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, nom du prestataire de soins de santé, 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.
- 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:

- Pourquoi le travail fait-il mal?
- L'importance de la douleur
- La douleur vs la souffrance
- Théorie du contrôle de la douleur
- Soutien durant le travail
- Mesures de confort
- Travail lombaire
- Techniques de respiration
- Vidéo sur l'accouchement
- Choix éclairé

**Veuillez lire l'histoire suivante :**

*Anne et Dominique arrivent à l'hôpital. Les contractions d'Anne sont espacées de cinq minutes et durent 60 secondes depuis une heure. Anne utilise la technique de la respiration lente pendant que son prestataire de soins de santé évalue la progression du travail. Le col de l'utérus est dilaté à 4 centimètres et le sac amniotique est toujours intact. Dominique offre à sa partenaire un verre d'eau glacée et lui suggère ensuite d'aller faire une promenade dans le couloir. À la contraction suivante, Anne se penche vers Dominique, qui lui masse le bas du dos pendant qu'elle se concentre sur sa respiration. Pendant les quelques heures qui suivent et que progresse le travail, Dominique manifeste son soutien émotif en félicitant Anne de son excellent travail et en étant attentif à ses moindres besoins. Pour aider Anne à soulager son mal de dos de plus en plus lancinant, l'infirmière lui recommande de s'asseoir sur le ballon de naissance puis montre à Dominique comment faire une pression à deux mains sur le tour des hanches.*

Les éléments à souligner au sujet de l'histoire :

- Le moment approprié pour se rendre au lieu d'accouchement ou de téléphoner à la sage-femme (les contractions sont espacées de 5 minutes depuis une heure).
- Soulignez l'importance de ne pas aller à l'hôpital trop tôt, car cela peut conduire à des interventions inutiles et à une «cascade d'interventions».
- Les stratégies de soulagement utilisées par Anne (respiration, changements de position, marche, ballon de naissance).
- Les stratégies de soutien utilisées par Dominique (encouragement, eau glacée, massage, pression à deux mains sur le tour des hanches).

**Notes pour l'animatrice :**
La plupart des femmes enceintes se demandent si elles pourront endurer la douleur du travail. Elles peuvent s'y préparer en compagnie de leur partenaire. Il s'agit pour le couple de bien comprendre les causes de la douleur durant le travail, et les mesures de confort possibles pour la soulager selon son intensité.

Le corps de la femme enceinte subit certains changements qui exacerbent la douleur ressentie durant le travail, notamment :

- Une diminution du flux sanguin dans l'utérus à chaque contraction.
- La dilatation et l'étirement du col et de la partie inférieure de l'utérus.
- La pression et la tension exercées sur les structures pelviennes.
- La distension du vagin et du périnée au cours du second stade du travail.
- L'utilisation prolongée du muscle utérin pendant les contractions. Pour expliquer ce qui se passe quand on surutilise un muscle, demandez à toutes les personnes participantes de lever un bras en le tenant droit à hauteur d'épaule puis de fermer et d'ouvrir le poing pendant environ deux minutes; demandez-leur de penser à ce qu'elles ressentiraient si elles poursuivaient l'exercice pendant 10, 12 ou 14 heures.

D'autres facteurs pouvant influencer la perception de la douleur chez la femme durant le travail sont :

- La tolérance personnelle à la douleur.
- La durée du travail.
- Les normes culturelles.
- L'inquiétude et la peur.
- Les expériences antérieures de douleur.
- Le réseau de soutien en place (personnel et professionnel).
- Le degré de préparation à l'accouchement (l'information atténue l'inquiétude).
- La faim et la soif.
- Une vessie pleine.
- L'évolution du travail (des contractions fortes et rapides, une mauvaise position du fœtus ou une prolongation du travail).

**Notes pour l'animatrice :**
La douleur lorsque vous vous blessez est différente de la douleur ressentie dans le travail. En voyant ce qui rend la douleur du travail différent, vous pouvez voir pourquoi cette douleur joue un rôle important dans la progression du travail.

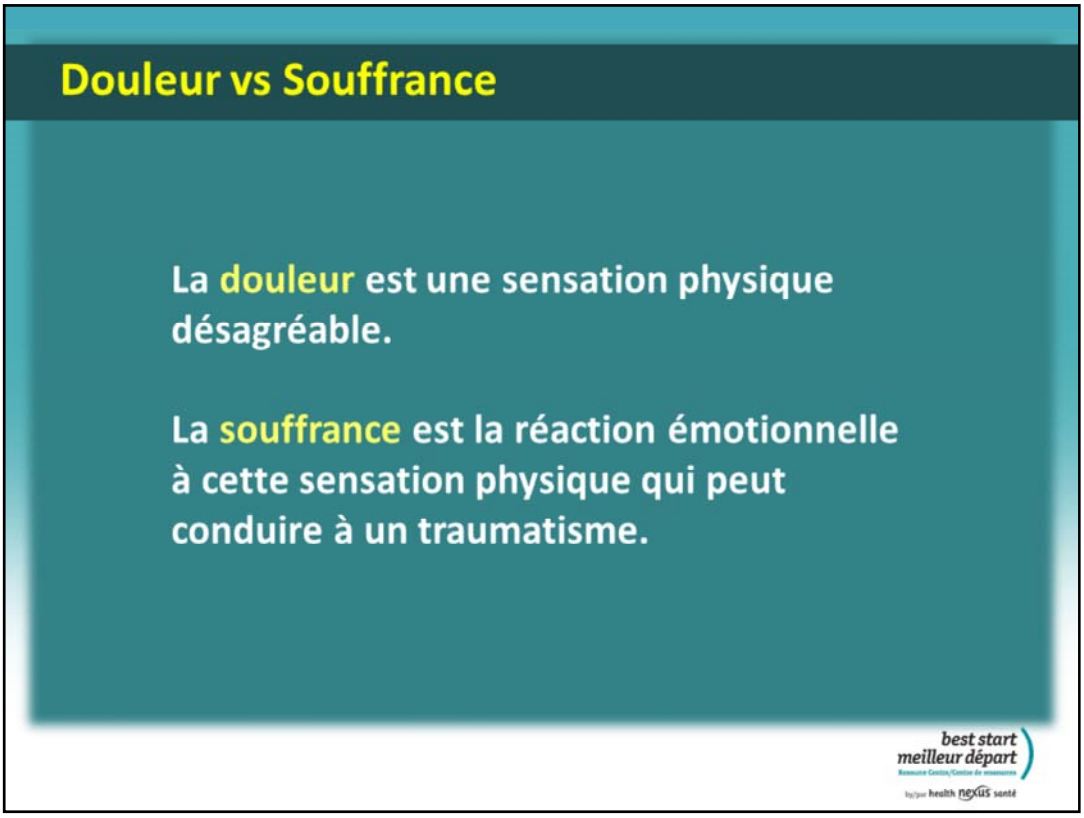
**Intentionnelle**
- La douleur du travail signale la libération d'endorphines, des hormones qui agissent comme des analgésiques naturels. Dans le même temps, une boucle de rétroaction est créée entre les nerfs du bassin et le cerveau pour sécréter l'ocytocine, ce qui augmente l'intensité des contractions de travail (*Buckley*, 2015).
- La douleur du travail envoie aussi des signaux au bébé, provoquant la libération d'hormones de stress qui aident le bébé à s'adapter à l'environnement extérieur (*Buckley,* 2015).

**Anticipée**
- Parce que vous savez que le travail est ce qui conduit à la naissance de votre bébé, vous pouvez apprendre et pratiquer différentes stratégies d'adaptation pendant la grossesse pour vous aider à préparer au travail mentalement, émotionnellement et physiquement.

**Intermittente**
- Il y a généralement des pauses entre les contractions. Cela permet d'avoir l'occasion de se concentrer sur la détente. Les personnes de soutien peuvent fournir des encouragements pendant ces pauses. Ces deux aspects peuvent favoriser la libération de plus d'endorphines et l'ocytocine, permettant au travail de progresser.

**Normale**
- Durant le travail, la douleur est une indication que le travail progresse, non pas que quelque chose ne va pas.

