

Histoire de Bien Naître

Association de parents œuvrant pour l'accompagnement
global de la maternité et le soutien à la parentalité

Questionnaire pouvant servir à l'élaboration de votre projet de naissance personnalisé

Les mots en **gras** sont expliqués dans le lexique en fin de document

Futurs parents, vous souhaitez être pleinement acteurs de la naissance de votre enfant....

Le Projet de Naissance constitue le document personnalisé communiquant aux professionnels (sage-femme, gynécologue,...) vos attentes et le climat général dans lequel vous envisagez d'accueillir votre enfant.

Chaque projet est unique car il est le fruit de la réflexion de chacun. Les choix portent sur les personnes, les actes, les lieux, les attitudes...

Il permet d'exprimer une demande de respect vis-à-vis de vous, parents, et du bébé, ainsi que de vos convictions, de manière à ce que l'accouchement se déroule selon vos désirs intimes, dans un climat de confiance réciproque et de sérénité.

Le projet de naissance résulte d'une recherche d'informations et d'une réflexion qui constituent une préparation à la relation parents-enfants. Se préparer activement à la naissance de votre enfant vous permettra de vous approprier votre responsabilité de parents.

Pour vous aider dans l'élaboration de votre Projet de Naissance, Histoire de Bien Naître vous propose en annexe le questionnaire ayant servi de trame à son enquête auprès des maternités de Strasbourg et environs.

A vous de sélectionner les questions qui vous intéressent, qui vous interrogent. N'hésitez pas à consulter le lexique en fin de document ou à contacter Histoire de Bien Naître pour toute question.

Il est **impératif**, avant la date prévue de naissance de votre enfant, de prendre contact avec un membre de l'équipe de la maternité que vous avez choisie, pour présenter votre Projet de Naissance et en discuter.

Un conseil : vos souhaits ne doivent pas constituer un impératif car il demeure parfois des contraintes médicales. Pensez que plus un Projet de Naissance est concis, plus il a de chance d'être respecté.

Histoire de Bien Naître

La grossesse

1. Les **sages-femmes** assurent-elles l'entretien précoce du 4^{ème} ?
2. Les sages-femmes assurent-elles les séances de préparations :
 - Sophrologie**
 - Haptonomie**
 - Bonapace
 - PAN
 - Autres :
3. Ces mêmes SF assurent-elles également les accouchements ?
4. Aborde-t-on lors des préparations :
 - Le déroulement du travail
 - La douleur
 - Les grossesses gémellaires
 - Le mode d'accouchement
 - La préparation du périnée
 - La péridurale ou autre alternative
 - La césarienne
 - L'allaitement ou le biberon
 - La séance pour le futur père
 - La visite de la salle de naissance, salle dédiée à la césarienne, la chambre
 - Le retour à la maison.
5. La femme enceinte peut-elle assister à ces séances en compagnie d'une personne de son choix ?

