

Buts

- Accroître les connaissances sur la préparation pour le travail et l'accouchement.
- Atténuer les inquiétudes liées au travail.

Objectifs

À la fin du module, les personnes participantes seront en mesure de décrire :

- À quoi s'attendre à la fin de la grossesse.
- Comment se préparer au travail et à l'accouchement.
- La différence entre le travail véritable et le faux travail ou le pré-travail.
- Les quatre stades du travail.
- Comment calculer le temps entre les contractions.
- Quand se rendre à l'hôpital/centre des naissances et/ou quand téléphoner à la sage-femme.
- Où il est possible d'obtenir des ressources et des services prénataux dans leur localité.

Déroulement du module (de 45 à 60 minutes)

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 (stades du travail)

Matériel

- Ordinateur/portable et projecteur.
- Crayons (1 par couple).
- Cartes sur le travail véritable et le faux travail et 12 cartes du jeu (inclues dans le sommaire).
- Ruban gommé.
- Utérus en tricot, bassin, poupée en tissu, modèles de placenta, de sac amniotique et de cordon ombilical (disponibles chez les sociétés de fournitures de soins de santé comme Childbirth Graphics).
- Affiches et graphiques (disponibles chez les sociétés de fournitures de soins de santé comme Childbirth Graphics).
- Bonbons sans sucre de marque Lifesaver enveloppés individuellement.

Documentation à distribuer

- *Partir du bon pied*, (5^e édition si disponible) ou *Un départ en santé pour mon bébé et moi* (2016).*
- *Éducation prénatale, Messages clés pour l'Ontario*, Centre de ressources Meilleur départ, Progression de l'accouchement (PDF) www.educationprenataleontario.ca/progression.
- Casse-tête intitulé « Rions un peu de la période prénatale » (1 par couple), inclus dans le sommaire.
- Feuille de réponse du casse-tête « Rions un peu de la période prénatale », inclus dans le sommaire.
- Sheedy, M., Arbre de décisions pour le travail, adaptation de la version anglaise Labour Decision Tree, février 2010, inclus dans le sommaire.

Sites Web

- Êtes-vous enceinte? Centre de ressources Meilleur départ fr.meilleurdepart.org/pour-les-parents/etes-vous-enceinte
- Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans. Institut national de santé publique Québec. <https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre>
- Le guide pratique d'une grossesse en santé. Agence de santé publique du Canada. www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/guide-fra.php
- Accouchement. Naître et grandir. naitreetgrandir.com/fr/grossesse/accouchement

Applications

- OMama. Registre et Réseau des Bons Résultats dès la naissance (BORN), Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO), CyberSanté Ontario. <http://www.omama.com/fr/index.asp>
- Mom and Baby to Be (en anglais seulement)
 - iTunes : <https://itunes.apple.com/app/mom-and-baby-to-be/id560579312?mt=8>
 - Google Play : <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.omama.mobileapp>

Vidéos

* Si ceci n'a pas déjà été distribué aux participantes.

Stades du travail

- Certaines vidéos en français représentant des accouchements sont parfois disponibles sur Internet. Par exemple, sur le site: www.enceinte.com/video/video-accouchement.
- *The stages of Labour*, 3^{ème} édition, InJoy Birth & Parenting Education, 2013 (en anglais).
- *Understanding Birth, chapitre deux: « Understanding Labour»*, 3^{ème} édition, InJoy Birth & Parenting Education, 2015 (en anglais).

Il est à noter que les vidéos américaines telles 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. Pour cette raison, vous préférerez peut-être montrer la 2^e édition.

Bibliographie

Association canadienne des sages-femmes (2016), série « *Énoncés de principe* ». Extrait de www.canadianmidwives.org/enonces-de-principe.html.

Buckley, S, 2015, *Hormonal Physiology of Childbearing: Evidence and Implications for Women, Babies, and Maternity Care*. www.nationalpartnership.org/research-library/maternal-health/hormonal-physiology-of-childbearing.pdf (en anglais).

Centre de ressources Meilleur départ (2009). *Donner naissance dans un nouveau pays - un guide pour les femmes nouvellement venues au Canada et leurs familles*. Toronto, Canada : auteur.

Centre de ressources Meilleur départ (2012). *Le travail prématuré - signes et symptôme*. Extrait de http://www.beststart.org/resources/rep_health/preterm/Preterm_French_2012.pdf.