Si vous souhaitez passer plus de temps à expliquer comment les hormones interagissent dans le travail, envisager d'utiliser la technique d'enseignement expliqué par Janelle Durham à https://transitiontoparenthood.wordpress.com/2016/02/13/labor-hormones-in-under-10-minutes/comment-page-1/ (en anglais)
Informations en français à : http://www.mamanpourlavie.com/grossesse-maternite/accouchement/deroulement/71-les-hormones-de-l-accouchement.thtml

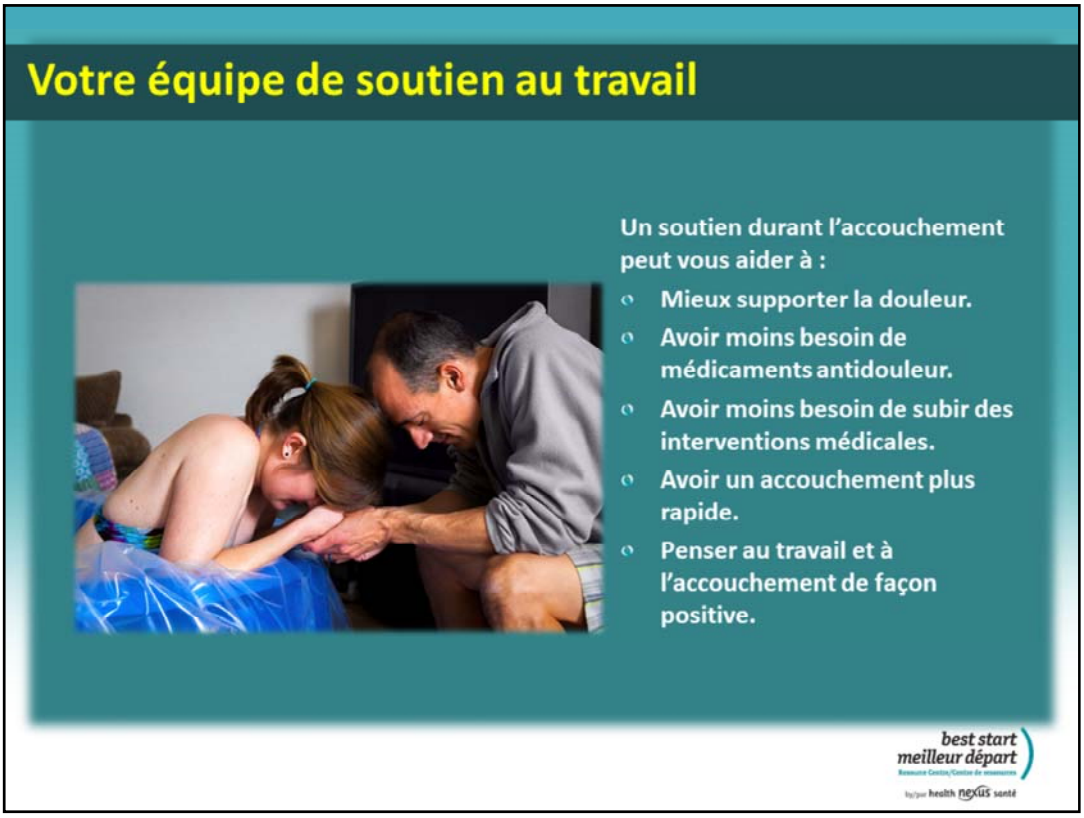



**Notes pour l'animatrice :**

- Il y a une différence entre la douleur et la souffrance, et souvent les deux sont confondues lorsque les personnes de soutien et les prestataires de soins de santé observent une femme en travail.
- Pour la femme en travail, la différence est de savoir si elle peut gérer la douleur ou non.
- La personne de soutien doit comprendre si, oui ou non, la femme en travail peut gérer la douleur, car cela aura une influence sur la façon dont elle peut être prise en charge.
- Un soutien qui permet à la femme en travail de gérer sa douleur empêche que la douleur conduise à la souffrance.
- Un environnement qui permet à la femme de se sentir en sécurité pendant son travail et l'accouchement permet aux hormones physiologiques de soutenir son travail et l'aider à y faire face. Cela signifie généralement un environnement calme, tranquille et sombre, qu'elle peut contrôler.

**Notes pour l'animatrice :**

- Selon la théorie du portillon, « l'équilibre entre un stimulus douloureux et un stimulus non douloureux dont on prend conscience détermine la perception et l'intensité de la douleur » (traduction libre) (Simkin, 2010, p. 179 – en anglais seulement).
- En utilisant des mesures de confort (p. ex., massage, musique, balancement pelvien) pendant les contractions, la femme *atténue* sa sensibilité à la douleur durant le travail en se *concentrant davantage* sur la source de bien-être ou de distraction.
- Cette théorie permet d'expliquer pourquoi certaines femmes se montrent plus sensibles que d'autres à la douleur pendant le travail. Durant la phase active du travail par exemple, une femme pourra réussir à surmonter sa douleur en utilisant diverses mesures de confort, tandis qu'une autre n'y arrivera pas. La douleur est très réelle chez les deux femmes. Toutefois, la première réussit à bloquer le message de la douleur envoyé au cerveau grâce à ses techniques de distraction; c'est une question de puissance de l'esprit sur la matière. Cela dit, on ne devrait pas juger comme une faiblesse le fait de ne pas être capable de surmonter sa douleur, car chacun compose avec la douleur à sa façon.




**Notes pour l'animatrice :**

- La capacité de la femme enceinte à affronter les divers stades du travail augmente considérablement quand une « équipe » attentionnée et rassurante l'entoure. L'équipe peut inclure le partenaire, un membre de la famille, une doula, un ami ou une amie ou encore un professionnel ou une professionnelle. Ces personnes jouent un rôle essentiel dans le sentiment de bien-être et de confiance qu'aura la future mère par rapport à l'accouchement.
- Le rôle de l'équipe consiste à aider la future mère à se détendre et à se sentir en sécurité durant le travail, à l'encourager durant les contractions, à voir à ce qu'elle ne manque de rien, à présenter ses demandes au personnel au besoin et à prendre le contrôle pour l'aider jusqu'à ce qu'elle puisse le reprendre à nouveau. Soulignons qu'il est tout aussi important pour les membres de cette équipe de prendre soin d'eux (c.-à-d., prévoir des pauses, des collations).
- Les études ont démontré les avantages d'un soutien à l'accouchement.
- La future mère doit indiquer clairement à sa famille et à ses amis qui elle aimerait avoir à ses côtés lors de son accouchement. Elle peut faire savoir aux autres quand ils pourront lui rendre visite une fois le bébé arrivé.
- Si la future mère planifie accoucher à l'hôpital ou dans une maison de naissance, elle devrait s'informer sur les politiques concernant les accompagnants et les visites.
- La personne qui accompagne la femme enceinte offre un soutien émotionnel et se montre encourageante et rassurante tout au long des divers stades du travail. Elle peut suggérer à la femme enceinte certaines techniques qui aideront celle-ci à supporter les contractions. Elle peut également parler pour elle quand elle se sent fatiguée et vulnérable. Il est très important d'être clair au sujet des choix de la femme enceinte pour son accouchement.

**Notes pour l'animatrice :**
L'accompagnatrice ou l'accompagnateur peut apporter des articles destinés au bien-être de la future mère ou au maintien de son propre niveau d'énergie. Demandez aux responsables à l'hôpital ou à la maison de naissance s'il y a des restrictions concernant ce que vous pouvez apporter (p. ex., produits parfumés).

**Activité suggérée : Activité du sac de soutien à l'accouchement**

**But :** Le but de cette activité est d'encourager les participants à penser à quels objets courants ils pourraient utiliser pour aider la mère à faire face au travail.