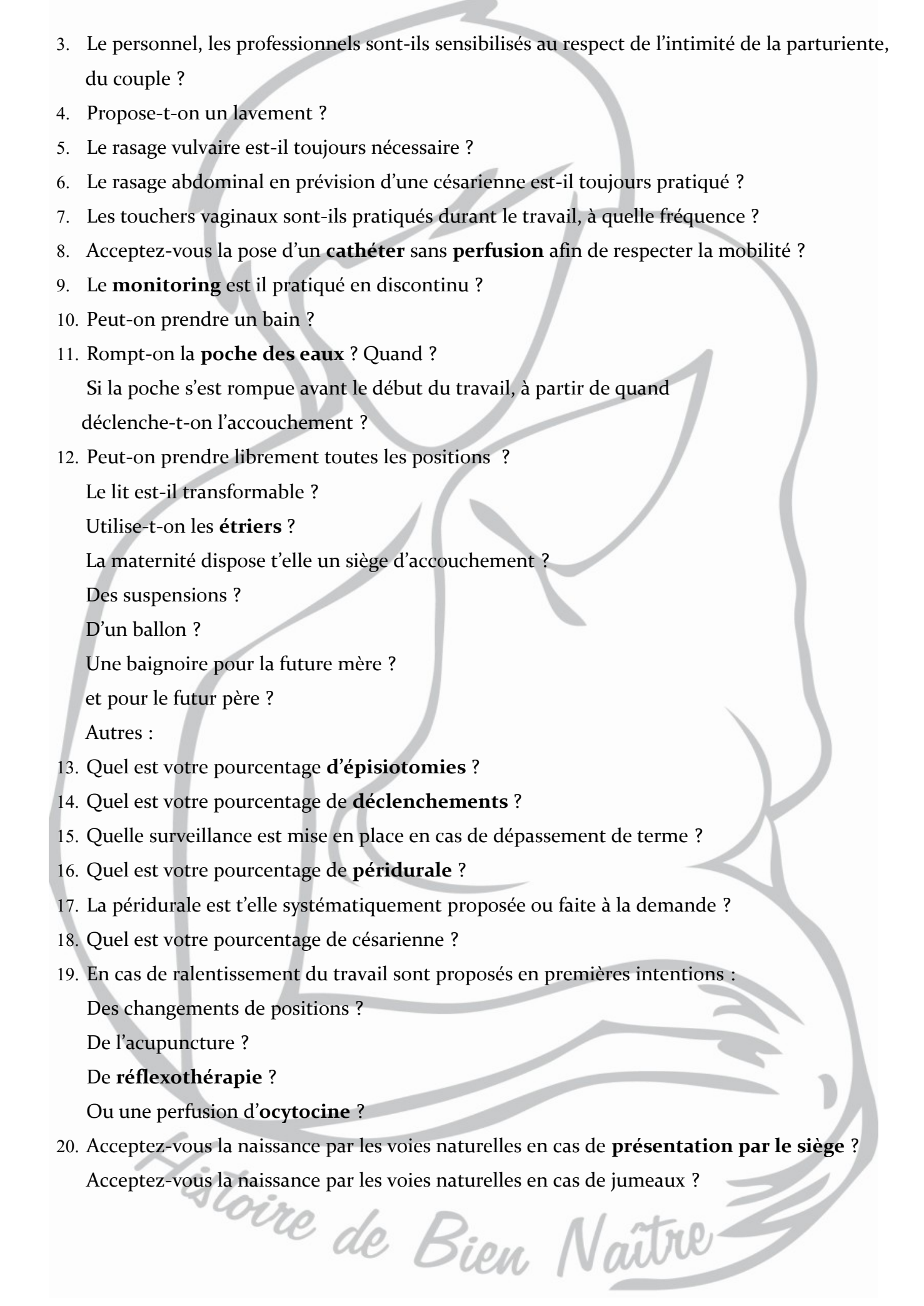
A partir de quel mois peut-elle y assister ?

6. Les SF assurent-elles des consultations spécialisées :
 - Addiction : tabac, drogue, alcool...
7. Peut-on bénéficier d'apport en : acupuncture, homéopathie, hypnose, phytothérapie ?
8. Avez-vous offert la possibilité aux SF libérales d'avoir accès à salle de naissance pour l'accouchement de leur patiente ?
9. A qui peut-on remettre le projet de naissance ?
10. Combien de temps avant la date prévue de naissance ?

L'accouchement

Pour la femme :

1. A quelle **dilatation** passe-t-on en salle de naissance ?
2. La femme enceinte peut-elle être accompagnée par une personne de son choix ?

