mamamundo dans une nouvelle région et/ou un autre canton.

Lors du développement du programme, Mamamundo a pu s'inspirer de l'expérience de l'offre de PanMilar mise en place depuis 2003 dans le canton de Vaud ainsi que de son matériel. Nous remercions chaleureusement les personnes qui ont mis à notre disposition le matériel requis au départ. Mamamundo a toujours axé ses cours sur le travail corporel et la détente, sans omettre l'alimentation pendant la grossesse et l'allaitement, conformément à la stratégie de Promotion Santé Suisse.

Le présent guide, rédigé par les auteures et initiatrices de l'offre Mamamundo, constitue un instrument de travail pratique. Il se base sur les expériences et la méthodologie de Mamamundo. Le guide tient compte du fait que la mise en place d'un nouveau site dépend de la situation initiale et des

ressources disponibles. Autrement dit, les processus

et les instruments utilisés doivent être adaptés aux caractéristiques du lieu.

**Le cours était très bien!
Même après la naissance de
mon enfant, je pratique toujours
les exercices corporels.**

Femme érythréenne

Mise en œuvre

Le présent guide comprend cinq chapitres. Le chapitre 1 propose une description de la situation initiale, notamment de l'état de santé des femmes enceintes issues de la migration et leur accès difficile aux offres de soins médicaux de premier recours en Suisse. Le chapitre 2 présente l'offre Mamamundo et explique en quoi elle contribue à la promotion de la santé du groupe cible. Le chapitre 3 décrit la structure des cours et en présente les principaux axes. Le chapitre 4 présente chacun des éléments à prendre en compte pour le déploiement de Mamamundo et les points à observer. Le dernier chapitre propose un récapitulatif des principaux points. L'annexe contient des liens et outils pouvant être utilisés par les relais multiplicateurs lors de la mise en œuvre du programme. Pour toute question sur le concept détaillé du cours ou un coaching sur place, les données de contact figurent également dans l'annexe.

1 Situation initiale

1.1 Faits et chiffres sur la santé des migrantes et de leurs enfants

En 2014, 40% des enfants nés en Suisse l'étaient de mère étrangère.³ Les migrantes ont un taux de natalité de 1,82 enfant en moyenne, contre 1,43 pour les Suissesses⁴. La mortalité prénatale des enfants de mère migrante et de leur mère est plus élevée que celle de la population suisse⁵. Ce groupe de population présente également un risque accru de stress périnatal et de dépression postnatale⁶. Trois facteurs contribuent à cela:

1. les contraintes sociales et sanitaires particulières auxquelles sont confrontées les migrantes enceintes ou qui accouchent;
2. le manque d'efficacité des mesures de prévention;
3. les difficultés de communication lors de l'interaction entre les futurs parents issus de la migration et les structures du système de santé.⁷

1.2 Défaut de consultation dû à des connaissances linguistiques limitées

Tous les acteurs – sages-femmes, gynécologues, médecins généralistes, pédiatres, interprètes communautaires, représentantes des communautés de migrants et institutions sociales – confirment ces chiffres et ces faits. Des sondages réalisés auprès

de ces professionnels indiquent qu'il est difficile de proposer un suivi aux migrantes ayant une connaissance limitée de la langue. Il n'est ainsi pas possible de proposer une information conformément au droit des patients (décision informée). Des études montrent qu'un suivi complet et une information plus globale des futures mères migrantes sur les modifications physiologiques et sur le comportement à adopter permettraient de réduire l'incertitude et les craintes, mais aussi les contrôles, les mesures et les coûts inutiles⁸.

**La peur
a disparu de
mon corps.**
Femme somalienne

1.3 De nombreuses migrantes sont traumatisées

Bon nombre des migrantes concernées ont fui des régions en guerre ou en crise et souffrent de traumatismes physiques ou psychiques. Compte tenu du nombre élevé de personnes non déclarées, le nombre exact de femmes concernées est inconnu⁹. Avec la barrière linguistique, il est difficile d'établir un historique médical de la patiente. Les responsables de cours de Mamamundo rapportent que les participantes présentent régulièrement des troubles psychiques profonds. Des études montrent que les contraintes psychiques et la peur ont une influence négative sur la grossesse, le déroulement de la naissance, les suites de couche mais aussi sur la santé de la mère et de l'enfant¹⁰.

³ OFS 2014

⁴ OFS 2014

⁵ Merten & Gari 2013

⁶ Gokuikian et al. 2014, Bouris et al. 2012

⁷ Merten & Gari 2013

⁸ Carolan 2010

⁹ Croix Rouge Suisse, service ambulatoire pour les victimes de la torture et de la guerre 2016, Chambre fédérale des psychothérapeutes, 2015

¹⁰ Gokuikian et al. 2014, Marc et al. 2011



1.4 Les cours de préparation à la naissance conventionnels ne parlent pas suffisamment aux migrantes

Il est avéré que des exercices de détente corporelle (physique et mentale) pratiqués pendant la grossesse ont une influence positive sur le sentiment de calme, la confiance et l'«empowerment» pendant la grossesse, la naissance et les suites de couche¹¹. Des études montrent également que les cours de préparation à la naissance ont un bénéfice physiologique et encouragent un comportement sain en matière d'alimentation, d'activité physique et d'allaitement¹². Mais les migrantes fréquentent très peu les cours habituels de préparation à la naissance. Soit parce qu'elles n'en connaissent pas l'existence, soit parce qu'elles se heurtent à des difficultés financières ou linguistiques. Par ailleurs, les cours classiques ne couvrent pas tous les be-

soins des migrantes et doivent être complétés par d'autres contenus. Pour que les informations soient transmises avec succès, les responsables de cours et les interprètes doivent adapter le contenu des cours aux besoins des migrantes et adopter une approche sensible aux dimensions culturelles¹³. Les futures mères ayant une connaissance limitée ou aucune connaissance du français et/ou n'ayant pas l'habitude de ce mode d'information, sont largement exclues de cette offre médicale de premier recours.

Ces dernières années, cet aspect a suscité un intérêt accru des responsables politiques également. La promotion de la santé et la prévention, mais aussi l'état de santé des groupes de population vulnérables, notamment des migrantes, revêtent une grande importance. La question figure d'ailleurs de plus en plus souvent dans différents documents stratégiques nationaux et cantonaux¹⁴.