Centre de ressources Meilleur départ (2016). *Un départ en santé pour mon bébé et moi*. Extrait de http://www.meilleurdepart.org/resources/repro/pdf/bs_low_lit_book_french_e28f.pdf.

Simkin, P., Whalley, J., Keppler, A., Durham, J., & Bolding, A. (2010). *Pregnancy, childbirth and the newborn: The complete guide* (4th ed.). Minnetonka, MN: Meadowbrook Press (en anglais).

Bureau de santé Wellington-Dufferin-Guelph (2003), *Reproductive Health Manual*, module numéro 4 (en anglais seulement).

Rions un peu de la période prénatale

	<p>accouttravaillement</p>		<p>In ant</p> 
<p>S n t e i e n m t s</p>	<p>H₂O</p> 	<p>Planification</p> 	<p>J'accepte et je signe</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Signé...</p> <p>+ ctions</p>
 <p>gels</p>	<p>X</p> <p>r</p> <p>6</p>	<p>D'</p> 	<p>er de</p> 
	 <p>C-curi</p>	 <p>et oublier</p>	



*Adaptation du jeu créé par les animatrices
des cours prénataux du Service de santé publique d'Algoma

Rions un peu de la période prénatale

 Sautes d'humeur	accouttravailchement Le travail dans l'accouchement	 Césarienne	In ant Incommodant
S n t e i e n m t s Sentiments	H ₂ O  Eaux crevées	Planification  Planification familiale	+ ctions Contractions
 gels Quai-gels	X r 6 Exercice	D'  Dormir	 er de Arrêter de fumer
 Visite périodique	 C-curi Lit sécuritaire	 et oublier Pardonner et oublier	 Chanceux



*Adaptation du jeu créé par les animatrices des cours prénataux du Service de santé publique d'Algoma

Contractions pré-travail

Ne deviennent pas plus fortes.

Ne deviennent pas plus régulières.

Partent lorsque vous marchez.

Sembles plus fortes vers l'avant.

Pas d'écoulement rosé. Tendent à cesser au repos.

Travail véritable

Deviennent de plus en plus fortes.

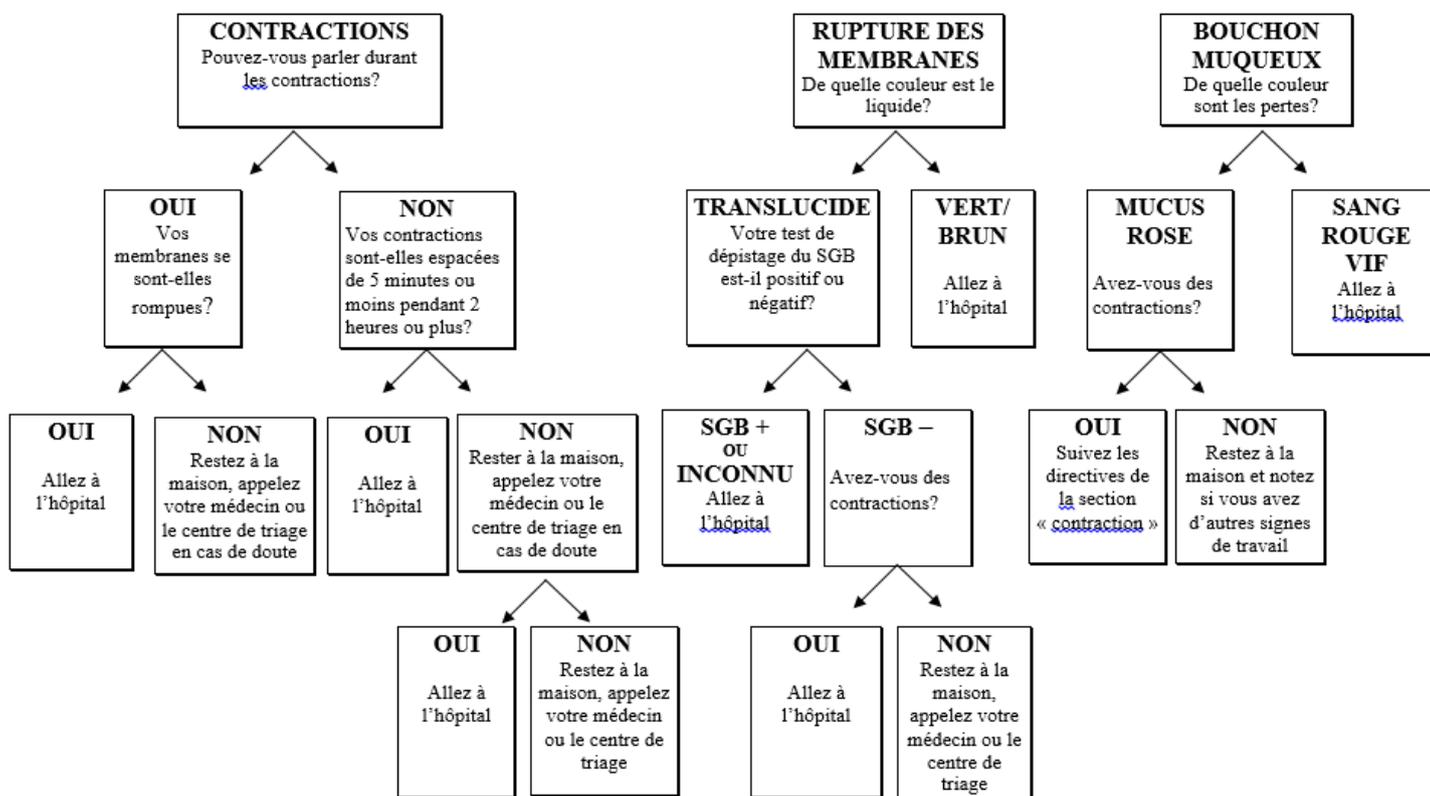
Sont régulières et se rapprochent.