**Matériel :** Un sac de soutien à l'accouchement contenant divers items (voir la première page du sommaire).

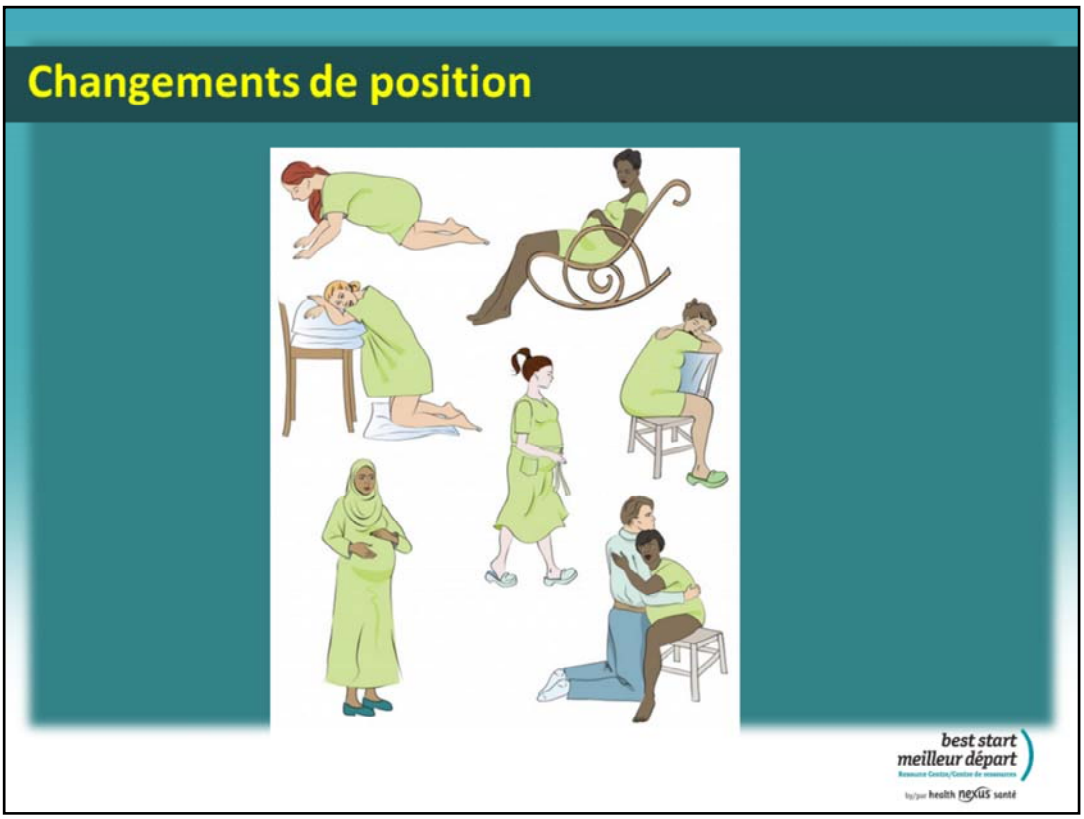
**Instructions :** Voir le sommaire du module des mesures de confort.

**Notes pour l'animatrice :**

- En apprenant à se détendre, la femme enceinte peut favoriser l'apport d'oxygène au bébé durant le travail et la descente de celui-ci dans le canal génital. C'est très important pour le partenaire, ou la personne de soutien, d'apprendre les techniques, comme le massage ou la création d'une atmosphère apaisante, qui aident la future mère à se détendre durant le travail.
- La relaxation est un des « 3 R », une des composantes clé pour faire face à l'accouchement sainement *(Simkin)*
- En étant attentif à l'éclairage, au bruit, à la température et à l'odeur dans la pièce où se trouve la femme enceinte, on peut arriver à créer une atmosphère sécuritaire qui l'aidera à se détendre durant le travail.
- En reconnaissant et en relâchant la tension musculaire durant le travail, la future mère peut arriver à conserver son énergie, à réduire la douleur et à atténuer le stress. La personne qui l'accompagne durant le travail peut surveiller son expression faciale et sa posture et la toucher pour vérifier si les muscles sont tendus. Il est important de discuter avec la future mère des types de toucher, de massage ou de mesure de confort qu'elle préfère pour soulager ses sources de tension habituelles. Par exemple, si la tension se loge souvent dans le cou et les épaules de la femme enceinte, il est utile de connaître les techniques permettant de soulager ce type de tension.
- Rappelez-vous que certaines femmes ne voudront pas qu'on les touche durant le travail. D'autres préféreront être touchées seulement à certains moments précis.

Parmi les techniques de massage suggérées, mentionnons les suivantes :

- **Se masser soi-même** – La femme enceinte peut se frotter doucement le ventre en faisant glisser sa main de manière rythmée (effleurage).
- **Massage par la personne qui l'accompagne** – Le type de toucher (p. ex., effleurement, caresse) ou de massage à utiliser dépend des préférences de la future mère durant toutes les étapes du travail. Celle-ci devrait communiquer à la personne qui l'accompagne le type et la force de la pression qui lui font du bien. Elle peut avoir le goût d'une pression forte sur les hanches et les épaules à certains moments, d'un effleurement du bout des doigts sur le ventre et le dos à d'autres moments ou, encore, d'une bonne friction du cou, des mains et des pieds. L'utilisation d'huiles réduira le frottement sur la peau et sera plus agréable.
- Distribuer le feuillet*: Mesures de confort – Techniques de massage,* The Childbirth Experience, 2006 dans le Sommaire du module, pour utilisation à la maison.




**Notes pour l'animatrice :**
En changeant de position durant le travail, la future mère arrive à mieux assurer son bien-être et à maîtriser la progression du travail. Cela facilite également la descente et la rotation du bébé. Quelle que soit la position choisie, la future mère devrait détendre tous les muscles qui ne servent pas à soutenir son poids. Un tel relâchement aide à conserver son énergie, à atténuer le stress et à se sentir plus calme. Il n'est pas recommandé de se coucher sur le dos parce que la compression ainsi exercée sur la veine cave inférieure peut causer des étourdissements.

- Les positions droites (debout, en marchant, assise), par la force de gravité, favorisent la descente du bébé dans le canal génital. Le rythme du mouvement exécuté pour marcher peut aider le changement de position du bébé.
- La position étendue sur le côté sert normalement à se reposer, mais peut faciliter la rotation du bébé ou encore permettre de ralentir un travail trop rapide.
- La position à quatre pattes ou l'inclinaison vers l'avant peuvent permettre de soulager la douleur au dos et faciliter le massage du dos. Dans cette position, en balançant le bassin de l'avant vers l'arrière, la future mère peut atténuer la tension ressentie dans le bas du dos et améliorer la circulation du sang.
- Le fait de se bercer ou de danser lentement en suivant un rythme ou une musique permet de se mettre dans un état de confort et de bien-être. Le rythme est un autre de « 3 R » pour faire face à l'accouchement sainement *(Simkin, 2017).*
- Le 3e « R » pour faire face sainement à accouchement est le « rituel », et inclus des activités spontanées (mouvements ou vocalisations) qui sont répétées pour offrir du confort durant l'accouchement.
- Par la force de gravité ainsi exercée, la position accroupie favorise l'élargissement du bassin, ce qui donne au bébé plus d'espace pour se tourner et descendre dans le canal génital.

**Remarque :** Vous pourriez utiliser le modèle pelvien et une poupée pour montrer comment se placera le bébé selon les diverses positions adoptées par la future mère durant le travail.

**Activité suggérée :**

- Les positions de travail (voir le sommaire du module), ou
- La vidéo The Essence of Coping in Labour à *https://www.youtube.com/watch?v=1Y-Li_r5IoE* (en anglais seulement).

**Notes pour l'animatrice :**

- Le ballon de naissance s'avère un excellent outil d'aide tout au long de la grossesse, du travail, de l'accouchement et après l'accouchement.
- Durant le travail, la future mère peut s'asseoir dessus ou s'y appuyer vers l'avant en position à genoux. Le ballon sert de soutien et absorbe le poids de la future mère, atténuant la tension dans le dos, ce qui calme la douleur. En prenant une position accroupie, assise sur le ballon, la future mère peut favoriser l'élargissement du bassin de un à deux centimètres. La pression ainsi exercée sur le col favorise la dilatation et la descente du bébé.
- Le partenaire peut donner un massage pendant que la future mère prend diverses positions sur le ballon de naissance.
- Il est important qu'une personne soit là pour stabiliser la femme enceinte quand celle-ci s'assoit sur le ballon. Une fois assise, la femme enceinte devrait placer ses deux pieds bien à plat sur le sol, à environ 60 centimètres de distance.
- Faites la démonstration et discutez de diverses positions à l'aide d'un ballon de naissance ou d'une affiche (*Birthing Ball Comfort Positions)*.