¹¹ Finlayson et al. 2015

¹² Walker & Worrel 2008, Miquelutti et al. 2013

¹³ Berman 2006, Karl-Trummer et al. 2006

¹⁴ Office fédéral de la santé publique (OFSP) 2007/2013, Postulat Maury Pasquier (12.3966), Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) 2013

2 Mamamundo – Cours de préparation à la naissance pour les migrantes

Inspiré de l'offre PanMilar mise en place pendant plusieurs années dans le canton de Vaud, Mamamundo a été créé en 2011. Les cours remportent un vif succès et présentent un potentiel de multiplication élevé. Ils bénéficient d'un large soutien de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne et de Promotion Santé Suisse.

I need this information, it is my first baby, both the information and the exercises, it is very balanced, it was very great.

Femme somalienne

Les cours de préparation à la naissance de Mamamundo proposent le suivi complet et la promotion de la santé des futures mamans migrantes, tout en ciblant plus précisément les femmes socialement défavorisées et présentant des difficultés de compréhension. Seul un travail sur le terrain permet d'entrer en relation avec elles. Des sages-femmes et des interprètes communautaires délivrent aux futures mères migrantes des informations sur la grossesse, la naissance et le rôle de parent. Elles les orientent également vers les structures de soins locales habituelles. Durant les cours, les responsables mettent l'accent sur les processus physiologiques, proposent des exercices de préparation à la naissance et de détente mais aussi un suivi émotionnel. Les participantes peuvent ainsi échanger, dans le cadre de dialogues accompagnés, sur leur expérience, par exemple concernant l'alimentation pendant la grossesse.

Les paragraphes suivants expliquent de quelle manière Mamamundo contribue à la promotion de la santé des migrantes.

2.1 Objectifs

Mamamundo est un cours de préparation à la naissance pour les migrantes, qui vise à améliorer l'accès de celles-ci à l'information dans le domaine périnatal (afin de satisfaire au critère d'égalité des chances en matière de santé) et d'accroître leurs compétences en matière de santé.

2.1.1 Objectifs d'efficacité

Mamamundo vise les objectifs d'efficacité suivants:

1. Les migrantes du groupe cible approfondissent leurs connaissances de la période périnatale et appréhendent avec confiance les modifications corporelles et émotionnelles liées à cette période. Elles renforcent ainsi leurs compétences en matière de santé.
2. Les migrantes du groupe cible pratiquent un travail corporel de préparation à la naissance et de détente qui contribue à leur bien-être.
3. Les migrantes du groupe cible reçoivent et utilisent des informations sur d'autres offres d'éducation parentale et de conseils spécifiques (consultants familiaux, suivi ambulatoire des suites de couche, modèles anatomiques pour simulation d'accouchement, conseil en alimentation, suivi psychosomatique, physiothérapie, offres d'encouragement précoce).

2.1.2 Objectifs des prestations

Dans le respect des critères de qualité de Mamamundo, des cours de préparation à la naissance sont proposés aux futures mères migrantes en collaboration avec des interprètes communautaires dans les langues nationales des participantes en tenant compte des dimensions culturelles et des besoins particuliers.

2.2 Groupe cible

L'offre Mamamundo s'adresse aux femmes enceintes issues de la migration, toutes nations confondues, et présentant des difficultés d'accès aux informations ainsi que des difficultés de compréhension linguistique. Elle vise notamment les femmes issues de milieux défavorisés. Dans l'idéal, le cours doit être suivi entre le cinquième et le huitième mois de grossesse. Les langues sont proposées ou remplacées en fonction de la demande régionale, de l'évolution démographique (immigration forte de groupes particuliers) et des ressources financières.

3 Le cours

Le chapitre suivant présente la structure et le contenu de l'offre.

3.1 La licence Mamamundo

Mamamundo est un programme sous licence, qui s'est établi sous cette forme dans le canton de Berne et a depuis fait ses preuves. Il a bénéficié d'un audit externe¹⁵ et est connu à l'échelle du pays. Son déploiement est soutenu par Promotion Santé Suisse et le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM). Les régions/cantons/prestataires peuvent convenir d'un contrat de licence avec l'Association Mamamundo Berne afin de mettre en œuvre les cours Mamamundo. Une connaissance détaillée du concept de cours Mamamundo simplifie sa mise en pratique. Le cours est mis à disposition contre souscription d'une licence (contacts en annexe).

La licence est valable un an. Les frais d'octroi de licence sont de CHF 1500.– la première année et de CHF 1000.– à partir de la deuxième année.

3.1.1 Avantages pour le preneur de licence

La licence autorise le preneur de licence à utiliser le concept Mamamundo, ainsi que le nom et le matériel élaborés dans le cadre du développement et de la mise en œuvre du concept. Tous les développements futurs sont également inclus dans la licence.

Le preneur de licence est informé sur les nouveaux développements et a la possibilité d'être mis en réseau et d'échanger avec d'autres acteurs cantonaux dans le cadre de l'assurance qualité.

3.1.2 Obligations du preneur de licence

Le preneur de licence s'engage à mettre en œuvre Mamamundo conformément aux critères de qualité (voir paragraphe 3.12 Critères de qualité) et à participer à l'assurance qualité intercantonale. Celle-ci comprend:

- la participation à un cours d'introduction unique pour les nouveaux responsables de cours de Mamamundo;
- la participation à un cours de perfectionnement relatif au travail corporel préparatoire à l'accouchement (contenus en accord avec les concédantes), et, le cas échéant, également à un cours de remise à niveau;
- l'envoi d'une autoévaluation annuelle avec des critères de mesure définis;
- la participation annuelle à une table ronde avec tous les preneurs de licence.

3.2 Contenus

La structure détaillée du cours, avec les approches méthodologiques relatives au travail corporel, est décrite dans le concept Mamamundo. Nous vous proposons ici un premier aperçu du contenu de la formation.

Mamamundo propose le contenu habituel d'un cours de préparation à la naissance – modifications physiologiques durant la grossesse, accouchement, suites de couche, premiers temps de la vie de famille à la maison – et des contenus complémentaires en fonction de la situation. La pratique doit tenir compte du comportement des participantes en matière de santé et de leurs connaissances.

Le travail corporel est axé sur la détente physique et mentale et prévoit des exercices de préparation à la naissance.

¹⁵ Tschirren 2015

Les contenus complémentaires suivants sont intégrés et traités plus ou moins en profondeur en fonction du thème phare choisi par le groupe:

- anatomie/physiologie du corps féminin;
- connaissances diététiques de base;
- échanges au sein du groupe sur les rituels, les habitudes et les soins prénataux dans la culture des migrantes;
- suivi émotionnel/psychique;
- connaissances du système de santé suisse et des offres spécifiques supplémentaires pour les jeunes accouchées/parents et leurs enfants;
- mise en réseau des participantes également après le cours;
- droits des femmes enceintes au travail.

