

Glossaire

Accouchement avant terme : lorsque le bébé naît prématurément ou avant qu'il ne soit totalement développé, cela peut être dangereux pour la mère et pour l'enfant. L'accouchement avant terme peut être dû à différents problèmes de santé déjà énumérés ici, comme la pré-éclampsie, l'anémie et d'autres.

Accouchement par césarienne : retrait chirurgical de l'enfant de l'abdomen de la mère, qui peut être nécessaire si un accouchement par voie basse est considéré comme trop difficile ou dangereux, ou en raison des complications ci-dessus ou d'autres complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. Les accouchements par césarienne nécessitent une intervention chirurgicale rapide et importante sur l'abdomen, ce qui augmente le risque d'infection, d'erreurs chirurgicales, de perte de sang de la mère ou d'autres complications pouvant entraîner le décès de la mère.

Anémie : une maladie au cours de laquelle les mères présentent une diminution du fer dans leurs globules rouges. Elle est très fréquente, mais si elle n'est pas traitée, elle peut entraîner un accouchement prématuré, un faible poids fœtal à la naissance, des maladies et même la mort de la mère ou de l'enfant. Elle peut aussi augmenter le risque que le nourrisson soit anémique plus tard au cours de sa vie.

Anomalies chromosomiques et malformations congénitales : par exemple, la trisomie 21.

Complications placentaires : l'emplacement du placenta peut se déplacer pendant ou avant la naissance de l'enfant (rupture du placenta) ou peut obstruer le canal de naissance du bébé (placenta prævia). Ces complications peuvent être dangereuses pour la mère et rendre la naissance du bébé plus difficile et peuvent également mettre en danger le bébé.

Diabète : le diabète gestationnel est une maladie qui survient lorsqu'une mère a un taux de sucre (glucose) élevé dans le sang et que son organisme ne le transforme pas correctement. Il peut entraîner une hypertension et une pré-éclampsie, un accouchement prématuré ou une fausse couche. Le diabète gestationnel peut aussi être à l'origine du surpoids des bébés, ce qui peut entraîner d'autres complications lors de la naissance pour les femmes et des complications de santé pour l'enfant.

Enfant mort-né : lorsqu'un enfant est porté à terme, mais est mort à la naissance.

Hémorragie post-partum : un saignement excessif après un accouchement naturel ou par césarienne est la cause principale de décès maternel.

Hypertension maternelle : également connue comme l'hypertension au cours de la grossesse de la mère, l'hypertension maternelle peut entraîner une naissance prématurée, un mauvais développement du fœtus et un bébé mort-né. Elle peut aussi augmenter la nécessité d'interventions au cours de l'accouchement, comme un accouchement par césarienne.

Macrosomie : poids de naissance élevé d'un nourrisson, la macrosomie peut être la conséquence d'un diabète gestationnel et peut être à l'origine de nombreuses complications de naissance, notamment le fait que le bébé soit bloqué dans le canal de naissance. Elle est dangereuse pour la mère et pour le bébé.

Mauvaise présentation fœtale : également connue comme une position anormale du fœtus dans le canal de naissance.

Mort fœtale intra-utérine : la perte du bébé après 20 semaines de grossesse, généralement due à une ou plusieurs complications de santé fœtale ou maternelle énumérées ici.

Mortalité maternelle : une complication survenant à la suite de nombreux problèmes évoqués précédemment et qui correspond au décès de la mère.

Pré-éclampsie : un problème que développent certaines femmes au cours de la grossesse. Les signes et les symptômes sont notamment une hypertension, un taux de protéines élevé dans les urines et souvent un gonflement des pieds, des jambes et des mains. Ce problème apparaît habituellement après la 20^e semaine de grossesse. Si elle n'est pas diagnostiquée, elle peut conduire à l'éclampsie ; la mère et l'enfant présentent alors un risque de maladie et de décès.

Poids faible ou élevé à la naissance : lorsque le bébé est trop petit ou trop grand, cela peut augmenter le risque de maladie et même de décès de la mère ou du bébé pendant ou après l'accouchement.

Souffrance fœtale (en particulier respiratoire) : cela comprend toute indication que le fœtus ne se porte pas bien dans la mère, au cours de la grossesse ou de la naissance, et peut signaler ou entraîner d'autres problèmes de santé chez le nourrisson.

Références

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by design and nature.*

Health Communication Capacity Collaborative Project. (2014). *Promouvoir la participation des familles pour des grossesses saines – une étude théorique ciblée des connaissances, attitudes et comportements liés aux grossesses dans trois situations à haute risque : Âge maternel avancé, haute parité, et grossesses rapprochées après un avortement ou une fausse couche.* Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

Health Communication Capacity Collaborative Project. (2014). *Promouvoir la participation des familles pour des grossesses saines -- planification familiale centrée sur les femmes d'âge maternel avancé et à haute parité : Éléments probants sur les issues sanitaires à l'échelle mondiale et analyse secondaire des données DHS de deux pays d'Afrique.* Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

Kincaid, D. L., Figueroa, M. E., Storey, D., & Underwood, C. (2007). *A social ecology model of communication, behavior change, and behavior maintenance.* Working paper. Center for Communication Programs, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

World Health Organization. (2005) *Report of a WHO technical consultation on birth spacing.* Geneva, Switzerland. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/73710/1/RHR_policybrief_birthspacing_eng.pdf