

Accouchement et naissance

best start
meilleur départ
Resource Centre/Centre de ressources
by/par health **nexus** santé



REMARQUE : Veuillez vous reporter au sommaire du module où vous trouverez le but, les objectifs et le déroulement du module, le matériel particulier à utiliser, la documentation à distribuer et la bibliographie.

S'il s'agit du premier cours :

- Souhaitez la bienvenue aux personnes participantes.
- Régie interne : toilettes, pauses, longueur de la séance, règles de base, respect.
- Demandez aux couples (ou individus) de se joindre à un autre couple (ou individu) et de se présenter mutuellement (nom, date d'accouchement prévue, ce qu'elles aimeraient mentionner au sujet de la grossesse). Ensuite, demandez aux couples (ou individus) de présenter l'autre couple (ou individu) au groupe.
- Donnez un sommaire des sujets qui seront abordés.
- En fonction de votre organisme, offrez à chacune des femmes enceintes l'un ou l'autre des documents suivants : *Partir du bon pied* ou *Un départ en santé pour mon bébé et moi*.
- Fournissez une liste des ressources locales.
- Lors de la première session, il est préférable d'aviser les participants que vous avez l'obligation de signaler toute inquiétude que vous pourriez avoir concernant la sécurité ou le bien-être d'un enfant (incluant être témoin d'un mauvais traitement à la mère) au service de protection de l'enfance. (Ceci s'applique seulement s'il y a déjà des enfants dans la famille.)

Suggestion : sur un tableau à feuilles (*flipchart*), écrivez chacun des sujets qui seront abordés durant la séance:

1. Présentations et gestion interne
2. Activité brise-glace
3. Ce qui se passe à la fin de la grossesse
4. Vous préparer au travail et à l'accouchement
5. Pré-travail ou travail véritable
6. Contractions et ruptures des membranes
7. Quand est-il temps de se rendre au lieu d'accouchement?
8. Le parcours de votre bébé
9. Votre parcours (étapes du travail)

Casse-tête



Activité suggérée : Divertissement prénatal

Le but de l'activité est de :

- Familiariser les personnes participantes à la terminologie relative au travail et à l'accouchement.
- Encourager les femmes enceintes et leurs partenaires à commencer à penser et à *travailler en équipe* pour se préparer au travail et à l'accouchement.

Matériel :

- Feuilles de l'activité *Rions un peu de la période prénatale* (voir sommaire du module).
- Crayons, 1 par couple.
- Feuille de réponses de l'activité *Rions un peu de la période prénatale*, 1 pour l'animatrice (voir sommaire du module).

Instructions :

Donnez un crayon et une copie de l'activité ***Rions un peu de la période prénatale*** à l'ensemble des couples et accordez-leur cinq minutes pour résoudre les énigmes. Demandez-leur de se porter volontaires pour donner les réponses. Offrez les réponses s'il n'y a pas de réponses du groupe (voir la feuille de réponses).

Note : Veuillez noter que cette activité peut ne pas être appropriée pour les personnes participantes ayant un faible niveau d'alphabétisation ou dont le français n'est pas la langue maternelle.

Ce qui se passe à la fin de la grossesse

Changements communs :

- ↑ Production de colostrum.
- ↑ Fréquence des contractions du pré-travail.
- ↑ Mucus cervical (décharge vaginale).
- Détente des os du bassin.
- Perte du bouchon muqueux.



best start
meilleur départ
Bassiniste Centre/ Centre de naissance
by your health **FIGUS** santé

Notes pour l'animatrice :

À l'approche de la date de l'accouchement, bien des changements se produisent pour la femme et son bébé. Il se peut aussi que la femme et son partenaire ressentent de l'inquiétude par rapport au travail et à l'accouchement et se demandent ce que sera la vie avec un nouveau-né.

Parmi les changements que ressentent la plupart des femmes enceintes durant les dernières semaines de grossesse, mentionnons :

- La production accrue de colostrum (le premier lait maternel), due à la production accrue de l'hormone prolactine.
- La fréquence accrue des fausses contractions (de Braxton-Hicks, contractions du pré-travail).
- La détente accrue des os du bassin en préparation pour le travail et l'accouchement due à la production accrue de l'hormone relaxine.
- La production accrue de mucus cervical (décharge vaginale).
- La descente du bébé (ou « l'allègement »). Ceci facilite la respiration de la femme.
- La perte du bouchon muqueux.
- Une lourdeur dans la région pelvienne et/ou de la douleur dans le bas du dos, et le besoin d'uriner plus souvent dû au fait que le bébé descend dans le pelvis.
- Le comportement de nidification chez certaines femmes.

Surveillez ces premiers signes de travail durant les dernières semaines de votre grossesse. Ceux-ci ne signifient pas que le travail a commencé. Ils indiquent que le travail pourrait commencer durant les prochaines journées ou semaines. Lorsque vous ressentez ces signaux, soyez attentives à votre corps car celui-ci se prépare pour le travail.

Parmi les changements observés chez le bébé, notons :

- La formation presque complète des poumons.
- La prise de poids, ce qui l'aide à réguler sa température.
- Le renforcement du système immunitaire grâce aux anticorps que lui transmet la mère par le placenta.

Vous préparer au travail et à l'accouchement

Durant les derniers mois:

- Allez à vos cours prénataux.
- Discutez de votre plan de naissance.
- Informez-vous sur l'allaitement et le contact peau à peau.
- Faites une liste de numéros de téléphone.
- Planifiez votre congé de maternité.



best start
meilleur départ
Bassinac Centre, Centre de ressources
by your health **FIXUS** santé

Notes pour l'animatrice :

Quand arrivent les derniers mois de grossesse, il est temps pour les femmes enceintes et leur partenaire de commencer à se préparer en vue du travail et de l'accouchement et aussi de l'arrivée à la maison de leur nouveau-né.