**J'ai beaucoup appris.
Le cours m'a apporté énormément
et il y a une grande différence
avec avant. Tout a changé!**

Femme somalienne

3.3 Cours de langue

Les cours de langue s'adaptent au niveau de connaissance des participantes et des responsables de cours. Dans la mesure du possible, un cours se compose de deux (exceptionnellement trois) groupes linguistiques au maximum. Les cours se déroulent habituellement en français et la traduction consécutive est assurée par les interprètes communautaires dans la langue correspondante (p.ex. en tigrinya, en arabe ou en kurde). Les cours doivent se dérouler dans les langues des groupes migratoires les plus largement représentés et prendre en compte les femmes de groupes linguistiques minoritaires en situation précaire. Les participantes ayant une bonne connaissance du français peuvent également suivre le cours sans interprète. Mais l'expérience de Mamamundo montre que les femmes ne parvenant pas à s'exprimer suffisamment clairement sur certaines questions sensibles peuvent se sentir frustrées. Il est donc recommandé de travailler avec des interprètes communautaires si possible dans tous les cas.

Si les participantes ont une connaissance suffisante de l'anglais (p.ex. langue maternelle ou deuxième langue nationale comme en Inde), les cours peuvent également être proposés en anglais. Si les responsables de cours ont une connaissance suffisante de l'anglais, elles peuvent assurer les cours sans interprète. L'expérience de Mamamundo montre que les cours proposés en anglais sont en grande majorité suivis par des expatriées issues de classes sociales favorisées et présentant un niveau de formation élevé. Même si ces cours se déroulent en l'absence d'interprète communautaire et même si les participantes possèdent des connaissances anatomiques de base, les contenus spécifiques à ces femmes issues de la migration restent néanmoins centraux. Ces femmes souffrent par exemple d'isolement et ne peuvent bénéficier du soutien de leur famille.

3.4 Méthodologie et didactique

Mamamundo a à cœur d'adapter les contenus des cours aux besoins des participantes et de transmettre une information *qui tienne compte de la dimension culturelle* du groupe cible. La méthodologie didactique et les éléments clés spécifiques à la culture sont définis dans le concept Mamamundo. Ces éléments clés sont préalablement déterminés avec les interprètes communautaires, en fonction notamment de leur point de vue.

Comme décrit dans le chapitre 3.2, le travail corporel constitue une partie importante du cours, parallèlement à l'information et aux échanges dirigés. Le travail corporel renforce le psychisme et la confiance en son propre corps durant la grossesse et par la suite¹⁶. Il constitue une ressource durant l'accouchement, car les exercices corporels peuvent être pratiqués durant l'accouchement sans explication orale. Pour le travail corporel, nous recommandons la méthode Menne-Heller¹⁷ ou une méthode similaire. Cette méthode est également décrite dans le concept détaillé. Dans le cadre des cours de perfectionnement Mamamundo sur le travail corporel préparatoire à la naissance, les nouvelles responsables de cours suivent une formation basée sur cette méthode.

¹⁶ Marc et al. 2011

¹⁷ Heller 1998

3.5 Organisation des cours/conditions-cadres

Le cours modulaire comprend au moins sept séquences de 2,5 heures chacune sur plusieurs semaines. La durée du cours permet un suivi plus long des femmes et favorise une relation de confiance. Si des craintes ou des questions surgissent par exemple, elles peuvent être abordées et traitées dans l'une des prochaines séquences. De nombreuses femmes profitent également de la présence d'une interprète communautaire pour poser des questions individuelles à la responsable de cours. Il faut impérativement en tenir compte dans la planification des séquences de cours.

Dans des cas particuliers, par exemple lorsqu'aucun cours n'est proposé pour la semaine de grossesse concernée ou que la future mère arrive en Suisse peu avant son accouchement, des modules brefs peuvent être organisés (voir description détaillée du concept).

Dans l'idéal, un cours se compose de huit (exceptionnellement dix) participantes et de deux, maximum trois groupes linguistiques différents. Cette règle permet de garantir une certaine intimité et de proposer, dans une certaine mesure, un suivi personnalisé des femmes. Ce cours s'adresse avant tout aux femmes. Lors de la première séquence toutefois, et si tel est le souhait des participantes, une ou deux des six séquences suivantes sont planifiées en couple.

3.6 Lieu

Il est recommandé d'utiliser des locaux:

- proposant une atmosphère intime et agréable;
- proposant un espace de rangement pour le matériel de cours;
- accessibles par les transports en commun et situés idéalement dans un lieu ou quartier déjà connu (maison de quartier, lieu de rencontre pour les migrants, institution de santé, service public).

3.7 Coût

Afin que les cours soient accessibles aux femmes issues de milieux défavorisés et/ou avec un faible revenu, le coût doit être limité. Il peut varier en fonc-

tion des revenus. Il peut être utile de créer un fonds qui permette à certaines familles de bénéficier gratuitement des cours, dans des situations d'urgence. La caisse-maladie verse CHF 150.- par famille, couverts par l'assurance de base obligatoire.

3.8 Service de garde d'enfants

Certaines femmes ne viennent pas assister au cours parce qu'elles n'ont pas de solution pour faire garder leurs enfants. Une solution de garde sur place leur permettrait d'y participer.

3.9 Matériel de cours

Du matériel de démonstration, des modèles anatomiques de simulation d'accouchement et des images peuvent faciliter les explications relatives aux processus physiologiques et anatomiques. Des tapis de sol et des coussins d'allaitement sont nécessaires pour le travail corporel. Le concept inclut une liste de matériel complète.

3.10 Enregistrement des commentaires et des données

Les commentaires des participantes doivent être demandés oralement par les interprètes communautaires et documentés par écrit. Il n'est pas conseillé d'utiliser des questionnaires écrits car de nombreuses participantes ne maîtrisent pas le français oral et écrit ou sont illettrées.

Il convient également d'enregistrer les données suivantes:

- nationalité
- langue et connaissances linguistiques
- âge
- nombre de naissances (parité)
- statut de résident
- service compétent
- revenus

Ces données facilitent une analyse du groupe cible et peuvent être utilisées pour justifier l'existence de l'offre.