- 
3. Le personnel, les professionnels sont-ils sensibilisés au respect de l'intimité de la parturiente, du couple ?
 4. Propose-t-on un lavement ?
 5. Le rasage vulvaire est-il toujours nécessaire ?
 6. Le rasage abdominal en prévision d'une césarienne est-il toujours pratiqué ?
 7. Les touchers vaginaux sont-ils pratiqués durant le travail, à quelle fréquence ?
 8. Acceptez-vous la pose d'un **cathéter** sans **perfusion** afin de respecter la mobilité ?
 9. Le **monitoring** est-il pratiqué en discontinu ?
 10. Peut-on prendre un bain ?
 11. Rompt-on la **poche des eaux** ? Quand ?
Si la poche s'est rompue avant le début du travail, à partir de quand déclenche-t-on l'accouchement ?
 12. Peut-on prendre librement toutes les positions ?
Le lit est-il transformable ?
Utilise-t-on les **étriers** ?
La maternité dispose-t-elle un siège d'accouchement ?
Des suspensions ?
D'un ballon ?
Une baignoire pour la future mère ?
et pour le futur père ?
Autres :
 13. Quel est votre pourcentage d'**épisiotomies** ?
 14. Quel est votre pourcentage de **déclenchements** ?
 15. Quelle surveillance est mise en place en cas de dépassement de terme ?
 16. Quel est votre pourcentage de **péridurale** ?
 17. La péridurale est-elle systématiquement proposée ou faite à la demande ?
 18. Quel est votre pourcentage de césarienne ?
 19. En cas de ralentissement du travail sont proposés en premières intentions :
Des changements de positions ?
De l'acupuncture ?
De **réflexothérapie** ?
Ou une perfusion d'**ocytocine** ?
 20. Acceptez-vous la naissance par les voies naturelles en cas de **présentation par le siège** ?
Acceptez-vous la naissance par les voies naturelles en cas de jumeaux ?

Histoire de Bien Naître

21. Le père peut-il accompagner la future mère en salle de césarienne ?

Le couple peut-il exprimer certains désirs concernant l'atmosphère :

Préserver l'intimité

Moduler l'éclairage

Écouter de la musique ? ...

*** Accueil du nouveau né :**

1. Le bébé peut-il bénéficier d'un calme particulier ? (adoucir les lumières ? atténuer les bruits ?)
2. Pose-t-on le bébé sur le ventre de sa mère ? Pendant combien de temps ?
3. Le peau à peau avec la mère est-il favorisé ? Et avec le père en cas de césarienne ?
4. Le bébé a-t-il la possibilité d'exercer son **réflexe de fuissement** ?
5. La première mise au sein est-elle proposée dans les premières minutes après la naissance ?
6. Le cordon peut-il être coupé par le père ?
7. Pour la **délivrance**, quand et comment intervenez-vous ?
8. Que fait-on du placenta ? Peut-on le conserver ?
9. Quand les soins commencent-ils ? Dans la salle de naissance ?
Quels sont les soins pratiqués ?

*** En cas de problèmes à la naissance :**

1. Avez-vous un service de néonatalogie ?
2. En cas de transfère du bébé, la maman peut-elle être transférée également au sein de la pédiatrie, dans une chambre mère-enfant ?
3. Si le bébé est traité sur place, où cela se déroule-t-il ? Le père peut-il rester avec lui ?
4. Avez-vous un service kangourou ?

Après l'accouchement

1. Autorisez-vous le retour précoce à domicile ?
Dans quel délai ?
2hrs, 12 ou 24 hrs ? Sous quelles conditions ?
2. Au sortir de la salle de naissance, le bébé reste-t-il auprès de sa mère et si non, pourquoi ?
3. Si oui, pour quelles raisons ? Combien de temps ?
4. Peut-on le confier à la pouponnière le jour ? La nuit ?
5. Les parents peuvent-ils participer aux soins du bébé ?
6. L'allaitement maternel est-il encouragé ?
7. Peut-on bénéficier d'apport par l'acupuncture, l'homéopathie ? autres ?
8. Respecte-t-on le désir de la mère qui ne souhaite pas de biberons de compléments ?

