



PROJET DE NAISSANCE

CHERS PARENTS,

POUR PRÉPARER L'ARRIVÉE DE VOTRE ENFANT, NOUS VOUS PROPOSONS QUELQUES INFORMATIONS SUR LE PROJET DE NAISSANCE POUR ALIMENTER VOS RÉFLEXIONS ET ENTAMER LE DIALOGUE.

Pourquoi faire un projet de naissance ou les bonnes raisons de faire un projet de naissance :

Pour exprimer clairement vos souhaits : au moment de l'accouchement, vous pensez qu'il sera difficile de les exprimer clairement ou vous craignez d'oublier les éléments qui comptent pour vous, **faites-en une liste qui sera un support pour en discuter avec la sage-femme.**

Parce que c'est l'occasion de vous renseigner : sur la grossesse, l'accouchement, l'accueil du nouveau-né, mais aussi sur les pratiques dans notre maternité.

Il est souhaitable de pouvoir rencontrer un professionnel lorsque l'on rédige un projet de naissance afin de discuter des différents éléments qui vous posent problème ou vous inquiètent et ainsi d'en discuter la faisabilité. Vous pouvez aborder tout cela lors de l'entretien prénatal, en cours de préparation ou en consultation.

Si dans votre parcours, vous avez un vécu difficile d'un précédent accouchement ou d'une hospitalisation, ce sera l'occasion de le partager, de comprendre pourquoi et comment certains soins ont été faits et d'exprimer ce qui ne vous a pas convenu.

Il est primordial que ce projet vous soit personnel, à vous et à votre couple. Il doit être le fruit de vos réflexions et de vos besoins. Écrivez tout simplement ce que vous souhaitez nous dire et ce qui compte pour vous.

Ce projet de naissance, une fois discuté avec un professionnel pourra être laissé dans votre dossier pour que l'équipe qui vous accompagnera lors de votre accouchement puisse en prendre connaissance.

Vous allez exprimer vos propres souhaits. Il est fréquent de retrouver ces thèmes :

LA MOBILITÉ

La mobilité pendant le travail (*debout, assise, accroupie, sur le ballon, dans la baignoire...*) est tout à fait possible et peut même favoriser le travail, c'est pourquoi elle pourra vous être proposée par la sage-femme.

Ses limites éventuelles :

L'enregistrement du rythme cardiaque fœtal et des contractions est nécessaire de façon plus ou moins continue suivant la phase du travail. Si la mobilité est le plus souvent possible (*avec des capteurs sans fils*), une difficulté d'enregistrement ou une anomalie du rythme cardiaque de l'enfant peut nous conduire à vous demander de rester assise ou allongée sur le côté, sur une période définie pour s'assurer du bien-être de votre enfant.

La péridurale : si vous souhaitez une analgésie péridurale, il faut savoir qu'une fois celle-ci posée, la déambulation ne sera plus possible. Vous pourrez tout de même changer de position.

La perfusion : si aucune perfusion de médicament n'est nécessaire pendant votre travail, un cathéter d'attente (*sans tubulure*) vous sera posé par sécurité. Vous serez alors libre de vos mouvements.

Le syntocinon : nous préférons laisser le travail se dérouler de façon naturelle et l'utilisation du syntocinon se fait uniquement sur indication lors de cette phase. À la délivrance, nous avons recours systématiquement à l'administration de ce médicament pour diminuer le risque de saignement.

L'ACCOUCHEMENT SANS PÉRIDURALE

Si vous vous êtes préparée dans l'objectif d'accoucher sans l'aide d'une analgésie péridurale, cela est bien sûr possible. Cependant, certaines complications lors du travail ou de l'accouchement peuvent nécessiter qu'une anesthésie (*péridurale ou autre*) soit tout de même réalisée. Dans ce cas, l'équipe médicale vous expliquera les raisons de cette indication.

UNE POSITION D'ACCOUCHEMENT SPÉCIFIQUE

Vous souhaitez accoucher assise, à quatre pattes, sur le côté... c'est envisageable, **discutez-en avec la sage-femme** qui va vous accoucher.