I felt very comfortable, I was not ashamed at all, I could ask all my questions. I learned a lot. Now I feel confident.

Femme somalienne

3.11 Evaluation du cours et assurance qualité

Les évaluations du cours contribuent à l'assurance qualité dans la mesure où les éléments concluants sont maintenus à un niveau de qualité élevé et où les erreurs sont corrigées. La preuve d'efficacité est une condition préalable à l'obtention d'un soutien financier. Mamamundo recommande les évaluations suivantes pour les objectifs décrits:

- les responsables de cours et les interprètes communautaires évaluent ensemble les commentaires des participantes et mettent en place des possibilités d'optimisation du cours;
- une autoévaluation annuelle écrite permet de générer un aperçu structuré des résultats, de définir de nouveaux objectifs annuels, de contrôler la qualité, de définir l'orientation stratégique de l'offre et de la présenter aux bailleurs de fonds;
- un audit externe souligne l'importance et la légitimité de l'offre et peut être à l'origine de modifications constructives.

Mamamundo recommande les mesures complémentaires suivantes pour l'assurance qualité:

- si possible, visites mutuelles des participantes entre elles;
- réflexion sur les contenus du cours et les méthodes;
- perfectionnements communs réguliers.

3.12 Critères de qualité

Les preneurs de licence Mamamundo s'engagent à respecter les critères de qualité suivants lors de la mise en place du programme, bien que des écarts puissent être acceptés dans certains cas (voir paragraphe suivant). Les écarts supplémentaires (p. ex. liés au lieu) sont définis avec les auteures.

1. Des interprètes communautaires sont engagées pour la traduction.
2. La direction du projet comprend au moins une sage-femme présentant une qualification supplémentaire dans le domaine de l'interculturalité.
3. Les responsables de cours ont suivi une formation continue dans le domaine de la préparation à la naissance, avec une formation au travail corporel basée sur la méthode Menne-Heller ou une méthode similaire.
4. Le cours comprend au moins sept séquences de 2,5 heures chacune (six séquences prénatales et une séquence postnatale).
5. Le cours se déroule en présence de huit participantes maximum.
6. Les groupes linguistiques représentés par cours sont de deux au maximum.
7. La moitié au moins de chaque séquence est consacrée à des exercices corporels préparatoires à la naissance et de détente.
8. Les cours tiennent compte des dimensions culturelles, sont définis avec les interprètes communautaires et sont régulièrement évalués.
9. Les cours sont ouverts à toutes les femmes migrantes présentant des difficultés de compréhension linguistique. Ils s'adressent en premier lieu aux femmes socialement défavorisées. Au moins la moitié des participantes sur une année sont issues de ces groupes.

Dans certains cas, il est possible de déroger à la règle sans en informer préalablement les auteures:

1. lorsqu'aucune interprète communautaire certifiée n'est disponible pour une langue donnée, il est possible d'engager une personne sans formation correspondante;
2. lorsque des professionnels qualifiés en interculturalité peuvent conseiller la sage-femme;
3. lorsque la responsable de cours est prête à suivre une formation correspondante;
4. des modules abrégés peuvent être réalisés lorsque les participantes s'inscrivent alors que leur grossesse est déjà avancée ou que leur arrivée en Suisse précède de peu leur accouchement et qu'elles ne peuvent plus suivre un cours ordinaire;
5. dix participantes, à titre exceptionnel;
6. trois langues, à titre exceptionnel.

4 Structure de l'offre

Sur la base de l'expérience collectée par les initiatrices et les auteures de l'offre Mamamundo, vous trouverez ci-après une description des points à observer dans le cadre de l'initiation et du lancement du projet.

4.1 Clarification des besoins

Bien souvent, les projets mis en œuvre dans le domaine des migrants rassemblent des personnes très engagées et très enthousiastes, ce qui contribue largement à leur succès. La mise en place d'une offre telle que celle présentée ici nécessite de la persévérance et un investissement soutenu dans le travail de mise en réseau. Mais ce réseau n'est souvent opérationnel qu'à l'issue de la phase du projet. Plus l'engagement est fort au départ, plus le risque de frustration est grand quand le succès tarde à venir. Il convient, avant le lancement du projet, de clarifier si un tel engagement est durable, notamment compte tenu des ressources en personnel et financières. Le document *Population migrante: prévention et promotion de la santé. Guide pour la planification et la mise en œuvre de projets*, édité par l'Office fédéral de la santé publique OFSP (2008) fournit des indications et des conseils utiles pour la mise en place durable d'un tel projet (lien vers le document en annexe).

4.2 Déploiement et coaching

Outre un renforcement de l'offre, un déploiement national de Mamamundo dans la perspective de Promotion Santé Suisse vise à transmettre l'expérience acquise et à faciliter la tâche pour les initiatrices du projet dans d'autres cantons. Des facteurs de réussite et des obstacles peuvent être d'emblée identifiés dans le travail de mise en place, ce qui permet d'économiser des ressources. Promotion Santé Suisse aspire à déployer le programme de manière uniformisée, avec une orientation des nouveaux sites vers l'offre de Mamamundo. Dans cette perspective, Mamamundo soutient les cantons au

travers de conseils personnalisés dans la planification et la mise en place d'une offre conforme aux normes de qualité de Mamamundo. Ce coaching est financé par Promotion Santé Suisse et doit être maintenu au-delà de la phase du projet. Le coaching est adapté aux besoins du site en question et comprend un suivi pratique lors de la planification stratégique et pratique de la phase du projet. Les professionnels proposent également une aide en matière d'assurance qualité, d'organisation du cours et d'évaluation. Chaque conseil est complété au besoin par des contenus personnalisés en fonction des besoins de l'équipe du projet. Il est utile de souscrire une licence Mamamundo lorsque le nouveau site souhaite profiter du concept (audité en externe) des auteures, de l'assurance qualité, du matériel et de l'image de marque. Un coaching peut également être proposé sans contrat de licence. Les chapitres suivants donnent une description succincte des aspects de la mise en place.

J'ai beaucoup apprécié les échanges, car je suis seule à la maison et ne connais personne ici.
Femme chinoise

4.3 Organisation et forme juridique

Au départ, la structure organisationnelle est simple; elle permet un travail flexible et encourage l'expérimentation. Les prestataires de chaque service doivent posséder une forme juridique. Ce système offre une couverture aux institutions qui gèrent des ressources financières.