Points à considérer :

- Assurez-vous de terminer vos cours prénataux au moins quelques semaines avant la date prévue de l'accouchement. Renseignez-vous le plus possible sur le travail, l'accouchement et les soins du bébé.
- Discutez de vos questions et préoccupations sur le travail et l'accouchement avec votre prestataire de soins de santé.
- Discutez avec votre prestataire de soins de santé et avec votre équipe de soutien de votre plan de naissance sans oublier de mettre celui-ci à jour au besoin. Décidez qui sera à vos côtés pour vous aider au moment du travail et de l'accouchement (p. ex., partenaire, doula, amie ou ami ou autre) et où vous prévoyez accoucher.
- Parlez à d'autres familles de leurs expériences avec le travail et l'accouchement.
- Informez-vous sur l'allaitement et sachez où obtenir du soutien (p. ex., cliniques d'allaitement, groupes locaux de soutien, sites Web, etc.).
- Informez-vous sur les bénéfices du contact peau à peau à la naissance qui incluent : garder le bébé au chaud, la régulation du rythme cardiaque et de la respiration, le lien affectif, l'augmentation de la colonisation microbactérienne de la mère et un bon départ pour l'allaitement.
- Considérez prendre part à une visite de la maison des naissances/hôpital. Ou encore, discutez de la naissance à domicile et du transfert possible à un hôpital avec votre sage-femme.
- Prévoyez le moyen de transport pour vous rendre au lieu de naissance le plus rapidement possible dès que vous en aurez besoin.
- Écrivez une liste des numéros de téléphone des personnes à contacter, comme l'accompagnant, vos prestataires de soins de santé, l'hôpital ou la maison de naissance où vous prévoyez accoucher.
- Prenez les dispositions requises auprès de votre employeur relativement à votre congé de maternité ou parental.
- Rassemblez tout le matériel recommandé par votre sage-femme, si vous prévoyez d'accoucher à la maison.

Vous préparer à l'arrivée de votre bébé



Durant les derniers mois:

- Empruntez / achetez ce dont vous avez besoin.
- Demandez de l'aide à vos proches.
- Préparez l'endroit où votre bébé dormira.

Notes pour l'animatrice :

Voici quelques points à considérer lorsque vous vous préparez à l'arrivée du bébé.

- Dressez la liste de ce dont vous aurez besoin pour vous et votre bébé, et achetez ou empruntez quelques articles à la fois.
- Demandez à des mères de vous parler de leur expérience par rapport aux premières semaines passées à la maison avec leur nouveau-né.
- Demandez à votre famille ou à des amis de vous aider durant les premières semaines à la maison. Discutez de la répartition des tâches avec votre partenaire et avec les autres personnes qui vivent avec vous.
- Informez-vous sur le sommeil sécuritaire pour votre bébé et décidez où celui-ci dormira. Ensuite, préparez cet espace.

Rappelez aux participants qu'ils en apprendront davantage sur les soins au nouveau-né dans une session ultérieure (si ceci s'applique à votre cas).

Faire votre valise



Notes pour l'animatrice :

- Faites votre valise 3 ou 4 semaines avant la date de l'accouchement. Le personnel de l'hôpital local ou de la maison des naissances vous fournira une liste détaillée de ce dont vous aurez besoin. Même si vous prévoyez un accouchement à la maison, ayez une valise prête au cas où vous devez être transférée durant le travail.
- Une liste de base que vous pouvez adapter à vos besoins est fournie dans les documents complémentaires de ce module.
- Notons que les partenaires doivent aussi préparer leur propre « trousse ». Cette dernière pourrait contenir des collations, une brosse à dents, des vêtements de rechange, un cellulaire, un pyjama et un maillot de bain.
- Si vous prévoyez un accouchement à domicile, demandez à votre sage-femme ce dont vous aurez besoin.
- Si vous prenez le taxi pour vous rendre à l'hôpital, mettez de côté le montant d'argent nécessaire pour le trajet. Entrez en contact avec le service social si vous avez besoin d'aide à cet égard.

Natasha et Michel



best start
meilleur départ
Bassinon Centre, Centre de naissance
by your health **FIGUS** santé

Notes pour l'animatrice :

Veillez lire l'histoire suivante

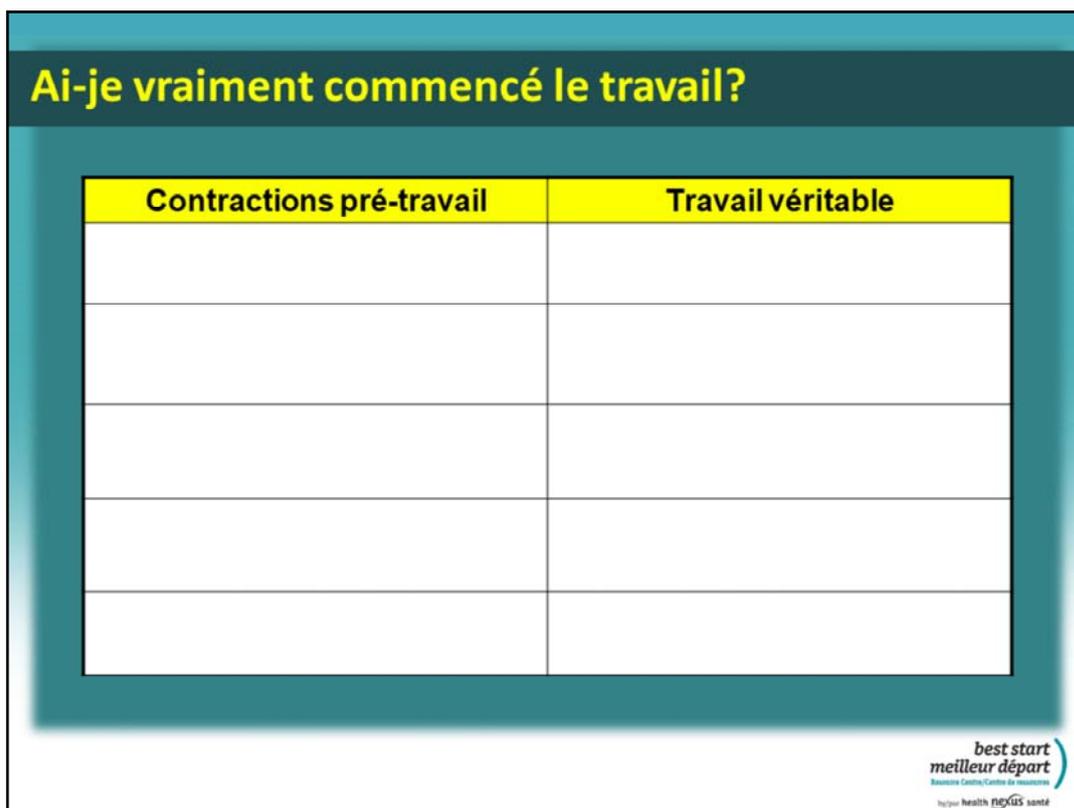
Natasha se réveille à 5 h du matin. Elle ressent une douleur lancinante au bas du dos. Elle va aux toilettes et s'aperçoit qu'elle a eu une décharge vaginale teintée de sang. Elle décide de retourner au lit. À 7 h 30, elle se réveille de nouveau. Elle ressent un resserrement abdominal qui ressemble aux crampes menstruelles. Elle réveille Michel et lui demande s'ils devraient se rendre à l'hôpital. Michel calcule ses contractions, qui durent une trentaine de secondes toutes les 15 minutes. Ils décident d'attendre que les contractions soient plus longues et plus rapprochées. Michel choisit de prendre un jour de congé pour soutenir et réconforter sa partenaire. Il prépare un petit-déjeuner léger tandis que Natasha écoute les nouvelles à la télé. Natasha commence le travail sur une balle d'accouchement avec le soutien de Michel pendant que ses contractions s'intensifient. À 14 h, Natasha ne peut plus marcher ou parler pendant ses contractions. Le couple juge alors qu'il est temps de prendre la route vers l'hôpital.