**Notes pour l'animatrice :**

- Une douche ou un bain peut favoriser la détente et soulager la douleur. Ils offrent en effet un doux massage, une sensation de chaleur ou l'impression de flotter.
- Avant de prendre un bain pendant le travail, un prestataire de soins de santé voudra s'assurer la plupart du temps que le liquide amniotique de la femme est bien clair et que ses signes vitaux, ainsi que le rythme cardiaque du fœtus, sont normaux. Si la femme a déjà perdu les eaux, cela ne signifie pas qu'elle ne peut pas faire appel à l'hydrothérapie. Cependant, le bain est contre-indiqué s'il y a présence de méconium dans le liquide amniotique.
- Il n'existe pas de restriction quant à la durée d'une douche ou d'un bain quand il s'agit de soulager la douleur liée au travail. Si la femme trouve cette solution réconfortante, elle peut continuer autant que bon lui semble. Certaines femmes peuvent trouver qu'en alternance avec des pauses, cette mesure est d'autant plus efficace pour elles.
- Bien qu'il soit fortement recommandé d'utiliser la douche ou le bain comme mesure de soulagement de la douleur pour les femmes à faible risque pendant le travail, il est préférable, pour des raisons de sécurité, de :
    - Prendre une pause si la température corporelle dépasse 37,5 °C. La température de l'eau ne devrait pas être plus élevée que celle normale du corps, c'est-à-dire 37 °C.
    - Boire beaucoup d'eau si la douche ou le bain se prolonge pour éviter les coups de chaleur.
    - Porter des chaussures d'eau en plastique en prenant sa douche et autour du bain pour éviter de glisser. Une baignoire antidérapante peut également être utile pour la douche ou le bain.
- Ce qui est mis à la disposition des futures mères dans les hôpitaux et les maisons de naissance varie considérablement d'un endroit à un autre. Les salles d'accouchement ne sont pas nécessairement munies d'une baignoire et d'une douche.

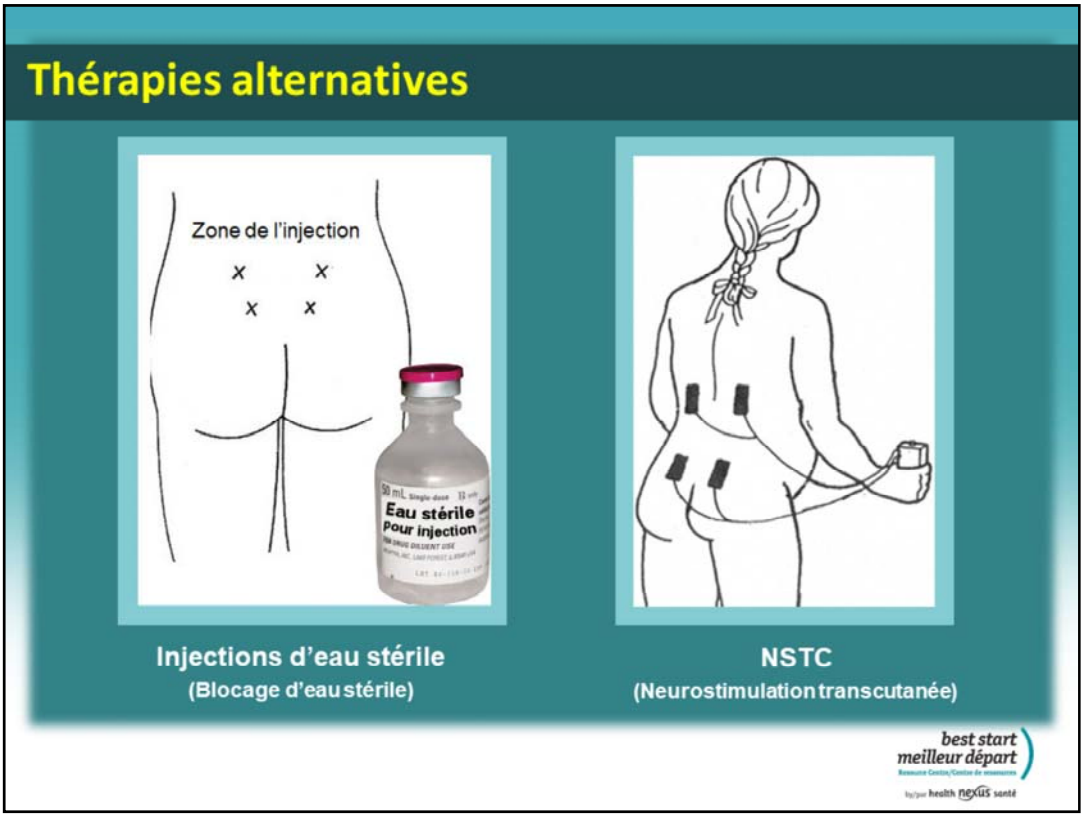
**Notes pour l'animatrice :**
Le travail lombaire se décrit comme étant un type de travail où la future mère a l'impression que presque toute la douleur des contractions, sinon toute, provient du bas du dos. Il se fait souvent ressentir durant les contractions, et même entre les contractions. La future mère peut donc ressentir un mal lancinant dans le dos qui durera pendant tous les stades du travail.

**Activité suggérée : Stratégies pour composer avec la douleur lombaire**
**But :** Le but de cette activité est de faire connaître différentes méthodes pouvant être utilisées par la personne de soutien pour réduire la douleur lombaire de la femme enceinte.
**Matériel :** Ballon de naissance, chaise/table/tapis, châle.
**Instructions :** Demandez une volontaire enceinte qui a mal au dos. Démontrez les techniques plus bas avec la volontaire et offrez aux autres participants de pratiquer ces techniques avec votre assistance si nécessaire.

- **Contre-pression**. À l'aide du talon de la main, appliquez une pression ferme et continue sur la zone endolorie. Expliquez que ceci serait fait pendant toute la durée de la contraction. N'exercez jamais de pression directe sur la colonne vertébrale. Une fois la contraction passée, massez avec douceur au même endroit.
- **Pression à deux mains sur le tour des hanches**. Demandez à la femme enceinte de se pencher vers l'avant en utilisant une chaise ou une table. Elle peut également prendre la position à quatre pattes sur le plancher ou sur le lit. Si disponible, un ballon de naissance peut être utilisé pour s'appuyer. Avec la paume des mains, avec les pouces pointés vers la colonne pour faire un « W », appliquez une pression ferme et continue sur les deux hanches pendant toute la durée de la contraction. La pression devrait être vers l'intérieur et vers le haut du corps de la femme, levant la région sacrée.
- **Pression des genoux en position assise**. Placez une chaise contre un mur. Demandez à la future mère de s'asseoir bien droite sur la chaise, le bas du dos bien appuyé sur le dossier de la chaise. Veillez à ce que ses pieds soient bien à plat sur le plancher, à une distance pour être à l'aise. Agenouillez-vous devant elle et placez vos mains sur ses genoux. Durant toute la contraction, poussez directement vers l'avant. Cette technique devrait soulager la douleur dans le bas du dos.
- **Soulèvement de l'abdomen.** Placez-vous derrière la future mère. Faites passer le châle sous son ventre et croisez les extrémités derrière son dos. Lorsque survient une contraction, avec le guidage de la femme enceinte, le partenaire tire sur le châle vers le haut pour soulever le ventre.