Deviennent plus fortes lorsque vous marchez.

Peuvent commencer vers l'arrière et se déplacer vers l'avant.

Habituellement, il y a des écoulements rosés.

ARBRE DÉCISIONNEL RELATIF À L'ACCOUCHEMENT



Ce diagramme n'est pas destiné à remplacer les conseils de votre médecin ou de votre sage-femme.
N'utilisez cet outil que si vous êtes enceinte de 37 semaines ou plus.
Si, à tout moment, vous avez des doutes sur la démarche à suivre, appelez votre médecin, votre sage-femme ou l'unité d'évaluation obstétricale de l'établissement où vous comptez accoucher.

© M. Sheedy, IA, BSI, 1999, mis à jour en mars 2013

Devrais-je rester ou devrais-je partir?

Durée : 15 minutes

Méthode d'enseignement : Activité en grand groupe.

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. 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.

Alternative : Ceci peut également être fait en tant qu'activité en grand groupe où tout le monde participe. L'animatrice lit les cartes à voix haute et chaque personne décide si elle «devrait rester» ou «devrait partir» - se déplaçant d'un côté de la pièce pour «rester» de l'autre côté de la pièce pour «partir». C'est un excellent moyen d'inciter tout le monde à bouger et d'injecter du mouvement dans la classe tout en couvrant un contenu important.

Remarque : La réalité est que de nombreux couples appellent leur médecin/sage-femme pour obtenir des conseils sur le temps approprié d'aller à l'hôpital. Cela pourrait être discuté, mais pour le plaisir du jeu, indiquez qu'ils imaginent ne pas pouvoir contacter leur médecin/sage-femme.

56 cartes ont été développées et reproduites sur les pages suivantes. Vous pouvez en utiliser autant que vous le souhaitez.

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

Selles fréquentes et molles.	Pression rectale avec ou sans l'envie de pousser.
Crampes abdominales d'intensité légère à modérée.	En sueur, difficulté à se concentrer pendant les contractions.
Mal de dos qui va et vient à intervalles réguliers.	Vomissement.
Écoulement de mucus teinté de sang.	Crampes de type menstruel.
L'instinct dit «c'est le temps».	Les contractions ont lieu toutes les 15 minutes et durent 40 secondes. Elles sont supportables en position couchée, mais sont plus intenses lorsque vous vous tenez debout ou marchez.
Se sentir fragile.	Mal de tête persistant et intense avec aura intermittente.