Notes pour l'animatrice :

Considérez demander aux participants quels signaux de travail Natasha ressentait (signes de vrai travail: léger mal de dos, pertes vaginales teintées de sang, contractions répétées, fréquence accrue des contractions).

Les éléments à souligner au sujet du scénario :

- Les membranes sont intactes.
- Le soutien (le partenaire prend congé pour rester à la maison, prépare le petit-déjeuner, calcule les contractions et offre un soutien émotif et physique).
- Moment choisi pour aller à l'hôpital (elle ne peut plus marcher ni parler pendant une contraction).



Activité suggérée : jeu du travail véritable et du faux travail (ou pré-travail)

Cette activité permettra aux personnes participantes de différencier le travail véritable du pré-travail.

Matériel requis :

1. 2 cartes intitulées « Contractions pré-travail » et « Travail véritable ».
2. 10 cartes individuelles où sont écrits chacun des signes du travail véritable et du pré-travail
3. Ruban gommé

Directives :

Allez à la prochaine diapo avec les réponses lorsque toutes les cartes ont été mises en place par les participants.

Affichez les deux cartes « Contractions pré-travail » et « Travail véritable » à l'avant. Remettez à chaque couple une carte sur laquelle est écrit l'un des 10 signes du travail figurant dans la liste du tableau sur la diapositive. Demandez aux personnes participantes de coller leur carte dans la colonne appropriée, soit dans celle du travail véritable ou dans celle du faux travail.

Variation :

Vous pouvez varier cette activité en utilisant d'autres scénarios où sont expliqués les signes du travail véritable ou du pré-travail. Demandez aux personnes participantes de déterminer quels signes se rattachent au travail véritable et quels signes se rattachent au pré-travail.

Notes pour l'animatrice :

Beaucoup de femmes n'ont pas de contractions dans le bas du dos. Souvent, les contractions de pré-travail commencent au-dessus de l'os pubien et se propagent vers l'arrière, si c'est le cas.

Souvenez-vous que le travail d'une grossesse subséquente, d'une grossesse de multiples ou d'un accouchement vaginal après une césarienne pourraient être très différents.

Ai-je vraiment commencé le travail?

Contractions pré-travail	Travail véritable
Ne deviennent pas plus fortes.	Deviennent de plus en plus fortes.
Sont irrégulières.	Sont régulières et se rapprochent.
Partent lorsque vous marchez.	Deviennent plus fortes lorsque vous marchez.
Semblent plus fortes vers l'avant.	Peuvent commencer vers l'arrière et se déplacer vers l'avant.
Pas d'écoulement rosé. Tendent à cesser au repos.	Habituellement, il y a des écoulements rosés.

best start
meilleur départ
Bassin de Centre, Centre de naissance
by your health **FIGUS** santé

Activité suggérée : jeu du travail véritable et du faux travail (ou pré-travail)

Cette activité permettra aux personnes participantes de différencier le travail véritable du pré-travail.

Matériel requis :

1. 2 cartes intitulées « Contractions pré-travail » et « Travail véritable ».
2. 10 cartes individuelles où sont écrits chacun des signes du travail véritable et du pré-travail
3. Ruban gommé

Directives :

Ne montrez pas cette diapo avant que toutes les cartes aient été affichées.

Affichez les deux cartes « Contractions pré-travail » et « Travail véritable » à l'avant. Remettez à chaque couple une carte sur laquelle est écrit l'un des 10 signes du travail figurant dans la liste du tableau sur la diapositive. Demandez aux personnes participantes de coller leur carte dans la colonne appropriée, soit dans celle du travail véritable ou dans celle du faux travail.

Variation :

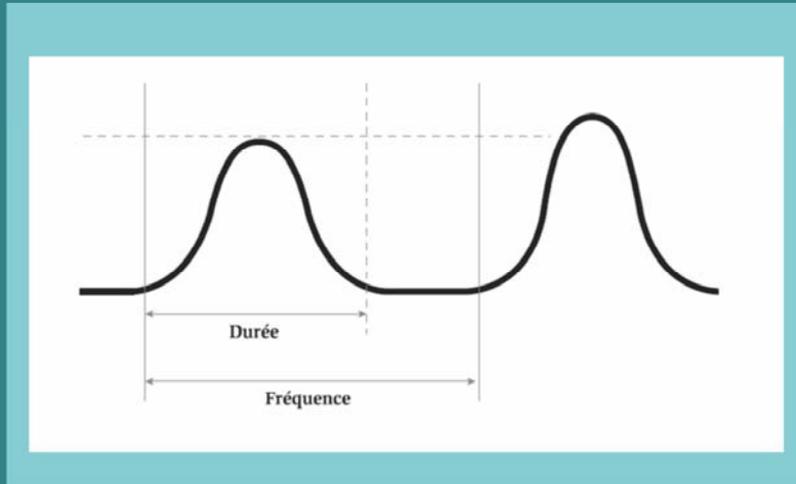
Vous pouvez varier cette activité en utilisant d'autres scénarios où sont expliqués les signes du travail véritable ou du pré-travail. Demandez aux personnes participantes de déterminer quels signes se rattachent au travail véritable et quels signes se rattachent au pré-travail.

