

Les activités d'éducation prénatale supplémentaires suivantes ont été développées pour les rencontres prénatales de groupe. Elles ont été intégrées aux modules du programme d'éducation prénatale élaboré par le Centre de ressources Meilleur départ. «Module d'éducation prénatale» fait référence à ces modules, disponibles sur [www.meilleurdepart.org](http://www.meilleurdepart.org). Ce supplément a été développé à des fins de formation des prestataires de services.

### Module d'éducation prénatale : Aperçu du programme

**Titre :** Ce que j'ai besoin de savoir! Évaluation des besoins d'apprentissage.

**Durée :** 5 minutes

**Méthode d'enseignement :** Activité en grand groupe.

**But :** Évaluer les besoins pour identifier les informations les plus importantes à couvrir au cours de votre série prénatale. Il peut également être utile de déterminer le contenu d'un sujet précis, comme *l'allaitement au sein* ou *les soins du bébé*. Ceci aide à hiérarchiser les besoins d'apprentissage du groupe.

**Matériel :** Tableau blanc ou tableau à feuilles mobiles et marqueurs.

#### Instructions :

Sur un tableau blanc ou à feuilles mobiles, l'animatrice dessine trois grands cercles (agrandir suffisamment pour que l'animatrice puisse écrire ce que le groupe dit À L'INTÉRIEUR des cercles).

Étiquetez les cercles :

- Besoin de savoir
- Devrait savoir
- Bon à savoir

L'animatrice demande ensuite au groupe : «Quelles sont les choses dont vous avez absolument besoin de savoir suite à notre cours d'éducation prénatale? (ou sujet spécifique). Je souhaite que vous partagiez avec moi tout sujet que vous voulez apprendre durant le cours. Quelles sont les choses que vous devez absolument savoir, comme «Je ne peux pas avoir ce bébé si je ne le sais pas...». Ensuite, je veux que vous réfléchissiez aux sujets que vous pensiez à ce que je «DEVRAIS savoir» et quels pourraient être certains sujets ou domaines de connaissance qui seraient «BONS à savoir» si nous avons le temps de les couvrir ». L'animatrice enregistre les informations dans le cercle approprié pendant que les participants partagent leurs pensées sous forme libre.

Cette activité peut être utilisée en tant que brise-glace pour identifier les objectifs d'apprentissage du groupe pour le cours dans son entier. Elle peut également être utilisée pour identifier des objectifs d'apprentissage pour des sujets précis tels que l'allaitement ou les soins du nouveau-né.

*Source : Adapté de Teri Shilling Idea Box for the Creative and Interactive Childbirth Educator par Institute of Childbirth Educators.*

**Module d'éducation prénatale : Module 1 – Soins prénataux**

**Titre : Veille médiatique**

**Durée :** 5 minutes pour assigner, 5-15 minutes pour discuter lors du prochain cours.

**Méthode d'enseignement :** Devoirs et discussion en grand groupe.

**But :** Encourager les participants à regarder les médias pour les études scientifiques en cours et à développer leur capacité à analyser les informations.

**Matériel :** Exemples de magazines, si disponibles.

**Instructions :**

- Demandez aux participants où ils trouvent leurs informations prénatales dans les médias (magazines, sites Web, télévision, etc.).
- Fournissez des exemples d'informations susceptibles d'être trompeuses ou incomplètes (études individuelles, opinions, sources commerciales, etc.).
- Encouragez les participants à regarder d'un œil critique les magazines et les flux d'actualités liés à la grossesse ou à la naissance et à apporter des échantillons à la classe suivante.
- Lors du prochain cours, discutez des sources, du contenu et des implications.

*Source : Adapté de Teri Shilling Idea Box for the Creative and Interactive Childbirth Educator.*

**Module d'éducation prénatale : Module 1 – Soins prénataux**

**Titre :** Mme. ConnaîtTout vs Future maman

**Durée :** 10-15 minutes

**Méthode d'enseignement :** Discussion en petit groupe, jeu de rôle.

**But :** Faire un remue-méninge pour savoir comment gérer les conseils des autres.

**Matériel :** Tableau à feuilles mobiles et marqueurs, si disponibles, sinon, papier et stylos.

**Instructions :**

1. Divisez le groupe en deux.
2. Un groupe réfléchit aux conseils typiques de «Mme ConnaîtTout ». L'autre moitié réfléchit à des stratégies sur la manière de traiter des conseils erronés, non sollicités et agaçants. Si un tableau à feuilles mobiles est disponible, prenez des notes, sinon, écrivez sur du papier.
3. Faites un jeu de rôle avec les volontaires des groupes.

**Note :**

L'éducatrice prénatale doit être prête à contrer les informations erronées avec des informations précises. Parmi les exemples de conseils erronés donnés par les participantes, on peut citer: «Vous devez arrêter de faire de l'exercice ou vous allez perdre le bébé.», «Vous ne devriez pas sortir par temps froid.», «Vous ne devriez pas manger de cacahuètes durant votre grossesse ou votre bébé sera allergique aux cacahuètes.», « Ne prenez pas de bain, sinon vous risquez une fausse couche. »

Utilisez les messages clés sur l'éducation prénatale pour l'Ontario ([www.educationprenataleontario.ca](http://www.educationprenataleontario.ca)) pour vérifier les informations.

*Source : Adapté de Teri Shilling Idea Box for the Creative and Interactive Childbirth Educator.*

**Module d'éducation prénatale : Module 2 – Changements durant la grossesse**

**Titre : Grossesse “Picasso”**

**Durée :** 20 minutes

**Méthode d'enseignement :** Activité en petit ou en grand groupe.

**But :** Aider les participants à identifier les malaises liés à la grossesse et les encourager à proposer des solutions à ces malaises tout en développant des relations entre eux. Cette activité leur permet d'avoir davantage confiance en eux et de renforcer leurs connaissances existantes et collectives. Il s'agit d'une activité amusante couvrant l'anatomie et les changements physiologiques causés par la grossesse. Elle peut également être utilisée comme activité de renforcement de groupe.