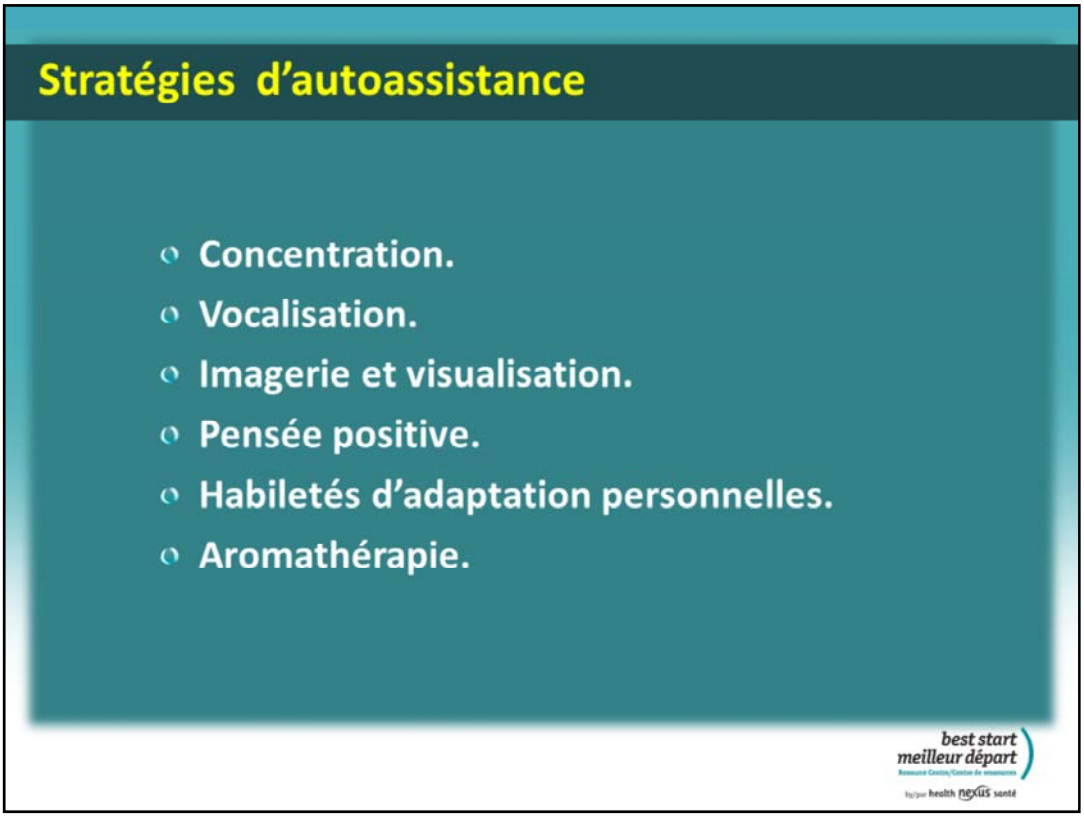
**Notes pour l'animatrice :**

- La personne qui accompagne la future mère peut également suggérer ce qui suit :
  - Demandez-lui de s'agenouiller, de se pencher vers l'avant et d'envelopper un ballon de naissance avec les bras puis de balancer le bassin de l'avant vers l'arrière ou en formant un cercle.
  - Appliquez des compresses chaudes ou froides sur son dos entre les contractions, en veillant à placer un morceau de tissu entre la source de chaleur ou de froid et la peau. Il pourrait être bon d'alterner entre le chaud et le froid.
  - Exercez un mouvement de roulement durant ou entre les contractions (p. ex., à l'aide d'une cannette de boisson gazeuse , d'un rouleau à pâte ou d'une balle de tennis).
  - On peut également utiliser un sac thermique ou une bouillotte d'eau chaude pour appliquer de la chaleur sur le dos, le bas du ventre, l'aine ou le périnée afin d'aider à soulager l'inconfort.
- C'est aussi une bonne idée d'apporter certains objets de la maison, comme une taie d'oreiller douce au toucher, une photo favorite sur laquelle elle peut se concentrer ou une paire de chaussettes chaudes.




**Notes pour l'animatrice :**

- **Injections d'eau stérile (blocage d'eau stérile).**
  - On injecte sous la peau de petites quantités d'eau stérile à quatre endroits dans le bas du dos de la future mère.
  - Cette technique peut aider à atténuer la douleur pendant une période allant jusqu'à deux heures. Elle n'apaise pas la douleur des contractions. Toutefois, parce que la douleur dans le bas du dos est atténuée, la future mère peut se concentrer sur les autres mesures de confort pour faciliter le travail. Ceci est un exemple de la théorie du portillon.
  - Les injections peuvent aussi stimuler la libération d'endorphines.
  - Le recours aux papules d'eau stérile n'est pas très courant. Mais si la femme veut essayer cette méthode de soulagement lors de son travail, elle devrait en discuter au préalable avec son prestataire de soins.
- **NSTC (neurostimulateur transcutané)**.
  - Il s'agit d'un appareil transmettant des impulsions électriques pour empêcher le signal de la douleur de se rendre au cerveau.
  - On place quatre électrodes sur la peau dans la région lombaire de la future mère, qui aura de légères sensations de picotement et de vibration. À l'aide d'un petit dispositif, elle peut contrôler la durée et l'intensité de ces sensations.
  - Si la femme veut avoir recours à cette méthode pendant son travail, elle devra en discuter avec son prestataire de soins de santé. Il faudra également qu'elle réserve un appareil de neurostimulation transcutanée au moins un mois avant la date prévue d'accouchement pour pouvoir recevoir la formation appropriée. Si son prestataire de soins de santé ou le lieu l'accouchement n'offre pas cet appareil, elle devra en louer un par ses propres moyens.
- **Hypnose et acuponcture.**
  - Certaines femmes ont réussi à soulager leur douleur grâce à l'hypnose ou à l'acuponcture. Les cours d'accouchement utilisant l'hypnose (*hypnobirthing*) montent comment utiliser cette technique. L'acuponcture exigerait des arrangements préalables pour avoir accès à votre spécialiste le moment venu.




**Notes pour l'animatrice :**
La future mère peut également essayer les diverses techniques de relaxation suivantes pendant le travail :

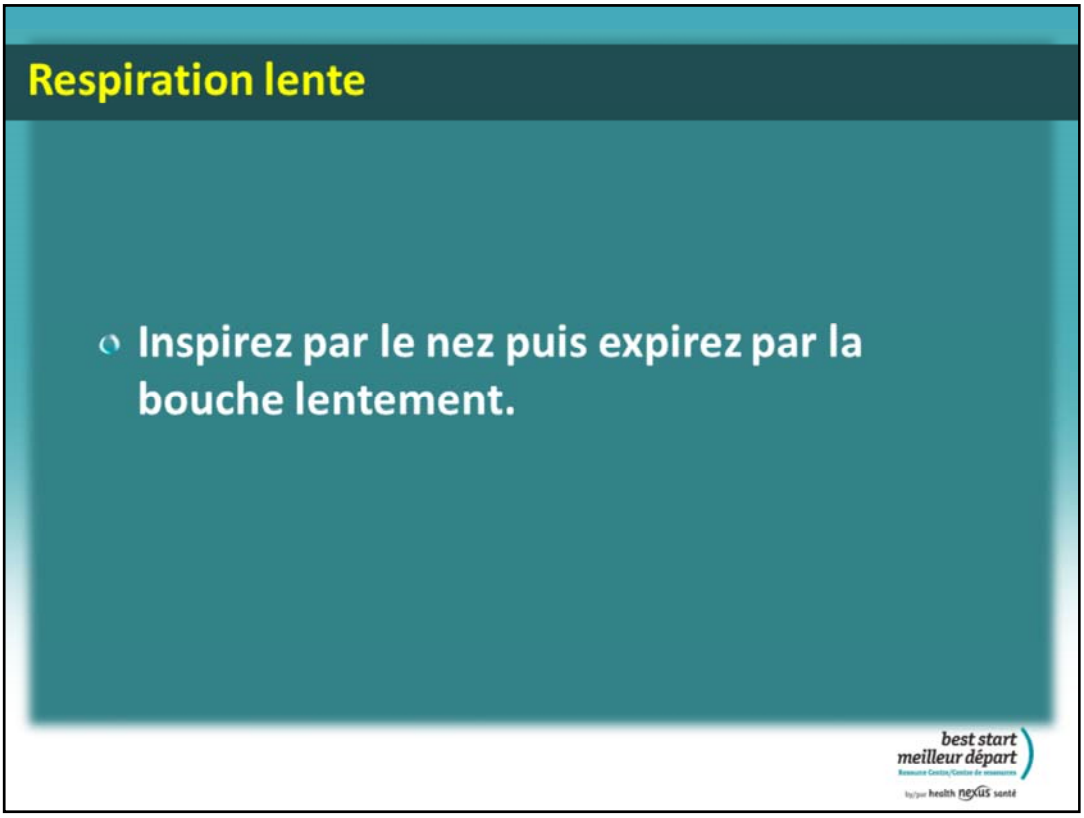
- Concentration : encouragez-la à regarder quelque chose ou quelqu'un pendant la contraction; certaines femmes préfèrent fermer les yeux et se concentrer sur des sons ou des sensations, comme la respiration rythmée ou un massage.
- Vocalisation : encouragez-la à émettre des sons comme des gémissements ou des lamentations pour mieux supporter chacune des contractions. Souvent, la vocalisation est spontanée et devient partie intégrante du rituel du travail.
- Imagerie et visualisation : demandez-lui de fermer les yeux et de visualiser un endroit comme un magnifique centre de villégiature sur une île ou toute autre chose qui l'incitera à la détente et au calme.
- Affirmations positives : encouragez-la à parler en utilisant des messages positifs, par exemple : « je peux y arriver… encore une ».
- Habiletés d'adaptation personnelles : encouragez-la à essayer une technique qui lui avait bien réussi avec d'autres types de douleur.
- Aromathérapie. Certaines odeurs peuvent avoir un effet calmant et l'aromathérapie peut s'avérer bénéfique pour les femmes durant l'accouchement. La lavande et la sauge, en particulier, semblent avoir un effet apaisant. Vérifiez les politiques de votre lieu de naissance quant à l'utilisation de produits parfumés.