Notes pour l'animatrice :

Beaucoup de femmes n'ont pas de contractions dans le bas du dos. Souvent, les contractions de pré-travail commencent au-dessus de l'os pubien et se propagent vers l'arrière, si c'est le cas.

Souvenez-vous que le travail d'une grossesse subséquente, d'une grossesse de multiples ou d'un accouchement vaginal après une césarienne pourraient être très différents.

Calculer les contractions



best start
meilleur départ
Bassin de la Santé / Centre de santé
by your health **FIGUS** santé

Notes pour l'animatrice :

Le travail commence par des contractions fortes et régulières et/ou par la rupture des membranes. L'accompagnant peut aider à chronométrer les contractions avec une horloge, une montre ou un téléphone cellulaire.

Comment calculer une contraction

Pour savoir combien de temps dure une contraction, commencez à calculer le temps aussitôt que commence la contraction et arrêtez-vous aussitôt que cesse la contraction. Pour savoir combien de temps s'écoule entre les contractions, calculez le temps écoulé depuis le début d'une contraction jusqu'au début de la contraction SUIVANTE.

L'accompagnant peut écrire :

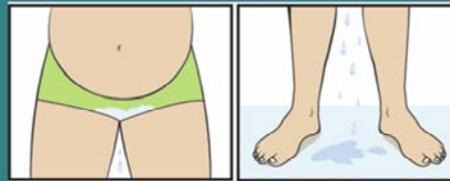
- Quand débute et cesse chaque contraction.
- Combien de temps s'écoule entre les contractions.
- Combien de temps dure chaque contraction.
- Quelle est l'intensité des contractions.

Il n'est pas nécessaire de calculer toutes les contractions durant le pré-travail. Lorsque les contractions commencent, chronométrez pendant une heure, afin de déterminer le temps écoulé entre chaque contraction (p. ex., toutes les 10 minutes). Pour reprendre le calcul, attendez de ressentir un changement marqué dans les contractions ou dans l'attitude de la personne accouchant ou si les membranes se rompent.

La rupture des membranes

Il est important de noter :

- L'heure de la rupture de la poche des eaux.
- La quantité de liquide écoulé.
- La couleur du liquide.
- L'odeur du liquide.



best start
meilleur départ
Bassinata Centre, Centre de naissance
by your health **florix** santé

Notes pour l'animatrice :

Le travail peut également commencer par la rupture de la poche des eaux, dans laquelle se trouve votre bébé. Ce phénomène est connu sous le nom de perte des eaux.

Quand cette poche des eaux se rompt, vous pouvez sentir un jaillissement ou écoulement régulier de liquide. Si vous pensez que c'est le cas, contactez votre prestataire de soins de santé.

Il est important de noter :

- L'heure de la rupture de la poche des eaux.
- La quantité de liquide écoulé.
- La couleur du liquide.
- L'odeur du liquide.

Le liquide est normalement transparent, mais il peut avoir une teinte rosée à cause de saignements causés par les changements du col de l'utérus, ce qui est tout à fait normal. Si le liquide a une couleur plus foncée, ou qu'il est verdâtre, rendez-vous immédiatement à l'hôpital. Si les saignements sont importants et d'un rouge vif, composez le 911 pour qu'une ambulance vous transporte à l'hôpital le plus près de chez vous.

Si votre test de dépistage du streptocoque du groupe B (SGB) a été positif, vous devez aussi vous rendre immédiatement à l'hôpital, ou appeler votre sage-femme dès que vous perdez les eaux, pour qu'on vous administre des antibiotiques.

Quand est-il temps d'aller au lieu d'accouchement?



best start
meilleur départ
Bassinon Centre, Centre de naissance
by your health **fluxus** santé

- Demandez à votre prestataire de soins de santé quand vous devriez aller à l'hôpital ou à la maison des naissances. Si vous planifiez un accouchement à la maison, votre sage-femme discutera avec vous sous quelles circonstances un transfert à l'hôpital ou à la maison des naissance sera recommandé et quand elle voudra être informée du début du travail. Si vous êtes enceinte de 37 semaines, il est généralement recommandé que vous alliez à l'hôpital ou à une maison des naissances lorsque :
 - La membrane amniotique se rompt et le liquide amniotique jaillit ou s'écoule sans interruption, OU
 - Les contractions reviennent au même rythme, toutes les cinq minutes et l'hôpital se trouve à moins de 30 minutes de route, OU
 - Les contractions reviennent au même rythme, toutes les dix minutes et l'hôpital se trouve à plus de 30 minutes de route.
- Souvenez-vous que, si vous ressentez des signes de travail avant 37 semaines de grossesse, allez à l'hôpital tout de suite.
- En cas de doute, téléphonez à votre prestataire de soins de santé ou au service de maternité où vous prévoyez accoucher. Téléphonez à votre sage-femme si c'est un accouchement à la maison.
- Pensez à vous servir de la **règle du 5-1-1** s'il s'agit de votre premier accouchement : « Vos contractions sont assez fortes pour exiger que vous vous concentriez pour respirer normalement. Elles sont espacées de cinq minutes et durent chacune au moins une minute pendant une heure. » (Traduction libre) (Simkin 2010, p. 244 – en anglais seulement).
- S'il ne s'agit pas de votre premier accouchement, votre prestataire de soins de santé pourrait vous suggérer de vous rendre à l'hôpital ou à la maison des naissances dès que vos contractions s'espacent de cinq minutes.

Activité proposée : l'Arbre de décision pour le travail

Le but de cette activité est d'identifier quand une femme enceinte devrait aller au lieu d'accouchement ou téléphoner à son prestataire de soins de santé.

Matériel :

- Une copie de **l'Arbre de décision pour le travail** par couple (voir résumé du module).

Instructions:

- Créez une variété de scénarios de travail et demandez à la classe quoi faire dans chaque cas en utilisant l'Arbre de décision pour le travail.

Quand est-il temps d'aller au lieu d'accouchement? Activité 1



best start
meilleur départ
Bonneville Centre/ Centre de naissance
by your health **FIGUS** santé

Activité suggérée : Situations de travail et de naissance

Durée : 20 minutes

But : Se renseigner sur les différentes situations pouvant survenir pendant le travail et l'accouchement et discuter des moyens de les gérer.