Stades du travail

Contractions toutes les 20 minutes qui durent 40 secondes.	Les contractions ont lieu toutes les 4 minutes, durent 1 minute et sont plus intenses. Elles requièrent davantage de votre attention et vous devez respirer profondément pour votre confort. Elles sont moins douloureuses lorsque vous êtes sur un ballon de stabilité.
Contractions toutes les 6 minutes qui durent 45 secondes. Supportables lorsque vous vous tenez debout, penchée en avant et lorsque votre partenaire vous frotte le dos.	Expulsion du placenta.
«Aïe» avec les contractions.	«Je sens que je dois faire caca!»
Les contractions sont espacées de 2 minutes et durent 90 secondes.	Chaleur intense et épineuse sur le périnée.
Sensation du besoin de pousser.	Énergie renouvelée, pouvant mieux se concentrer sur le désir de pousser.
Se sentir malade.	Gémissements et vocalisations pendant les contractions.
Saignement.	Sentir de fortes «post-douleurs» lorsque le bébé allaite.

Stades du travail

Eaux qui s'écoulent.	«Frotte-moi les jambes.»
Le bébé est placé peau contre peau avec la mère et a la possibilité d'allaiter sans interruption.	Sentir des bouffées de chaleur.
Tremblement après la naissance de bébé.	Sentir des frissons.
Une explosion d'énergie inhabituelle.	Peur d'être laissée seule.
Les contractions durent presque une minute. Elles sont fortes, à toutes les 6 à 8 minutes pendant 3 heures, puis s'arrêtent. Cela se répète tard dans la soirée depuis les 2 dernières nuits.	Perte d'eaux avant 37 semaines.
Contractions imprévisibles et non rythmiques. Elles sont présentes depuis une heure environ. Elles semblent avoir disparu après une marche et avoir bu un peu d'eau.	Maman est agitée / pleure et dit: «Je ne suis plus capable»
Rots, nausée et/ou passage de gaz.	Vous sentez quelque chose de petit en saillie dans votre vagin.

Stades du travail

«Ne me touche pas.»	Perte des eaux et vous remarquez qu'il y a un peu de couleur.
«Pousse plus fort sur mon dos!»	Parle, facilement distraite. Excitée de rencontrer bébé.
S'endormir entre les contractions.	Les contractions durent 90 secondes et se produisent toutes les 2 minutes. Vous oubliez de respirer et vous avez du mal à vous concentrer. C'est utile lorsque votre partenaire est face à face avec vous et vous aide à vous concentrer sur la respiration et que vous vous balancez. Vous vocalisez / gémissiez souvent au plus intense de la sensation.
«Une compresse chaude, une compresse chaude!»	Contractions fréquentes et régulières (toutes les 15 minutes ou plus de 4 en 1 heure) avant 37 semaines.
Perd la capacité de se concentrer lorsque les gens parlent. Aime avoir les lumières basses. La position favorite est debout, tout en se penchant en avant. Les contractions sont fortes et régulières.	Ne peut plus marcher ou parler à travers les contractions. Changements de position fréquents.
Forte envie réflexive de pousser. «Je ne peux pas me retenir.»	«Le bébé arrive!»

Stades du travail

<p>Pendant les contractions, vous voulez que votre partenaire frotte votre dos / jambes au rythme de votre respiration.</p>	<p>Se sentir dépassée et anxieuse.</p>
<p>Couper le cordon.</p>	<p>Hourra! Vous avez dilaté 10 cm, mais vous n'avez pas encore envie de pousser. Vous voulez juste vous allonger sur le lit.</p>

Activité du premier stade du travail

Durée : 15 minutes

Méthode d'enseignement : Activité en petit groupe.

But :

Pour en savoir plus sur le premier stade du travail.

Matériel : (voir page suivante)

1. Trois cartes d'en-têtes.
2. 29 cartes d'indication.

Instructions :

1. Divisez les membres du groupe en paires.
2. 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.
3. 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.
4. Demandez aux paires de placer leur carte d'indication sous la carte d'en-tête de leur choix.
5. Encouragez le groupe à discuter des choix faits.
6. 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*