Certaines mesures de confort semblent mieux réussir à certaines femmes qu'à d'autres. Assurez-vous que la future mère ne se sent pas mal à l'aise si ces techniques ne fonctionnent pas pour elle.

Adaptation de la trousse intitulée *Labour Comfort Kit*, produite par l'équipe de santé familiale du comté de Prince Edward – en anglais seulement.

**Notes pour l'animatrice :**

- Pendant le travail, se concentrer sur sa respiration peut favoriser la relaxation, distraire de la douleur des contractions et donner à la femme l'impression qu'elle maîtrise le travail.
- Il n'existe pas de règle ou de méthode à suivre en ce qui concerne la respiration durant le travail. Les techniques ne visent qu'à donner des pistes. On incite plutôt la future mère à écouter son corps et à adapter sa respiration au besoin.
- La respiration est un processus d'ordre physiologique. Durant le travail, les habitudes de respiration peuvent changer de façon non délibérée. Prêter attention à votre respiration, ou être consciente de la respiration est la première étape dans l'identification de modèles de respiration.
- Les principales techniques suggérées sont :
    - La respiration lente.
    - La respiration accélérée (légère).
    - La respiration variable ou de transition (halètement).
- Il est utile d'apprendre et de répéter les diverses techniques de respiration au cours du dernier trimestre de grossesse. Ainsi, la femme enceinte et son partenaire seront prêts à les utiliser et sauront comment s'y prendre.
- Prenez tous les jours le temps de vous exercer aux techniques de détente et de respiration.
- La méditation est également utile pour soulager le stress pendant la grossesse et aide à la relaxation pendant le travail.




**Notes pour l'animatrice :**

Pour pratiquer la respiration lente, il faut que la femme :

- Inspire profondément et expire dans un souffle lorsqu'une contraction est sur le point de se manifester pour en informer son partenaire ou la personne qui l'accompagne.
- Concentre son attention sur une image stimulante, inspire doucement et calmement par le nez, puis expire par la bouche tout en relâchant la tension de ses épaules, de sa poitrine et de son abdomen pour les détendre. Il faut répéter cette pratique cinq à douze fois par minute toute la durée de la contraction.
- Prenne une grande respiration et bâille ou donne à son partenaire ou à l'accompagnant un signal marquant la fin de la contraction.

Lisez la description plus haut. Rappelez aux personnes participantes que la quantité d'air inspirée est égale à la quantité d'air expirée. La respiration lente se veut une légère exagération de la respiration normale au repos. Encouragez les participants à essayer ceci pendant que vous présentez l'information.

**Notes pour l'animatrice :**
Si le temps le permet, vous pourriez montrer la vidéo suivante qui démontre la respiration lente: *The 3Rs and Slow Breathing* par Penny Simkin:
https://www.youtube.com/watch?v=Mo4VmgpHmxs (en anglais seulement).

**Suggestion de *devoir* à faire à la maison :**
Suggérez à la femme enceinte de pratiquer la respiration lente et la détente pendant 30 à 45 secondes durant les pauses publicitaires quand elle écoute la télévision.

**Activité suggérée : Jeu avec des glaçons**

**But :**

- Accroître la sensibilisation à l'effet des mesures de confort pour faire face à la douleur.

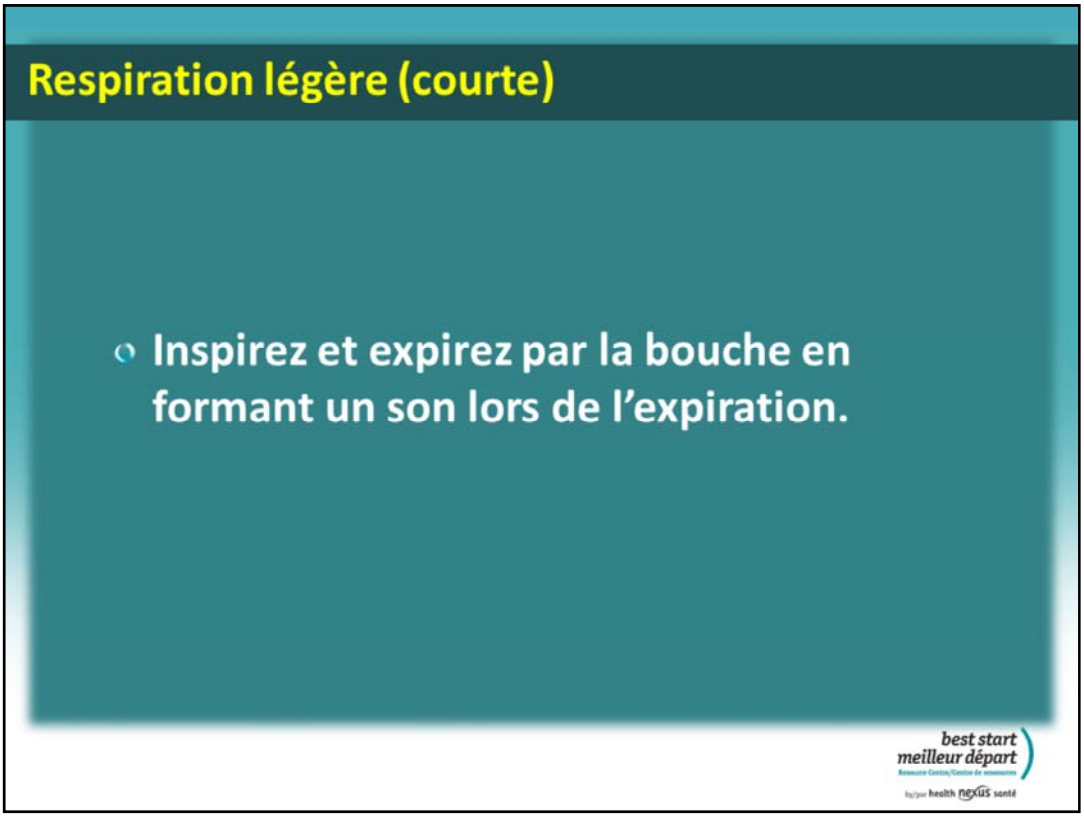
**Matériel :**

- Cubes de glace ou bâtonnets glacés (comme Mr. Freeze) pour chaque participant.
- Essuie-tout.
- Divers objets pouvant aider à effectuer des mesures de confort (balles de tennis, outils de massage, etc.).

**Directives :**

- Demandez à tous les participants de tenir un cube de glace ou un bâtonnet glacé pour une minute. Demandez-leur ensuite de décrire les sensations et émotions qu'ils ont ressenties pendant qu'ils les tenaient. Distribuez les essuie-tout.
- Demandez aux partenaires de choisir une mesure de confort qu'ils aimeraient pratiquer Il pourrait s'agir du massage du cou, de la contre-pression ou de l'utilisation d'une balle de tennis. Remettez à chacune des femmes enceintes un carré d'essuie-tout et un glaçon ou un bâtonnet.
- Demandez à la femme enceinte de tenir le glaçon pendant que vous chronométrez une contraction d'une minute. La femme enceinte doit se concentrer sur la respiration lente et sur la mesure de confort à laquelle a recours son partenaire, et non pas sur la sensation du glaçon, qui simule un stimulus douloureux.
- Ensuite, demandez aux personnes participantes si elles ont réussi à détourner leur attention de la sensation inconfortable du glaçon.
- Souvent, on réussit à se concentrer un peu, puis on perd la concentration plusieurs fois. Cela ressemble à ce qui se passe durant le travail.
- Cette activité montre qu'il est possible de se distraire de la douleur à l'aide de techniques de respiration jumelées à d'autres mesures de confort. Les techniques fonctionnent, mais il faut vous y exercer.

Notez qu'il ne faudrait pas faire faire cette activité à des femmes enceintes qui souffrent de maux comme la maladie de Raynaud ou le syndrome du canal carpien. Si tel est le cas, vous pourriez leur demander de placer une pince à linge sur une oreille afin de simuler la douleur, ou demandez-leur de prendre des clés, en plaçant la pointe sur la paume de la main puis de fermer le poing jusqu'à ce qu'elles ressentent de la douleur.