Matériel :

Huit cartes de situation (*voir sommaire du module*).

Instructions :

- Divisez les participants en paires. Avoir au moins une «paire» de compagnons de soutien.
- Donnez à chaque paire une carte de situation (ou des cartes) et un morceau de tableau de papier (facultatif).
- Demandez aux paires de planifier le «meilleur plan d'action» pour chaque situation. Ils peuvent écrire le plan si un tableau de feuilles mobiles est disponible.
- Demandez à chaque paire de partager avec le groupe leur situation et leur planification.
- Encouragez le groupe à compléter les plans et à discuter des actions alternatives.

Note:

Vous pouvez utiliser les messages clés et preuves à l'appui de «Éducation prénatale - Messages clés pour l'Ontario» (www.educationprenataleontario.ca) pour fournir des informations supplémentaires aux participants. Les sujets pertinents incluent:

- Progression de l'accouchement : www.educationprenataleontario.ca/progression
- Soutien à l'accouchement : www.educationprenataleontario.ca/soutien
- Interventions à l'accouchement: www.educationprenataleontario.ca/interventions

Source : Special Delivery Club Kit - Kingston Community Health Centres. Adapté de Elspeth Christie, Éducatrice prénatale, Kingston Childbirth Education Association.

Quand est-il temps d'aller au lieu d'accouchement? Activité 2



best start
meilleur départ
Bonneville Centre/ Centre de naissance
by your health **florix** santé

Activité alternative suggérée : Devrais-je rester ou devrais-je partir?

Durée : 15 minutes

But : Activité en grand groupe pour examiner les symptômes et les scénarios de travail et pour aider à accroître la confiance du participant quant au moment où le participant pourrait choisir de continuer le travail à la maison ou de se rendre au lieu de l'accouchement. Les signes qui précèdent le travail et les complications de la grossesse peuvent également être abordés dans cette activité sans augmenter la peur ou diminuer la confiance en soi.

Matériel : Jeu de cartes à jouer ou fiches avec symptômes et scénarios courts (voir sommaire du module). Stéréo, iPhone ou ordinateur portable pouvant jouer de la musique. Une suggestion est la chanson «Should I Stay or Should I Go?» de The Clash

(<https://www.youtube.com/watch?v=BN1WwnEDWAM>), cependant, une autre chanson peut être utilisée à la place.

Instructions :

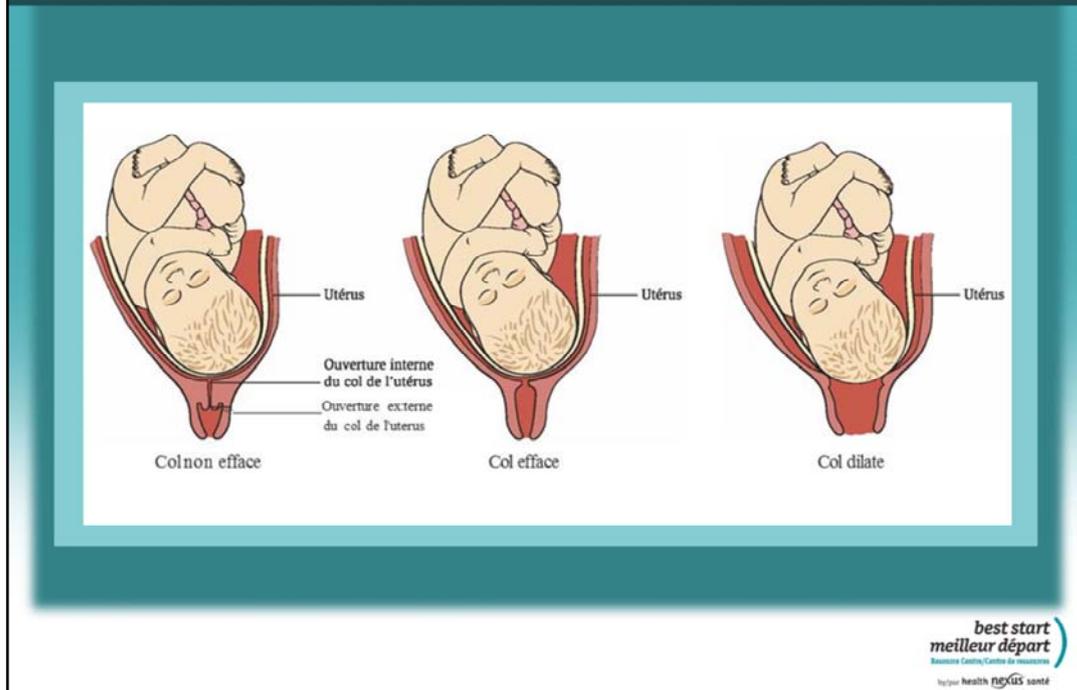
L'animatrice fait passer un jeu de cartes contenant un scénario ou une description des symptômes du travail (notamment des signes qui précèdent le travail) et une explication du jeu. L'animatrice joue la chanson «Should I Stay or Should I Go?» et pendant que la chanson joue, le premier couple lit la carte à voix haute et décide, en fonction de ce qu'il lit sur la carte, s'il «devrait rester à la maison» ou «devrait aller au lieu de naissance». Chaque couple lit les cartes à haute voix et continue de passer à travers les cartes jusqu'à ce qu'il décide de transférer à l'hôpital. S'il décide de transférer, le jeu de cartes restant est passé au couple suivant qui répète jusqu'à ce qu'il se déplace vers le lieu de naissance.

Vous pouvez utiliser les messages clés et preuves à l'appui de «Éducation prénatale - Messages clés pour l'Ontario» (www.educationprenataleontario.ca) pour fournir des informations supplémentaires aux participants. Les sujets pertinents incluent:

- Progression de l'accouchement : www.educationprenataleontario.ca/progression
- Soutien à l'accouchement : www.educationprenataleontario.ca/soutien
- Interventions à l'accouchement: www.educationprenataleontario.ca/interventions

Source : Adapté de Sharon Muza, *BABE (Brilliant Activities for Birth Educators) Science & Sensibility Science & Sensibility* par le Institute of Childbirth Educators.

Le col de l'utérus changeant



Activité suggérée : Bonbons Life Saver – première partie

Le but de cette activité consiste à montrer le processus d'effacement et de dilatation du col.