Une association nécessite une certaine indépendance et peut être créée avec des ressources et des moyens relativement réduits. Il est possible de définir en amont la structure correspondante de l'association. Par exemple, l'organe peut être doté de compétences permettant un traitement rapide et simple des processus opérationnels. La responsabilité relève du comité et est partagée par plusieurs personnes. Leur responsabilité n'est pas engagée à titre privé et elles peuvent réagir en cas de pénurie de personnel.

Si le prestataire de l'offre est également employeur, ce dernier doit impérativement connaître le droit du travail et l'appliquer en conséquence. Il dispose à cet effet d'informations complètes écrites et d'outils¹⁸. Le centre de compétences vitamine B par exemple soutient les *associations* en leur offrant des informations lors de leur création, un suivi personnalisé professionnel et des formations continues (voir organigramme en annexe).

Le fait de rattacher cette offre à une institution de santé ou sociale plus importante permet d'utiliser l'infrastructure en place. Par ailleurs, les cours relativement onéreux peuvent éventuellement bénéficier de subventions croisées au sein de l'institution. L'image de marque de l'institution peut renforcer la crédibilité de l'offre. En revanche, un cadre réglementaire trop strict risque d'entraver le projet ou son développement. Il importe donc que la philosophie d'un projet soit en accord avec celle de l'institution, que des compétences décisionnelles soient attribuées à la direction de projet et que la stratégie soit planifiée et définie sur le long terme dès le départ.

4.4 Equipe du projet

Un projet tel que celui-ci a plusieurs origines possibles et repose sur différentes motivations. Mamamundo a été créé par deux sages-femmes MSc sur la base du projet PanMilar instauré dans le canton de Vaud. Leur contact direct avec le groupe cible et leur propre expérience ont contribué à la réussite du projet (approche bottom-up). L'équipe du projet doit comprendre au moins un professionnel sur le terrain (sage-femme) afin de garantir la pertinence pratique du projet. Il est également important que l'équipe pratique une réflexion concertée et durable concernant les soins de santé apportés au groupe cible durant la grossesse et la maternité. Une expérience de la gestion de projet ainsi qu'un intérêt manifeste pour la politique de santé peuvent être un atout. Les demandes de soutien financier souvent nécessaires durant cette phase du projet nécessitent en effet des arguments scientifiques et/ou relatifs à la politique de santé. Autre point essentiel: la collaboration entre migrantes et interprètes lors de

la mise en place du projet. Les interprètes communautaires sont des personnes clés, qui permettent de mettre en relation l'offre et le groupe cible. Les moyens de communication avec les groupes cibles ne sont pas les mêmes selon leur appartenance linguistique et il faut tenir compte de cette différence dans la mise en relation de ces groupes cibles et de l'offre. Les connaissances des interprètes communautaires jouent ici un rôle fondamental.

L'équipe du projet doit idéalement se composer de plusieurs personnes afin de pouvoir pallier toute absence éventuelle.

Les tâches et les différentes fonctions de l'équipe du projet sont présentées ci-dessous.

4.4.1 Direction de projet

La (co-)directrice est une personne parfaitement intégrée dans le réseau, qui dispose d'une vaste expérience professionnelle et a suivi des formations continues dans le domaine de l'interculturalité et de l'obstétrique. Dans l'idéal, elle travaille en étroite relation avec la clinique gynécologique publique locale – dans laquelle la plupart des femmes migrantes accouchent – et des gynécologues et sages-femmes indépendants. La directrice de l'offre doit avoir une vue d'ensemble permanente sur les connaissances actuelles en matière de préparation à la naissance pour les migrantes et sur l'environnement politique en matière de santé ainsi que son évolution. Elle possède des compétences en matière de communication et dirige l'équipe des responsables de cours et des interprètes communautaires. La fonction exige un temps de présence important pour un taux d'occupation relativement faible.

La gestion des cours, qui inclut leur coordination et la facturation, représente une charge administrative considérable. Des connaissances en matière de TIC et commerciales représentent un atout considérable. Le cas échéant, il peut être judicieux de confier certaines tâches à une coordinatrice dotée d'une expérience commerciale et à une administratrice. Le comité associatif, dont le rôle est principalement honorifique, peut également prendre part à certaines tâches, comme la collecte de fonds ou le suivi de membres de l'association. Le budget annuel doit être élaboré et suivi de manière professionnelle.

¹⁸ Leiser & Schwalder 2013

4.4.2 Responsable de cours

La responsable de cours est une sage-femme qualifiée dotée d'une expérience dans le domaine spécifique des migrants. Elle a suivi une formation continue dans le domaine de la préparation à la naissance axée sur le travail corporel – selon la méthode Menne-Heller par exemple – ou est prête à en suivre une. La licence Mamamundo met à la disposition des sages-femmes responsables du cours le concept Mamamundo avec une description détaillée du contenu de chaque séquence et les exercices corporels correspondants.

La responsable de cours dispose également d'une formation initiale ou continue en compétence transculturelle ou d'une longue expérience professionnelle dans un environnement composé d'une part importante de migrantes, acquise par exemple dans un hôpital public, lors du suivi post-natal de jeunes accouchées dans un centre de transit ou lors d'une expérience à l'étranger.

4.4.3 Interprètes communautaires

Les interprètes communautaires sont idéalement bien intégrées parmi les populations migrantes. Elles sont si possible diplômées en interprétariat communautaire (certificat d'interprète). Leur profil doit avant tout indiquer un intérêt pour la thématique et une expérience dans le domaine de la santé ou de l'obstétrique. Si une interprète communautaire travaille régulièrement dans le service obstétrique d'un hôpital, elle peut inciter les futures mères qu'elle connaît à lui rendre

visite. Les interprètes communautaires doivent également faire preuve d'une grande flexibilité et être facilement joignables.

Il y a beaucoup de choses que je ne savais pas. Maintenant, j'ose poser des questions.

Femme somalienne

4.5 Analyse de la situation et des acteurs

La collecte de données et de statistiques démographiques (statistiques des hôpitaux sur les naissances) permet de définir les groupes cibles à contacter. Il s'agit de toutes les femmes qui maîtrisent mal le français, en particulier celles issues de groupes socialement défavorisés. L'analyse peut s'effectuer à l'aide de la liste de contrôle Analyse de la situation (voir annexe 7.5).

Afin d'entrer en contact avec les futures mères migrantes, la coordinatrice et les interprètes commu-

nautaires doivent fournir un travail sur le terrain de longue haleine et utiliser une méthode élaborée. Cette méthode comprend une analyse complète du système de suivi des futures mères migrantes dans la région, un travail de mise en réseau systématique et opiniâtre mené de concert avec les hôpitaux, les cabinets de sages-femmes et de gynécologues, les services sociaux, les centres de transit et les institutions qui assurent un suivi de la prise en charge comme les consultations destinées aux parents ou les programmes d'encouragement précoce.