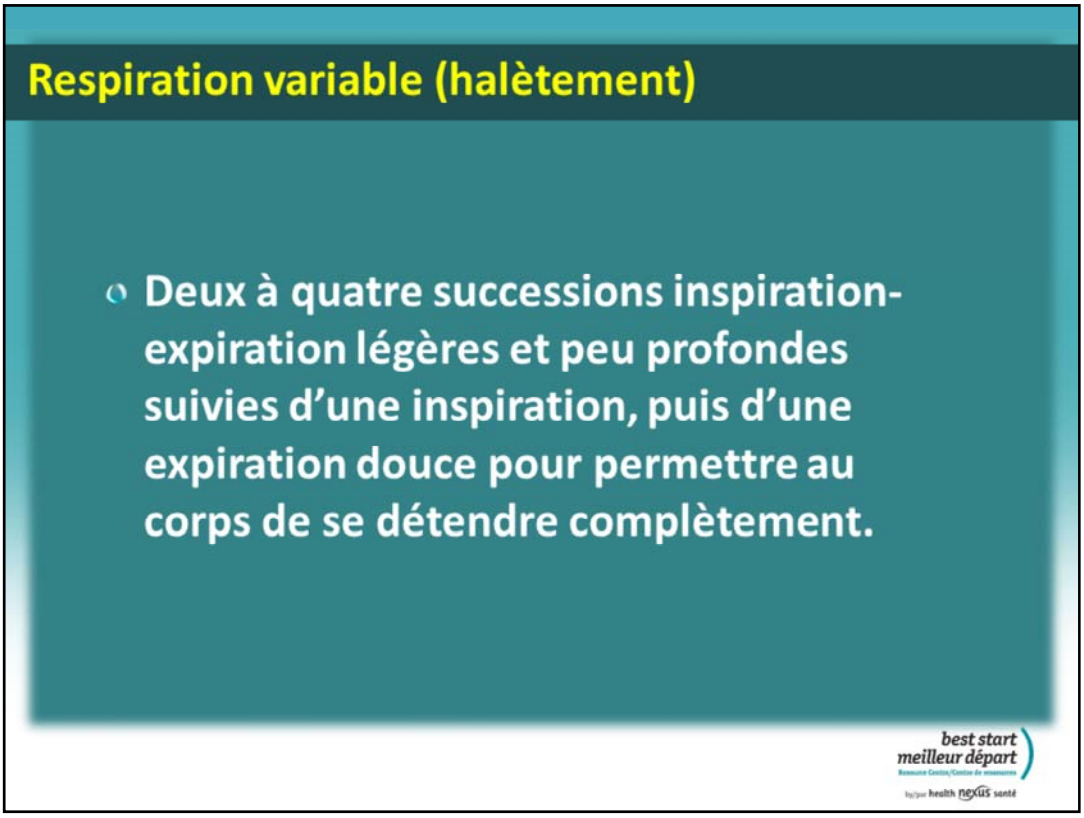



**Notes pour l'animatrice :**

- La respiration légère est souvent pratiquée lorsque les contractions durent longtemps, s'intensifient et se rapprochent, ou lorsque la femme trouve que la respiration lente n'est plus efficace.
- Pour pratiquer la respiration légère, il faut que la femme :
    - Inspire profondément et expire dans un souffle lorsqu'une contraction est sur le point de se manifester pour en informer son partenaire ou la personne qui l'accompagne.
    - Concentre son attention sur une image stimulante, puis inspire et expire par la bouche en formant un son, en gardant les épaules détendues lorsqu'elle respire.
    - Laisse s'échapper un long soupir lorsque la contraction se termine.

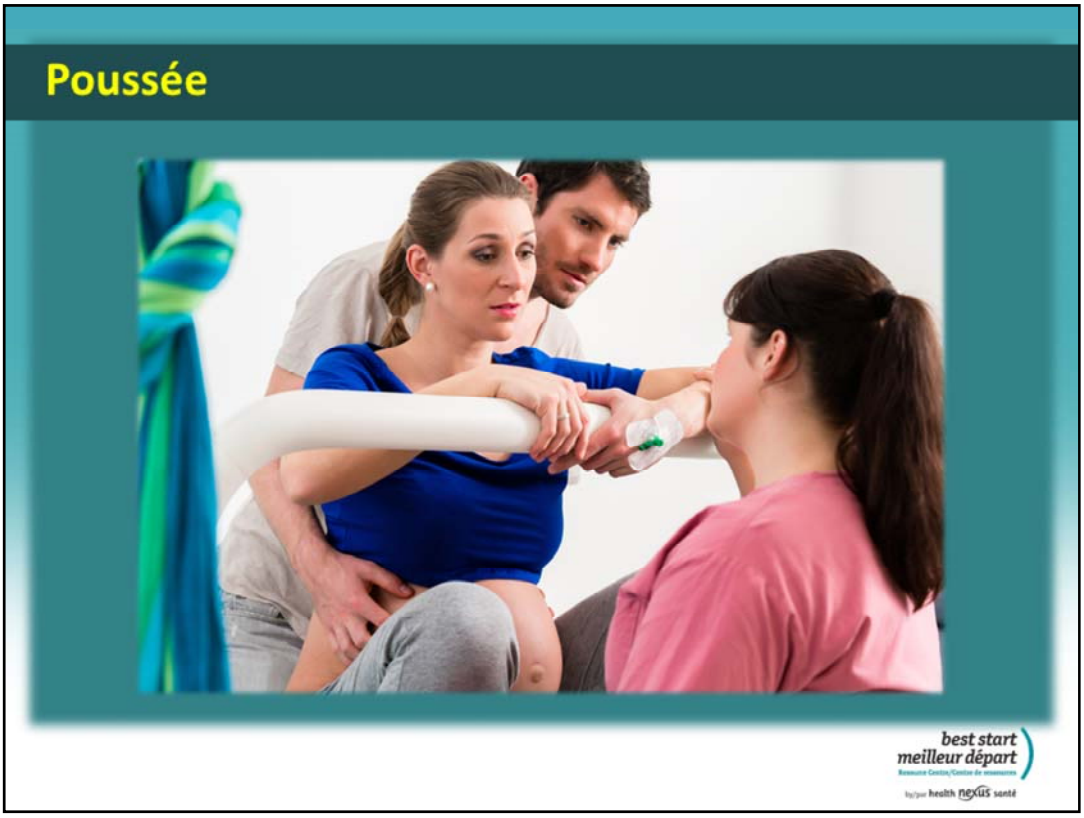
Lisez la description plus haut. Encouragez les participants à essayer ceci pendant que vous présentez l'information.

La future mère pourrait commencer par la respiration lente puis passer à la respiration légère (courte) quand la contraction s'intensifie. Elle pourrait revenir à la respiration lente quand la contraction s'estompe ou s'arrête.




**Notes pour l'animatrice :**

- La respiration variable est une forme de respiration légère. Elle suppose plusieurs inspirations légères et peu profondes, et une expiration plus prononcée.
- La future mère a le plus souvent recours à la respiration de transition (halètement) durant la phase transitoire, c'est-à-dire au moment où le travail est le plus intense. Il s'agit d'une adaptation de la respiration lente, à laquelle on ajoute de courtes expulsions d'air. La future mère ajuste le ratio des halètements et des courtes expulsions d'air en fonction de ce qui lui convient durant le travail. Elle adaptera la fréquence et la profondeur selon ce qui la soulage le plus.
- Pour pratiquer la respiration variable, il faut que la femme :
  - Inspire profondément et expire dans un souffle lorsqu'une contraction est sur le point de se manifester pour en informer son partenaire ou la personne qui l'accompagne.
  - Concentre son attention sur une image stimulante, puis inspire par la bouche et pratique une respiration légère et peu profonde de deux à quatre successions inspiration-expiration et puis, après une inspiration, expire doucement et permettre au corps de se détendre complètement. Elle commence alors un rythme et toutes les deuxièmes ou quatrièmes inspirations (quel que soit le rythme qui lui convient), elle émet un son en expirant dans un long souffle, comme « ooooh » ou « aaaah ».
  - Laisse s'échapper un long soupir lorsque la contraction se termine.
- Lisez la description plus haut. Encouragez les participants à essayer ceci pendant que vous présentez l'information.
- Il peut arriver que la femme fasse de l'hyperventilation si sa respiration est trop rapide ou trop profonde durant le travail. Elle peut être prise d'étourdissement et de vertige. Pour l'aider à contrer le malaise, demandez-lui de se couvrir le nez et la bouche de ses mains et de respirer lentement jusqu'à ce qu'elle se sente mieux. Une autre technique consiste à retenir son souffle le plus longtemps possible jusqu'à devoir respirer de nouveau. Cette technique permet de rétablir l'équilibre entre le dioxyde de carbone et l'oxygène dans le sang (Penny Simkin, p. 224 – en anglais seulement).
- Soulignez que la bonne façon de respirer est en fait la façon de respirer par laquelle la future mère se sent bien. Les questions du nombre de respirations par minute, de respirer par le nez ou par la bouche ou de faire du bruit (comme hi-hi) en respirant ne revêtent de l'importance que si elles lui font du bien.