Matériel :

- Des Life Savers sans sucre enveloppés individuellement.
- Un utérus tricoté.
- Un modèle fœtal.

Instructions :

Offrez à toutes les personnes participantes un Life Saver. Dites-leur de sucer sur le bonbon (de ne pas le croquer ni le mâcher). Pour mieux évaluer le temps, vous devriez vous aussi participer en prenant un bonbon. Le bonbon ne devrait pas se dissoudre complètement avant de commencer la discussion.

Démonstration :

Présentez l'information de cette diapositive et de la prochaine pendant que l'activité de bonbons Life Saver est engagée.

1. Discutez les images sur cette diapo et mentionnez comment les ouvertures internes et externes du col se fondent en une lorsque le col s'efface.
2. Utilisez l'utérus tricoté et le modèle fœtal pour démontrer l'effacement et la dilatation du col et ce qui se passe durant une contraction (www.childbirthgraphics.com - en anglais seulement). Quand l'utérus se contracte (se resserre et se détend), le col peut s'ouvrir et laisser ainsi descendre le bébé dans le canal génital.

Remarque : Si vous n'avez pas d'utérus tricoté ou de modèle fœtal, vous pourriez aussi utiliser de la pâte à modeler pour montrer l'effacement et la dilatation. Amincissez une boule de pâte à modeler et montrez un effacement à 50 pour cent, à 70 pour cent et à 100 pour cent. Ensuite, faites un trou dans le milieu puis élargissez-le de plus en plus afin de montrer la dilatation.

Le parcours de votre bébé : allègement, descente, flexion



best start
meilleur départ
Ressources Centres/Centres de ressources
by your health **fit**US santé

Démonstration :

Utilisez le modèle pelvien et le modèle fœtal pour démontrer les mouvements dans le sens des points cardinaux et le processus d'accouchement (www.childbirthgraphics.com - en anglais seulement). À la fin de la grossesse, le bébé se place habituellement la tête en bas en faisant face à l'un des côtés de la mère.

Mettez l'emphasis sur les stades suivants :

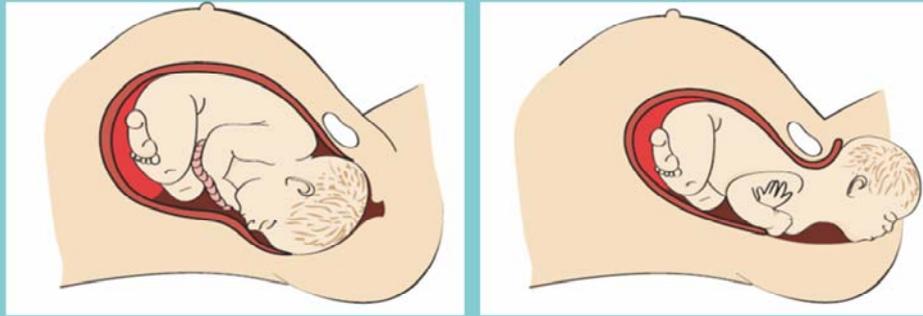
- **Tête première (allègement ou descente)** – Le bébé s'enfonce profondément dans le bassin (station 0). Souvent à cette étape, la femme enceinte a plus de facilité à respirer et à manger, parce qu'il y a moins de pression sur le diaphragme. Il y a par contre davantage de pression sur la vessie, ce qui peut donner envie d'uriner plus fréquemment.
- **Descente** – Le bébé continue de descendre dans le canal génital.
- **Flexion** – Durant la descente, la tête du bébé exerce une pression contre les muscles pelviens; il se retrouve donc le menton contre le torse. La partie la plus étroite de la tête du bébé fait face au côté de la mère. *(Suivi à la prochaine diapo.)*

Selon la grosseur du groupe, vous pourriez utiliser l'affiche montrant les mouvements du bébé suivant les points cardinaux, qu'a produite Childbirth Graphics – en anglais seulement. Reportez-vous aux ressources « Teaching Effectively with Visual Aids » produites par Childbirth Graphics, 1993 (en anglais seulement), où vous trouverez les instructions concernant les modèles. Vous pourriez aussi utiliser les affiches pour expliquer le travail et le processus d'accouchement.

Activité des Bonbons Life Saver – deuxième partie :

- Demandez aux personnes participantes de comparer la taille et la forme du bonbon depuis le moment où elles l'ont mis dans la bouche et maintenant. Au début de l'exercice, le bonbon avait une bonne épaisseur et un petit trou au milieu, un peu comme le col de l'utérus, qui est épais et non dilaté au début du travail.
- À la fin de l'exercice, le bonbon s'est aminci et le centre s'est élargi, tout comme le fait le col de l'utérus quand il s'efface et se dilate.

Le parcours de votre bébé : rotation interne, extension



best start
meilleur départ
Bassinets Centre/ Centre de naissance
by your health **fidus** santé

Démonstration (suite) :

Continuez à utiliser les modèles pelviens et fœtales pour démontrer les mouvements du bébé selon les points cardinaux (www.childbirthgraphics.com). Mentionnez la séquence d'événements reproduits sur cette diapositive:

- **Rotation interne** – Le bébé se tourne pour faire face au dos de la mère.
- **Extension** – À mesure que pousse la mère, la tête du bébé s'avance au-dessus de l'arc pubien vers l'ouverture vaginale. La tête du bébé est sortie.

Le parcours de votre bébé: rotation externe, expulsion



best start
meilleur départ
Bassinets Centre/Centre de naissance
by your health **FIGUS** santé

Démonstration (suite) :

Continuez à utiliser les modèles pelviens et fœtales pour démontrer les mouvements du bébé selon les points cardinaux (www.childbirthgraphics.com). Mentionnez la séquence d'événements reproduits sur cette diapositive:

- **Rotation externe** – La tête du bébé tourne sur le côté, ce qui aligne les épaules restées à l'intérieur avec la partie la plus large dans le bas du bassin.
- **Expulsion** – Une fois les épaules sorties, on dit que le bébé est né.