LEXIQUE

Bonapace : L'objectif de la méthode Bonapace est de renforcer le couple par la complémentarité du rôle de père et de mère ainsi que leur sentiment de compétences en tant que parents.

Les objectifs spécifiques sont de favoriser un accouchement naturel, sécuritaire et satisfaisant:

Cathéter : petit tuyau en plastique souple placé dans la veine au moment de la pose d'une perfusion, généralement relié à une tubulure et à une bouteille de perfusion, d'où une mobilité réduite de la future maman. En y mettant de l'héparine (produit qui empêche le sang de boucher le cathéter) et un bouchon, il est possible de se dispenser de la tubulure et de la bouteille, tout en gardant la voie veineuse. La personne peut ainsi bouger comme elle veut.

Déclenchement : moyens médicaux mis en œuvre pour provoquer artificiellement le travail .

Délivrance : moment après la naissance où le placenta sort de l'utérus grâce à de nouvelles contractions. A l'hôpital, l'attente moyenne est de 15 à 20 minutes. Au-delà de trente minutes, la délivrance est provoquée artificiellement sous anesthésie générale.

Dilatation : ouverture du col de l'utérus.

Épisiotomie : incision faite au niveau du périnée, généralement sous anesthésie locale, pratiquée si nécessaire au moment du passage de la tête du bébé, afin d'éviter que le périnée ne se déchire. L'épisiotomie est suturée après l'accouchement sous anesthésie locale.

Etriers : supports métalliques attachés au lit d'accouchement qui servent d'appui à la mère pour ses jambes et la mettent en position gynécologique.

Haptonomie : méthode créée par Franz Veldman, qui consiste à entrer en contact par le toucher du ventre de la maman, avec le bébé à naître, à s'initier, à développer l'écoute et le contact affectif. Cette méthode peut se prolonger par la suite avec le nouveau-né.

Monitoring (externe) : enregistrement du rythme cardiaque du bébé et des contractions utérines à l'aide de capteurs placés sur le ventre de la mère .

Ocytocine : hormone naturelle ayant la propriété de provoquer les contractions utérines. L'ocytocine de synthèse est une hormone artificielle employée en obstétrique pour déclencher le travail, renforcer les contractions utérines pendant l'accouchement si nécessaire ou lutter contre les hémorragies après l'accouchement.

Perfusion : système qui permet d'injecter en continu un liquide (solution neutre ou médicamenteuse) dans une veine.

Péridurale : anesthésie locale (partie inférieure du corps) réalisée par injection au niveau lombaire.

Poche des eaux : elle est constituée de deux membranes qui renferment du liquide amniotique. Elle peut se rompre avant le travail (perte des eaux), elle peut se rompre spontanément pendant le travail, ou le personnel médical peut la rompre artificiellement dans le but d'accélérer le travail. Si elle n'est pas rompue avant la naissance, le bébé naît "coiffé".

Présentation par le siège : quand le bébé se présente les fesses en premier.

Réflexe de fouissement : réflexe du nouveau-né qui, posé sur le ventre de sa maman dès la naissance, "rampe" vers le sein maternel et se met à téter, pour autant qu'on lui en laisse le temps et les conditions d'intimité.

Réflexothérapie : injections sous-cutanées d'un produit, pratiquées en des points précis du corps, afin de diminuer la douleur.

Sage-femme : accompagnatrice privilégiée de la femme pour la naissance. Sa formation médicale lui permet d'assurer de façon autonome les consultations prénatales, la préparation à l'accouchement, l'accouchement, les suites de couches quand tout se déroule normalement. Elle s'occupe également de la rééducation du périnée.

Sophrologie : méthode de relaxation et de maîtrise de soi, utilisée en obstétrique pour soulager la douleur si nécessaire.

Page Facebook : [histoire de bien naitre](#)

Site : www.histoire-de-bien-naitre.fr

Mail : histoiredebiennaitre67@gmail.com Mme Huber Carolle 06 14 36 09 62

Histoire de Bien Naitre