Premier stade du travail

PHASE PRÉCOCE / LATENTE	PHASE ACTIVE	PHASE TRANSITOIRE
Col de l'utérus ouvert de 0 à 3 cm	Col de l'utérus ouvert de 3 à 7 cm	Col de l'utérus ouvert de 7 à 10 cm
5 à 10 minutes entre les contractions	3 à 5 minutes entre les contractions	2 à 3 minutes entre les contractions
Dure de 7 à 8 heures	Dure de 3 à 5 heures	Dure de ½ à 1 heure
Se sentir excitée!	Se sentir anxieuse!	Se sentir épuisée!
<i>À faire (maman)</i> Se tenir occupée	<i>À faire (maman)</i> Prendre une douche ou un bain	<i>À faire (maman)</i> Essayer de ne pas pousser tout de suite
<i>À faire (maman)</i> Essayer de se reposer entre les contractions	<i>À faire (maman)</i> Marcher	<i>À faire (maman)</i> Essayer de garder le contrôle et rester concentrée
<i>À faire (maman)</i> Uriner souvent	<i>À faire (maman)</i> Essayer de trouver une position confortable	
<i>À faire (maman)</i> Terminer de préparer les bagages pour l'hôpital		
<i>À faire (personne soutien)</i> Minuter et inscrire les contractions	<i>À faire (personne soutien)</i> Donner un massage ou frotter le dos	<i>À faire (personne soutien)</i> Rappeler à maman que ce sera bientôt fini
<i>À faire (personne soutien)</i> Garder maman occupée	<i>À faire (personne soutien)</i> Rappeler à maman d'uriner souvent	<i>À faire (personne soutien)</i> Offrir du soutien et des encouragements
<i>À faire (personne soutien)</i> Appeler un transport lorsque prêts		<i>À faire (personne soutien)</i> Esquiver les coups et être compréhensif!

Source: Special Delivery Club Kit - Kingston Community Health Centres

Situations de travail et d'accouchement

Durée : 20 minutes

Méthode d'enseignement : Activité en petit et grand groupes.

But :

Connaître les différentes situations pouvant survenir pendant le travail et l'accouchement et discuter des moyens de les gérer.

Matériel :

1. Huit cartes de situations (*voir page suivante*).
2. Tableau à feuilles mobiles (*facultatif*).
3. Ruban adhésif, marqueurs (*facultatif*).

Instructions :

1. Divisez les participants en paires. Avoir au moins une «paire» de compagnons de soutien.
2. Donnez à chaque paire une carte de situation (ou des cartes) et un morceau de tableau de papier (facultatif).
3. 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.
4. Demandez à chaque paire de partager avec le groupe leur situation et leur planification.
5. 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 en l'accouchement, Kingston Childbirth Education Association.

Situations de travail et d'accouchement

- Amanda commence à ressentir des contractions plus régulièrement. Elle essayait de se rappeler des différentes positions qu'elle pouvait utiliser. Quelle (s) position (s) Amanda devrait-elle éviter et pourquoi ?
- Anne ressent une forte douleur dans son dos. Que devrait-elle faire pour savoir si c'est du vrai travail ou pas?
- Jessica se réveille au milieu de la nuit et va aux toilettes. Elle sent une grande quantité de liquide et ce n'est pas du pipi. Elle ne ressent aucune douleur et elle n'a eu aucune contraction. Que devrait-elle faire?
- Charlee est chez le coiffeur en train de se faire couper les cheveux quand elle commence à ressentir des contractions qui vont de son dos et se déplacent vers son ventre. Les contractions ont un schéma régulier et commencent à arriver assez rapidement. Que devrait-elle faire, puisque seulement la moitié de ses cheveux sont coupés?
- Tamoca a 8 jours de retard et est très stressée. Son médecin parlait de déclencher artificiellement le travail. A-t-elle des options?
- Yen-Sue se réveille avec des contractions très, très fortes. Elles sont à deux minutes d'intervalle avec une forte pression rectale (un sentiment que vous devez vraiment faire caca). Que doit faire Yen-Sue?
- Sophie vient de commencer son neuvième mois de grossesse et parlait avec Marc, sa personne de soutien. Il lui demandait comment elle pourrait savoir quand appeler le médecin ou la sage-femme si quelque chose n'allait pas. Marc voulait savoir quel genre de problème pouvait mal se passer et quels signes indiquent d'appeler le médecin / la sage-femme pour Sophie. Que devrait dire Sophie à Marc?
- La petite amie de Justin est en travail actif. Quelles sont les trois choses qu'il pourrait faire pour l'aider à se détendre pendant une contraction?

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