**Notes pour l'animatrice :**

- La future mère entre dans le second stade de travail (poussées) quand le col est complètement dilaté à 10 centimètres. Certaines femmes ressentent un besoin intense et instinctif de pousser tandis que d'autres n'ont aucune sensation de pression. Le fait de s'accroupir durant les contractions peut aider à faire descendre le bébé dans le canal génital.
- Il n'y a pas « de bonne ou de mauvaise » façon de pousser. Il est important de discuter de cette étape du travail avec votre prestataire de soins de santé. ***Ne vous exercez jamais à pousser durant votre grossesse.***
- Quand une femme pousse naturellement (c'est-à-dire sans instructions et à son propre rythme), elle a tendance à fournir de trois à cinq courtes poussées pendant chaque contraction. À mesure que progresse le second stade de travail, elle augmente le nombre de poussées. De cette façon naturelle, la femme inspire profondément plusieurs fois pendant chaque poussée puis expire lentement en expulsant complètement l'air de ses poumons. Des études ont démontré que cette façon de faire instinctive de pousser permet au bébé de recevoir plus d'oxygène pendant ce deuxième stade du travail. (Texte tiré du livre *Partir du bon pied*, 4e édition, p. 150.)
- Ce qui réussit le mieux est quand la femme pousse à chaque fois qu'elle en ressent le besoin.

Visionnez une vidéo de votre choix sur l'accouchement dans laquelle on montre les mesures de confort (sans interventions médicales).

**Suggestions de vidéo :**

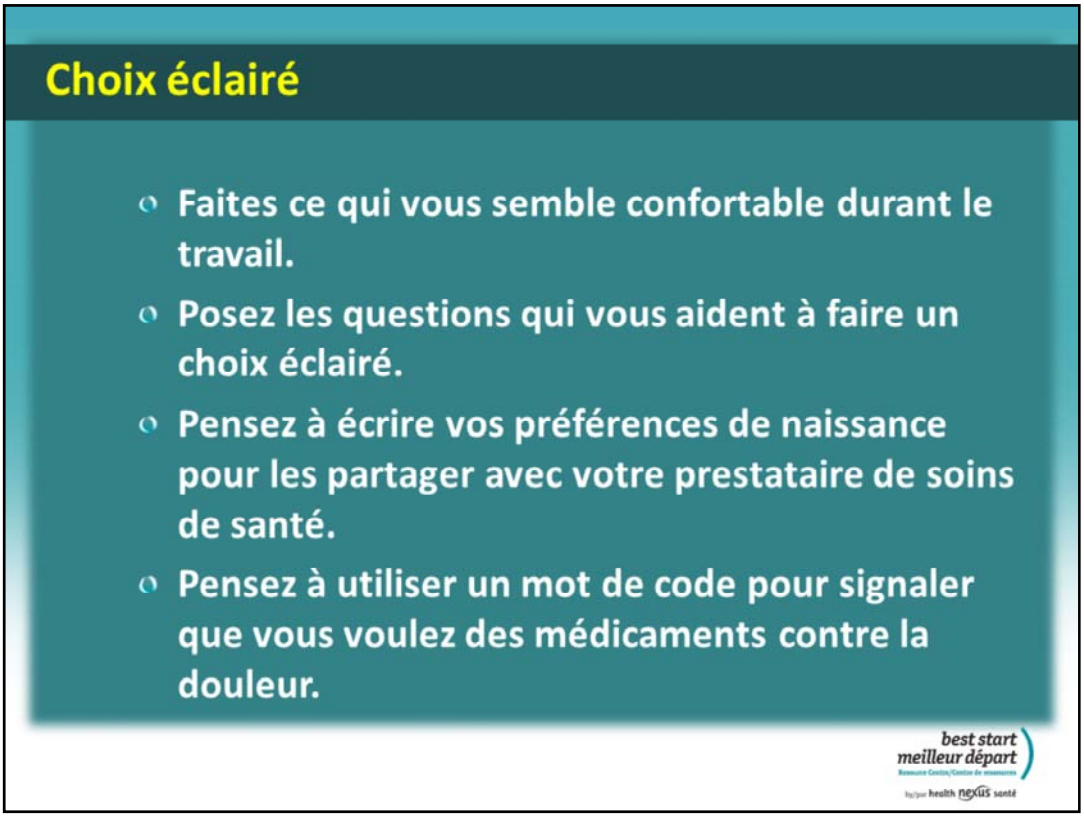
- *Understanding Birth,* Chapter 4: « Comfort Techniques », 3e édition, InJoy Birth & Parenting Education, 2015 – en anglais seulement
- *Comfort Measures for Childbirth*, Penny Simkin, 2010 – en anglais seulement
- *Healthy Birth Your Way: Six Steps to a Safer Birth*, Mother's Advocate, InJoy Birth & Parenting Education, 2010. En anglais seulement, version gratuite disponible en ligne à l'adresse mothersadvocate.org/videos.html
- Comfort Measures for Labour, Chatham-Kent Public Health Unit, 2013 https://www.youtube.com/watch?v=jw94EyVz3Rw - en anglais seulement.

Amorcez une discussion sur les questions et les inquiétudes soulevées par les personnes participantes à la suite du visionnement de la vidéo.

**Suggestion de *devoir* à faire à la maison :**
Encouragez la femme enceinte et son équipe de soutien à dresser la liste des mesures de confort à utiliser pendant le travail.

**Activité suggérée : Compétition adaptée**
**But :** Le but de cette activité est de comparer les préparatifs de travail et d'accouchement aux préparatifs effectués par un athlète pour un événement majeur tel qu'un marathon ou un triathlon.
**Matériel :** Le document *Se préparer pour un accouchement, c'est tout comme se préparer pour une compétition (*dans le sommaire du module).
**Instructions :**

- Offrez à chaque participant une copie du document et donnez-leur l'opportunité de le lire.
- Encouragez une discussion de groupe sur comment les préparatifs d'un événement sportif ressemblent à ceux d'un accouchement et comment ceux-ci diffèrent.




**Notes pour l'animatrice :**

- Il y a beaucoup d'options différentes pour vous aider à faire face à la douleur du travail. Avant le travail, il peut être utile d'examiner et même de pratiquer certaines de ces mesures de confort pour apprendre ce qui peut fonctionner le mieux pour vous. Pendant le travail, faites ce que vous fait vous sentir plus à l'aise.
- Pendant le travail et l'accouchement, votre prestataire de soins de santé pourrait vous donner des renseignements que vous ne comprenez pas entièrement. Posez des questions jusqu'à ce que vous compreniez. Cela peut réduire les inquiétudes que vous, votre partenaire, et/ou d'autres personnes de soutien pourriez avoir. Ceci vous aidera à prendre les meilleures décisions pour vous et votre bébé.
- Il peut être utile de se référer à vos préférences/plan de naissance pendant le travail pour vous rappeler des techniques d'adaptation que vous aviez espéré utiliser.
- Lors de la planification d'une naissance non médicamentée, il peut être utile de choisir un mot de code pour indiquer que vous voulez, ou avez vraiment besoin d'aide médicale pour faire face à votre douleur, au lieu de plus de soutien ou d'un soutien différent.

Vidéo suggérée : (seulement en anglais)
*The Code Word – Ensure Your Pain Management Wishes are Followed*, disponible à :
www.youtube.com/watch?v=_wiPAx0deTo&feature=youtu.be

## Ressources additionnelles

- Prestataire de soins de santé.
- Service de santé publique.
- Centre de santé communautaire.
- Hôpital ou maison de naissance.
- Doula agréée.
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (www.sogc.org/index_f.asp).

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

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

© 2018

by/par health nexus santé