Votre parcours



best start
meilleur départ
Bassinata Centre/ Centre de naissance
by your health **FIGUS** santé

Notes pour l'animatrice :

Le travail dure normalement entre 12 et 14 heures au premier accouchement. Notons toutefois que la durée de l'ensemble du processus peut se révéler beaucoup plus longue. Avant que ne s'amorce le véritable travail, le corps a déjà commencé à se préparer pour sa transition entre la grossesse et l'accouchement. Au cours des dernières semaines de grossesse, le col de l'utérus commence à se ramollir et à s'effacer. Les contractions de Braxton-Hicks se font plus fréquentes.

Le travail se divise en quatre stades :

- Le premier stade s'amorce lorsque les contractions deviennent régulières. Il se termine quand le col est complètement dilaté (à 10 cm).
- Le second stade est lorsque les poussées ont lieu. Il débute quand le col est complètement ouvert (dilaté) et se termine à la naissance du bébé.
- Le troisième stade s'amorce après la naissance du bébé et s'achève à la sortie du placenta.
- Le quatrième stade commence immédiatement après la naissance. C'est la période idéale pour initier le contact peau à peau et/ou offrir le sein.

(Adapté du livre *Partir du bon pied*, 4^e édition, p. 138.)

Votre parcours

Phase du travail (1 ^{er} stade)	Dilatation du col	Longueur des contractions	Temps entre les contractions
Précoce ou latente	De 0 à 3 cm	De 30 à 45 secondes	De 5 à 10 minutes
Active	De 3 à 8 cm	De 45 à 60 secondes	De 3 à 5 minutes
Transitoire	De 8 à 10 cm	De 60 à 90 secondes	De 2 à 3 minutes

Notes pour l'animatrice :

Le premier stade du travail est habituellement celui qui dure le plus longtemps. Ce stade se divise en trois phases, ce qui facilite la description, mais c'est un processus continu. Ces stades et phases sont influencés par les changements hormonaux. La définition de travail actif peut varier mais ceci est surtout pour aider à déterminer à quel point les interventions peuvent être suggérées pour améliorer le progrès du travail. Ceci ne change en rien ce qui se passe dans le corps de la femme. Les prestataires de soins de santé déterminent la durée total du travail à partir du début de la phase active jusqu'à la naissance du bébé.

1. Les contractions du **travail latent** sont espacées, courtes et moins fortes qu'elles ne le seront plus tard. Le col de l'utérus s'amincit (s'efface) complètement et se dilate (s'ouvre) en passant de 0 à 3 centimètres. Il se peut que la femme enceinte ressente à la fois de la joie et de la nervosité maintenant que s'amorce le véritable travail. Cet état peut durer des jours. Si tout va bien, il est préférable d'éviter toute intervention médicale à ce point. Le travail ne commencera que durant la prochaine phase du travail, celle que l'on appelle active. Il peut aider de bouger, boire, manger sainement et se reposer durant cette phase.
2. On reconnaît les contractions du **travail actif** parce qu'elles sont plus rapprochées, durent plus longtemps et sont plus fortes. La moyenne de temps dans cette phase peut être de 12 à 14 heures pour un premier accouchement et plus court pour les subséquents. Durant cette phase, le col de l'utérus continue à s'amincir et à se dilater, jusqu'à 8 centimètres. La femme enceinte se sent parfois fatiguée et inquiète ou elle peut être excitée à l'idée de voir son bébé. Elle peut avoir mal au dos en raison de la pression exercée par la tête du bébé sur le bassin. Cette phase est souvent celle où les femmes utilisent leur système de soutien et demandent parfois des médicaments pour la douleur.
3. La phase **transitoire** marque la fin du premier stade du travail. Les contractions reviennent toutes les deux ou trois minutes et durent de 60 à 90 secondes. Le col de l'utérus se dilate (s'ouvre) complètement à 10 centimètres et le bébé amorce sa descente dans le canal génital. La femme enceinte se sent impatiente, irritable, excitée ou heureuse. Elle peut aussi être dépassée par l'intensité de ce stade. Le travail effectue une transition entre le premier stade (effacement et dilatation) et le second stade (poussées).

Il est normal que le travail dure plus longtemps pour certaines femmes que pour d'autres. L'expérience de l'accouchement et de la durée change pour chaque femme et chaque grossesse.

Votre parcours

Phase du travail (1 ^{er} stade)	Dilatation du col	Longueur des contractions	Temps entre les contractions
Précoce ou latente			
Active			
Transitoire			



Meilleur Départ / Centre de santé
by your health **FIXUS** santé

Activité suggérée : Premier stade du travail

Durée : 15 minutes

But : Pour réviser le premier stade du travail.

Matériel : (voir sommaire du module)

- Trois cartes d'entête.
- 29 cartes d'indication.

Instructions :

- Divisez les membres du groupe en paires.
- Placez les trois titres Phase précoce/latente, Phase active et Phase transitoire sur la table, le sol ou une table. Vous voudrez peut-être répéter l'information sur le premier stade du travail et expliquer que ce jeu le décrit en termes très généraux.
- Mélangez et distribuez les cartes indicatrices au hasard aux membres du groupe et demandez-leur de décider si les informations figurant sur la carte reflètent la phase précoce, active ou transitoire de ce stade du travail.
- Demandez aux paires de placer leur carte d'indication sous la carte d'en-tête de leur choix.
- Encouragez le groupe à discuter des choix faits.
- Lorsque toutes les cartes d'indication ont été placées sous les cartes d'en-tête, lisez-les, encouragez la discussion et répondez aux questions.

Source : Special Delivery Club Kit - Kingston Community Health Centres

Influences hormonales

- Ocytocine
- Endorphines
- Adrénaline
- Noradrénaline
- Prolactine



best start
meilleur départ
Bassinac Centre, Centre de naissance
by your health **FIXUS** santé

Notes pour l'animatrice :

Les processus physiologiques qui se produisent pendant le travail et l'accouchement préparent à la fois la maman et le bébé pour la meilleure santé future possible. La physiologie hormonale optimise la sécurité et l'efficacité durant le travail et l'accouchement et pendant les transitions post-partum. Ceci contribue également à la réussite de l'allaitement et à la formation de liens affectifs entre la mère et le nouveau-né. De nouvelles recherches nous indiquent aussi que le microbiome du bébé est ensemencé pendant l'accouchement vaginal, offrant les meilleurs résultats possibles pour la santé.

Pendant le travail, la femme éprouve une orchestration hormonale équilibrée et complexe (Buckley, 2015).