4.6 Approche du groupe cible

L'approche du groupe cible est une tâche centrale de la responsable du projet. Cette tâche implique des appels téléphoniques ciblés avec les futures mères migrantes, la visite de lieux de rencontre et l'envoi de dépliants. Il est nécessaire qu'elles travaillent en étroite relation avec les interprètes. Ces dernières sont des actrices clés, en mesure d'inciter personnellement les participantes à assister au cours. La responsable de projet doit également veiller à entretenir soigneusement le lien avec les parties prenantes. Si les mesures décrites ne sont pas appliquées de manière systématique, l'approche du groupe cible risque d'être lacunaire.

Afin de récompenser cet énorme engagement, mais aussi de nourrir la motivation de tous les acteurs, les interprètes communautaires et la coordinatrice/directrice doivent être rémunérées en conséquence. Les salaires doivent être prévus lors de l'élaboration du budget.

4.7 Publicité

L'offre doit être rendue publique à travers différents canaux. A cet effet, il convient d'observer les quelques points suivants.

4.7.1 Site Internet

Le site Internet de Mamamundo ou de la nouvelle offre peut être indiqué comme référence aux participantes. Conçu avec soin, il offre également un aperçu différencié aux parties prenantes et à d'autres personnes intéressées. Les femmes qui ne savent pas lire peuvent obtenir un aperçu des cours grâce aux vidéos.

4.7.2 Dépliants

Des dépliants en différentes langues peuvent être commandés et mis à disposition ou délivrés via le site Web.

4.7.3 Recommandation personnelle

Concrètement, remettre un dépliant ou indiquer l'existence du site Internet ne suffit pas. L'offre est optimisée lorsqu'elle est conseillée par une ou plusieurs personnes de confiance (interprète, sage-femme consultée, médecin ou assistante sociale).

4.7.4 Coordination des cours

Les cours sont planifiés l'année précédente et publiés sur le site Internet. Les inscriptions sont triées par la coordinatrice.

4.8 Financement

Les caisses maladie versent une somme unique de CHF 150.– à chaque femme enceinte en vue de la préparation à la naissance, conformément à la loi



sur l'assurance maladie (LAMal). Mais le coût de la préparation à l'accouchement ne peut être assumé par les migrantes. Le coût du programme est relativement élevé en raison de la direction du projet (coordination, travail sur le terrain), des frais de traduction importants et de la faible contribution financière des participantes. Cette offre n'étant pas proposée dans le cadre d'une grande institution et ne bénéficiant pas de subventions croisées, elle repose sur l'acquisition de ressources financières. Les fondations soutiennent souvent la mise en place d'une offre novatrice. Mais par la suite, elles n'offrent que rarement une aide financière régulière. La collecte de fonds prend du temps et puise dans les ressources propres de la direction du projet. Elle ne permet pas de planification sur le long terme et entrave le développement du projet.

Idéalement, il est préférable de s'assurer un soutien financier sur plusieurs années. Il peut prendre la forme d'un décret ou d'un mandat de prestation délivré par une autorité ou une organisation cantonale, régionale ou nationale. Aujourd'hui, la santé des femmes et des enfants issus de groupes vulnérables (p. ex. migrants) est inscrite dans de nombreux programmes et stratégies politiques souvent pluriannuels. La demande de soutien doit inclure une description du projet et le budget élaboré. Les comptes doivent être établis de manière transparente et adressés régulièrement, en règle générale chaque année sous la forme d'un rapport annuel, aux bailleurs de fonds.

4.9 Organisation du travail et infrastructure

La mise en place du projet et les tâches effectuées dans le cadre de l'offre sont compatibles avec des horaires de travail flexibles et un travail à domicile. Cette solution peut être envisagée pour répondre aux besoins des intervenantes. Un ordinateur, une imprimante et un téléphone doivent être mis à disposition dans une infrastructure appropriée facilement accessible, dont l'acquisition et les frais d'exploitation doivent être budgétisés. Les échanges au sein de l'équipe du projet doivent se dérouler dans un local adapté mis à disposition.

5 Conclusion

L'expérience et l'évaluation de Mamamundo montrent que les cours de préparation à la naissance destinés aux migrantes ont fait leurs preuves et que la santé des futures mères et de leurs enfants s'améliore.

La structure du programme nécessite une planification minutieuse. Avant le lancement du projet, il est recommandé d'évaluer précisément les ressources en personnel, matérielles et financières. Les membres de l'équipe du projet doivent être très motivés, travailler en étroite collaboration et faire preuve de ténacité pour atteindre les objectifs fixés. En contrepartie, ils ont la satisfaction de réaliser un travail intéressant et varié dans un environnement diversifié.

Différents critères contribuent au succès du projet. Une approche bottom-up est gage de pertinence pratique. Par conséquent, les professionnels sur le terrain (sages-femmes, gynécologues) et les interprètes communautaires doivent être intégrés dès le

départ à la mise en place du projet. Une rémunération juste des collaborateurs renforce leur motivation et les dédommage pour leur (très) grande flexibilité. Elle contribue en outre au succès de l'offre. Des structures juridiques et organisationnelles flexibles permettent un développement rapide. Une équipe nombreuse permet de pallier les absences et, ce faisant, de renforcer la durabilité du projet. Les critères de qualité favorisent également la durabilité de l'offre et garantissent sa qualité.

Le programme certifié Mamamundo contribue à renforcer les compétences de santé des futures mères migrantes ayant une connaissance limitée du français, notamment celles issues de groupes socialement défavorisés, et à leur permettre d'accéder aux offres de santé.

A la fin, nous avons toujours une sensation de bien-être différente et belle.