UNE MÉTHODE DE POUSSÉE SPÉCIFIQUE

En apnée, en soufflant, en vous étirant ou en vous enroulant autour de votre ventre... **parlez-en avec la sage-femme** qui va vous accoucher. Toutefois, si pour la santé de l'enfant, cette période doit être écourtée, vous serez accompagnée en privilégiant l'efficacité.

AU SUJET DU CORDON

Vous souhaitez un clampage tardif du cordon, que votre conjoint coupe le cordon... c'est envisageable, **discutez-en avec la sage-femme** qui va vous accoucher.

Nous favorisons :

La présence du conjoint ou d'un accompagnant : à l'accueil des urgences, en salle d'accouchement, pendant le séjour en chambre seule, le conjoint (*ou un accompagnant désigné*) est le bienvenu à vos côtés 24h/24, à condition d'être un soutien pour vous et que le temps des soins soit respecté. **La présence de votre accompagnant en salle de césarienne est à discuter avec l'équipe de garde** et dépendra aussi du degré d'urgence de celle-ci.

Musique, température, luminosité en salle d'accouchement : température et luminosité sont réglables. Il vous appartient de demander ce qui vous convient. Un lecteur de CD, avec port USB et radio est à votre disposition dans chaque salle d'accouchement. Amenez votre playlist ou vos enceintes bluetooth.

L'information des soins et des décisions qui vous concernent : c'est un droit du patient. Nous nous devons de vous informer de votre situation médicale, de l'évolution attendue et des décisions à prendre. Pour autant, en cas d'urgence, nous pouvons être amenés à vous expliquer en détail ces informations après avoir géré l'urgence vitale qui vous concerne (*vous ou votre enfant*).

Éviter le déclenchement : nous favorisons le déclenchement spontané du travail, toutefois certaines pathologies de la grossesse et de l'accouchement le rendent indispensable, il vous en sera expliqué les bénéfices, les risques et les modalités.

Éviter la césarienne : tout comme vous, nous souhaitons privilégier l'accouchement physiologique, cependant qu'elle soit, programmée ou en urgence, des indications de césariennes restent incontournables pour votre sécurité

et celle de votre enfant. Dans tous les cas, l'explication vous en sera donnée.

Éviter les forceps, la ventouse, ou les spatules : nous privilégions avant tout l'accouchement naturel en vous proposant des changements de positions adaptés à votre situation et en laissant le temps à l'enfant de s'engager dans le bassin. Chaque naissance ayant sa temporalité, il peut arriver que le médecin doive intervenir pour la santé de la mère et de l'enfant. Il choisira la technique la plus adaptée.

Éviter l'épisiotomie : nous souhaitons limiter la réalisation de l'épisiotomie. Néanmoins, il existe des situations pour lesquelles sa réalisation reste recommandée.

Le "peau à peau" avec votre bébé : le "peau à peau" apporte de nombreux bénéfices pour la mère et le bébé. Si tout le monde se porte bien et que les conditions le permettent, vous pourrez garder votre enfant en peau à peau dès la naissance et le plus longtemps possible pendant la surveillance en salle d'accouchement. Votre conjoint pourra lui aussi faire du "peau à peau" s'il le souhaite (*d'autant plus si vous êtes en surveillance en salle de réveil suite à une césarienne*). Le premier bain de votre bébé se fera plus tard au cours du séjour.

La tétée d'accueil : que vous ayez choisi l'allaitement maternel ou pas, si tout le monde se porte bien, un tétée d'accueil pourra être proposée à votre enfant si vous le souhaitez.

La naissance de votre enfant vous appartient. Aussi, nous mettrons tout en œuvre pour vous accompagner vers un accouchement le plus proche possible de vos attentes dans le cadre d'une médicalisation raisonnée. Votre SÉCURITÉ et celle de votre enfant est NOTRE PRIORITÉ.