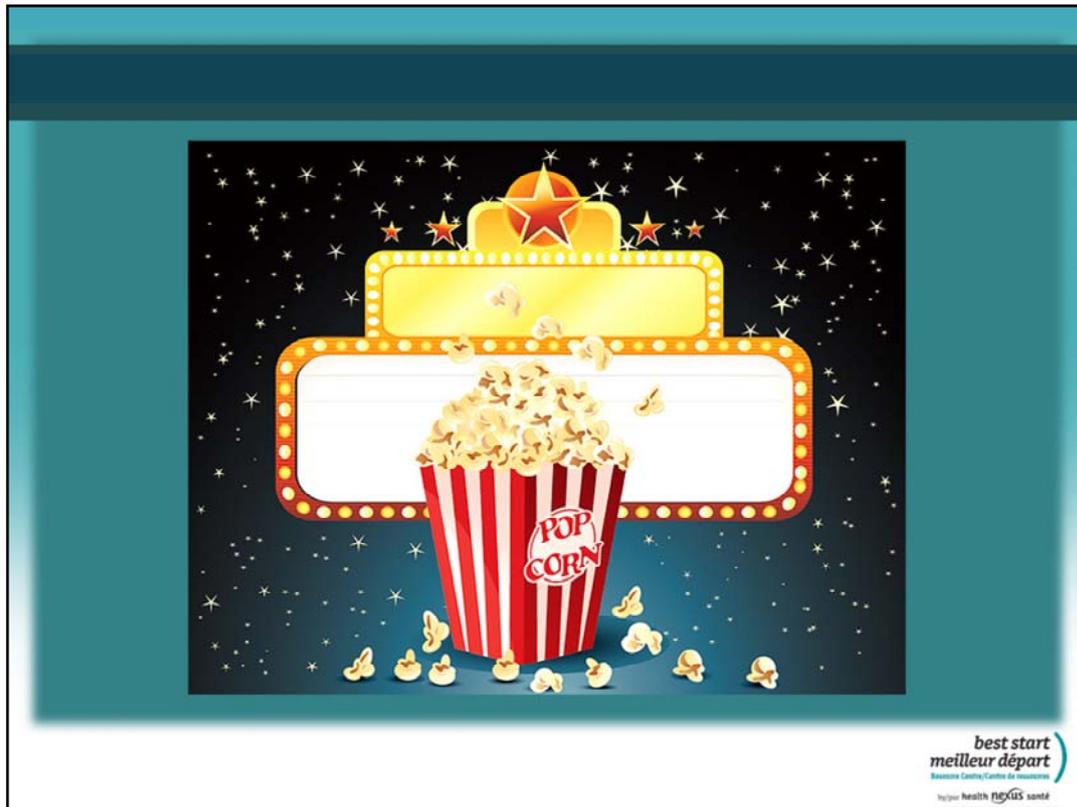
- Ocytocine : ↑ contractions, lien d'attachement et allaitement
- Endorphines : ↑ plaisir et soulagement de la douleur
- Adrénaline / noradrénaline :
 - Adrénaline : ↑ Excitation & combat ou fuite & ↓ ocytocine
 - Noradrénaline : ↑ Détente & calme & ↑ ocytocine
- Prolactine: production de lait ↑ et activation du câblage du maternage dans le cerveau

Effets de l'adrénaline et la noradrénaline :

Si des mammifères se sentent en danger durant l'accouchement, leur travail va s'arrêter et ils se déplaceront avec leurs bébés pour se mettre en sécurité. Ensuite leur travail reprendra. De même, chez la femme, le travail peut sembler cesser quand elle arrive l'hôpital, même si son travail a été très fort à la maison. C'est un environnement étranger, lumineux, bruyant et animé. Elle peut avoir besoin du temps pour devenir acclimatée et installée et créer un espace sûr pour continuer son travail.

Référence :

Buckley (2015)



Notes pour l'animatrice :

Visionnez une vidéo sur le travail et l'accouchement. Il existe très peu de vidéos en français mais il est possible d'en visionner quelques unes en ligne, entre autres sur le site: www.enceinte.com/video/video-accouchement.

Vidéos en anglais seulement

1. *Understanding Birth - Chapter Two - Understanding Labour*, 3rd edition. InJoy Birth & Parenting Education. 2015.
2. *The Stages of Labour*, 3rd edition. InJoy Birth & Parenting Education. 2013.

Il est à noter que les vidéos américaines tels que celles ci-dessus peuvent mentionner que la deuxième phase active du travail commence à 6 cm, et non 3 cm tel que mentionné dans les lignes directrices de la SOGC.

Dans bien des cas, vous trouverez sans doute mieux de visionner une partie de la vidéo puis d'avoir une discussion avant de poursuivre.

Mentionnez aux personnes participantes certains points à surveiller lors du visionnement :

- Comment se comparent les naissances de ce module en comparaison à ce que vous voyez à la télé, sur internet ou dans les films?
- « Votre corps sait déjà comment donner naissance. » Que pensez-vous que cette phrase signifie?
- Quels sont les signes avant-coureur du travail? Que signifient-ils?
- Quelles sont les deux façons principales par lesquelles le travail commence? Que devriez-vous faire lorsque le travail commence?
- Pourquoi y a-t-il autant de différences dans les durées de travail (6 à 24 heures)? Qu'est-ce qui peut influencer la durée du travail?
- Qu'est-ce qui change dans le corps d'une femme durant le travail pour permettre l'accouchement? Quels sont certains changements / mouvements que le bébé fait?
- Décrivez la progression émotionnelle du travail. Pourquoi croyez-vous que celui-ci progresse de cette façon?

Abordez toute question ou toute préoccupation soulevée par les personnes participantes à la suite du visionnement.

Pour en savoir plus

Communiquez ou référez-vous à :

- Un prestataire de soins de santé.
- Votre hôpital local ou maison des naissances.
- Une doula agréée.
- Votre service de santé publique local.

Au moment de sa publication, la présente information suit les lignes directrices des pratiques exemplaires. Le gouvernement de l'Ontario ne reconnaît pas officiellement le contenu. Consultez votre prestataire de soins de santé pour obtenir de l'information spécifique à votre grossesse.



L'élaboration du présent document a été rendue possible grâce à des fonds du gouvernement de l'Ontario.

www.meilleurdepart.org

best start
meilleur départ
Resource Centre/Centre de ressources

by/par health *nexus* santé

© 2018