Femme sri-lankaise

6 Références

- Bundespsychotherapeutenkammer, BPtK (2015) (chambre fédérale allemande des psychothérapeutes): Point de vue de la BPtK: Santé psychique des réfugiés, URL: <http://www.bptk.de/publikationen/bptk-standpunkt.html> (état: 11.01.2017), Berlin.
- Canton de Vaud (n.d.): PanMilar – préparation à la naissance, URL: <http://www.panmilar.ch/> (état: 04.01.2017).
- Carolan, M. (2010): Pregnancy health status of sub-Saharan refugee women who have resettled in developed countries: a review of the literature, *Midwifery*, Vol. 26, Issue 4, pp. 407-414.
- Confédération suisse (2015): *Santé maternelle et infantile au sein de la population migrante. Rapport du Conseil fédéral rédigé en exécution du postulat de la Conseillère aux Etats Liliane Maury Pasquier (12.3966)*, Berne: Confédération suisse.
- Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) (2015): Promotion de la santé et prévention: points forts des PAC 2010-2013, SAP 2013, programme d'intégration cantonal 2014-2017, URL: https://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/migration.assetref/dam/documents/GEF/SOA/de/Soziales/Publikationen/Migration/Grundlagen/Kantonales_Integrationsprogramm_KIP_2014_2017_de.pdf (état: 26.07.2017).
- Finlayson, K., Dawne, S., Hinder, S., Carr, H., Spiby, H. & Whorwell, P. (2015): Unexpected consequences: women's experiences of a self-hypnosis intervention to help with pain relief during labour, *BMC Pregnancy and Childbirth*, Vol. 15, Issue 229, doi: 10.1186/s12884-015-0659-0©.
- Goguikian Ratcliff, B., Pereira, C., Sharapova, A., Grimard, N., Borel Radeff, F. & Moratti, A. (2014): *Etude longitudinale du stress perinatal des femmes migrantes allophones*. Unité de psychologie clinique inter-culturelle, Université de Genève FPSE, Arcades des sages-femmes, Genève: Appartenances-Genève.
- Heller, A. (1998): *Méthode de préparation à la naissance Menne – Heller*, Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Kaya, B. & Efonyay, D. (2008): *Guide de planification et de mise en œuvre de projets dans le secteur de la prévention et de la promotion de la santé pour les migrants*, éditeur: Office fédéral de la santé publique, en collaboration avec Promotion Santé Suisse, URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-migration-gesundheit/gesundheitsfoerderung-fuer-migrantinnen-und-migranten/hilfsmittel-fuer-migrationsgerechte-projekte.html> (état: 26.07.2017).
- Leiser D. & Schawalder, V. (2013): *So funktioniert unser Verein*, édition: Beobachter Edition, 4^e édition, Zurich.
- Marc I, Toureche N, Ernst E, Hodnett ED, Blanchet C, Dodin S, Njoya MM. (2011): Mind-body interventions during pregnancy for preventing or treating women's anxiety, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 7, Art. No.: CD007559, doi: 10.1002/14651858. CD007559.pub2.
- Merten S, Gari S (2013): *Santé sexuelle et reproductive des migrants en Suisse et dans d'autres pays: Littérature 2006-2012*, Bâle: Swiss TPH (Institut tropical et de santé publique suisse).
- Miquelutti, M., Cecatti, J. & Makuch, M. (2013): Evaluation of birth preparation program on lumbopelvic pain, urinary incontinence, anxiety and exercise: a randomized controlled trial, *BMC Pregnancy and Childbirth*, Vol. 13, Issue 154, doi:10.1186/1471-2393-13-154.
- Tschirren, T. (2015): *Antenatal classes for migrant women in Bern – a programme evaluation*, Masterthesis, Basel: Swiss Tropical and Public Health Institute, University of Basel.
- Walker, D., & Worrell, R. (2008): Promoting Healthy Pregnancies Through Perinatal Groups: A Comparison of Centering Pregnancy Group Prenatal Care and Childbirth Education Classes, *Journal of Perinatal Education*, Vol. 17, Issue 1, pp. 27-34.

7 Annexes

7.1 Coordonnées des auteures

Pour pouvoir utiliser le concept Mamamundo et souscrire la licence, il suffit de contacter les personnes suivantes: Doris Wyssmüller, Anja Hurni, co-direction de l'association Mamamundo, Freiestrasse 57, 3012 Berne, 079 896 39 64, doris.wyssmueller@mamamundo.ch, anja.hurni@mamamundo.ch

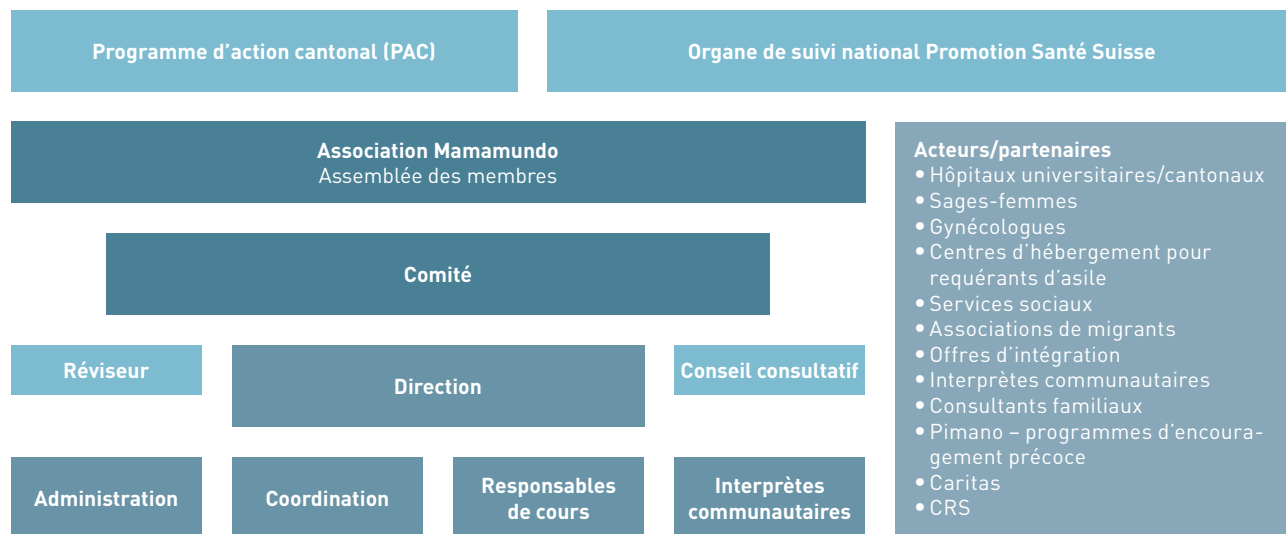
7.2 Liens importants

- Mamamundo: www.mamamundo.ch/fr
- Interprétariat communautaire: www.inter-pret.ch/fr > L'interprétariat communautaire et la médiation interculturelle > L'interprétariat communautaire
- Vitamine B: www.vitamineb.ch
- Population migrante: prévention et promotion de la santé. Guide pour la planification et la mise en œuvre de projets, édité par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2008: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-migration-gesundheit/gesundheitsfoerderung-fuer-migrantinnen-und-migranten/hilfsmittel-fuer-migrationsgerechte-projekte.html>

7.3 Autres offres existantes

- PanMilar: www.panmilar.ch
- Arcade des sages-femmes: www.arcade-sages-femmes.ch
- Hôpital cantonal d'Aarau: https://www.ksa.ch/zentren-kliniken/geburtshilfe-und-perinatalmedizin/leistungsangebot#geburtsvorbereitung_migrantinnen
- Hôpital cantonal de Baden: <http://www.kantonsspitalbaden.ch/Fachbereiche/Geburtshilfe-Praenatal-diagnostik/Geburtsvorbereitungskurs/>

7.4 Structure organisationnelle de l'association Mamamundo Berne



7.5 Liste de contrôle – analyse de la situation

Enquêtes importantes	Institutions/critères	Contact
Situation initiale		
Quels groupes linguistiques/nationalités sont représentés dans la région? (enquête démographique)		<ul style="list-style-type: none"> • Office fédéral de la statistique • Statistiques démographiques des communes
Quels groupes linguistiques sont représentés parmi les femmes enceintes/qui accouchent?	<ul style="list-style-type: none"> • Maternités publiques/privées • Statistiques des naissances 	<ul style="list-style-type: none"> • Direction des soins infirmiers • Direction de clinique
Travail sur le terrain / de mise en réseau		
Où le groupe cible suit-il les examens anténatals?		<ul style="list-style-type: none"> • Sages-femmes • Soins obstétricaux ambulatoires • Maternités • Conseillers dans les centres d'hébergement pour demandeurs d'asile • Gynécologues
Quelles sont les autres institutions impliquées dans le suivi sanitaire et social du groupe cible?		<ul style="list-style-type: none"> • Consultants familiaux • Programmes d'encouragement précoce • Interprètes communautaires • Services sociaux • Centres de planning familial
Où les membres du groupe cible se rencontrent-ils? (relations sociales)	<ul style="list-style-type: none"> • Associations • Lieux de rencontre • Cours 	<ul style="list-style-type: none"> • Interprètes communautaires • Représentants d'associations de migrants
Existe-t-il des employeurs présentant une forte proportion de membres du groupe cible?	<ul style="list-style-type: none"> • Industrie • Agriculture 	<ul style="list-style-type: none"> • Entreprises/employeurs
Y a-t-il des centres d'hébergement pour demandeurs d'asile dans l'environnement proche?	<ul style="list-style-type: none"> • Centres de transit • Institutions pour réfugiés mineurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Conseillers dans les centres d'hébergement pour demandeurs d'asile

Enquêtes importantes	Institutions/critères	Contact
Lieux des cours		
Quels sont les lieux appropriés?	<ul style="list-style-type: none"> • Hôpitaux • Cabinets • Maisons de quartiers • Lieux de rencontre de migrants • Université populaire 	
Les lieux sont-ils facilement accessibles?	<ul style="list-style-type: none"> • Arrêt transport public • Distance jusqu'à la gare centrale 	
Les lieux correspondent-ils à des quartiers où résident des membres du groupe cible? (statistiques démographiques)		• Commune
Le matériel peut-il être destiné à différents usages? (p. ex. local de physiothérapie)	<ul style="list-style-type: none"> • Hôpitaux • Cabinets 	• Exploitants
Financement (hors PAC)		
Qui travaille activement dans le secteur de la migration dans la région ou en relation avec la région?	<ul style="list-style-type: none"> • Maternités • Paroisses • Associations • Fondations 	<ul style="list-style-type: none"> • Direction de clinique • Présidentes • Cheffes d'entreprise
Ressources en personnel		
Certaines personnes souhaitent-elles participer à la mise en place/l'obtention de l'offre?	<ul style="list-style-type: none"> • Spécialistes (opérant/connus dans la région) • Sages-femmes • Interprètes communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Sages-femmes indépendantes • Cabinets de sages-femmes • Associations • Paroisses (souvent prestataires de services pour les migrants)
Où les interprètes communautaires du réseau travaillent-ils dans la région?	<ul style="list-style-type: none"> • Hôpitaux • Services sociaux 	
Y a-t-il une personne appropriée pour effectuer des tâches administratives?	<ul style="list-style-type: none"> • Particuliers • Appel d'offres dans les médias locaux 	• Environnement personnel de l'équipe du projet
Structure		
Quelle structure permettrait de mettre l'offre en place dans la région?	• Institutions actuelles	<ul style="list-style-type: none"> • Association (nouvelle/existante) • Hôpital cantonal/régional • Caritas • CRS

7.6 Calendrier de la phase du projet

Pourcentages de postes (répartition flexible du travail) 30% jusqu'en juin (phase de mise en place), 20% à partir de juillet

Contenus	Durée du projet en mois												
	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	
Séance de planification avec l'équipe du projet: clarification des tâches/fonctions, définition de la structure/forme juridique	■												
Rédaction d'un plan de projet, avec évaluation	■	■	■										
Analyse de la situation (voir annexe 7.5): identification des groupes cibles	■	■	■	■									
Analyse de la situation: prise de contact avec les hôpitaux cantonaux, les sages-femmes, les gynécologues	■	■	■	■									
Analyse de la situation: prise de contact avec les centres de transit, les communautés de migrants, les offres d'intégration, les services sociaux, les paroisses	■	■	■	■									
Définition du budget, fixation des salaires, préparation des contrats de travail	■	■	■	■									
Visites de locaux appropriés		■	■	■	■								
Elaboration et traduction des supports de cours/ documents écrits		■	■	■	■								
Recrutement des responsables de cours et des interprètes		■	■	■	■								
Conception des dépliants/du site Internet, mise en page du matériel d'information		■	■	■	■								
Planification annuelle		■	■	■	■								
Envoi des dépliants et du matériel d'information			■	■	■	■							
Acquisition du matériel de cours (modèles anatomiques/ panneaux d'explication, tapis de sol, etc.)			■	■	■	■							
Consultation du groupe cible			■	■	■	■							
Introduction responsables de cours/interprètes			■	■	■	■							
Coordination des cours			■	■	■	■							
Réalisation du cours 1						■	■	■	■	■	■	■	■
Evaluation/rapport final												■	■

Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch

02.0175.FR 07.2017