**Matériel :** Tableau à feuilles mobiles, marqueurs.

**Instructions :**

L'animatrice divise les participants en deux groupes (ou davantage pour les groupes très grands). Chaque groupe reçoit du papier à feuilles mobiles et des marqueurs. L'animatrice demande aux groupes d'utiliser leurs compétences artistiques pour dessiner la silhouette d'une personne enceinte. Une fois qu'ils ont fait cela, le groupe doit marquer les zones de malaise que les femmes ont connues tout au long de leur grossesse. L'animatrice donne 5 minutes pour effectuer cette tâche.

Une fois le temps écoulé, l'animatrice invite chaque groupe à présenter une ou deux de leurs idées. L'animatrice demande au groupe «Qu'est-ce qui contribue à ce malaise, selon vous?», puis demande des suggestions sur les moyens de faire face à la situation.

**Exemples :** Le groupe A identifie les douleurs du dos comme un malaise courant pendant la grossesse. L'animatrice demande ce qui pourrait causer les douleurs au dos pendant la grossesse. Le participant répond «gain de poids». L'animatrice précise que 80% des femmes enceintes ont mal au dos et explique que l'hormone relaxine, ainsi que les changements de posture, peuvent contribuer à ces changements. L'animatrice demande quelques suggestions pour faire face à la situation et le participant répond «massage». L'animatrice confirme, puis enseigne au groupe comment faire une inclinaison du bassin et examiner le bon alignement postural.

L'animatrice doit être prête à faire face à d'autres malaises courants liés à la grossesse que les participantes ne sont peut-être pas aussi à l'aise de partager, comme les hémorroïdes, la constipation et les changements mammaires.

*Source : Adapté avec permission de l'Institute of Childbirth Educators.*

**Module d'éducation prénatale : Module 2 – Changements durant la grossesse**

**Titre : Ventre d'empathie**

**Durée :** 10 minutes

**Méthode d'enseignement :** Grand groupe, démonstration et expérience pratique.

**But :** Démontrer à quel point il est difficile de supporter le surplus de poids dû à la grossesse.

**Matériel :** Sac à dos et 25 lb de poids libres (environ 11,5 kg).

Remarque: certaines agences peuvent avoir un «ventre d'empathie» commercial disponible et peuvent l'utiliser à la place.

**Instructions :**

1. Enveloppez les poids dans une serviette et placez-les dans le sac à dos.
2. Démontrez comment mettre le sac à dos, de sorte qu'il soit à l'avant.
3. Demandez aux partenaires de mettre le sac à dos à tour de rôle et de faire des tâches simples, comme ramasser des objets sur le sol, faire la vaisselle, préparer les repas sur un comptoir, se lever d'une position couchée sur le dos, etc.
4. Discutez de la façon dont le corps s'ajuste et de ce qui constitue ces 25 lb. à part le bébé.

**Alternative :**

Envisagez de remplacer les poids par un melon (ou deux). Faites un suivi avec une activité de nutrition où vous coupez le melon et dégustez une collation nutritive à la pause.

*Source : Adapté de Teri Shilling Idea Box for the Creative and Interactive Childbirth Educator.*

**Module d'éducation prénatale : Module 3 – Alimentation saine**

**Titre :** Qu'est-ce que je mange? Vivre une grossesse en bonne santé grâce à une alimentation saine.

**Durée :** 5 minutes

**Méthode d'enseignement :** Discussion et devoir.

**But :** Aider les participants à noter leur consommation d'aliments au cours d'une semaine et à identifier les groupes alimentaires à prioriser dans leurs efforts nutritifs.

**Matériel :** Documents distribués par l'animatrice (utilisez le matériel dont vous disposez pour la nutrition et un tableau similaire à celui présenté ci-dessous).

**Instructions :**

Après la discussion sur l'alimentation saine, l'animatrice invite les participantes à noter leur consommation de fruits et légumes, de produits céréaliers, etc., sur une semaine entière. Cette activité démontre le concept d'équilibre et comment la nutrition en général peut avoir un impact positif sur une grossesse. La cartographie sur une période donnée (par exemple, sur 7 jours) aide les participantes à voir leurs habitudes de consommation de manière plus globale et peut suggérer des ajustements si nécessaire, et démontre les groupes alimentaires ayant besoin d'augmentation.

Jour de la semaine	Eau	Fruits et légumes	Produits céréaliers	Lait et substituts	Viandes et substituts	Autres

**Autres moyens d'ajouter à l'activité :**

- Donnez des exemples de portion (taille du poing, épaisseur de la paume sans les doigts, etc.).
- Proposer des alternatives pour les personnes végétaliennes ou végétariennes.
- Avertir de toute condition de santé possible qui pourrait influencer des changements spéciaux, telle que l'hypertension, le diabète gestationnel, etc.

Source : Adapté avec permission de l'Institute of Childbirth Educators.

**Module d'éducation prénatale : Module 5 – Expositions environnementales**

**Titre : Fait ou fiction - Risques environnementaux avant et pendant la grossesse**

**Durée :** 10 minutes

**Méthode d'enseignement :** Activité «vrai ou faux» en grand groupe avec une brève présentation.

**But :** Examiner les risques environnementaux communs et clarifier les mythes versus la réalité.

**Matériel :** Des assiettes en papier avec les mots «vrai» écrits d'un côté et «faux» de l'autre. Vous pouvez attacher une poignée si désiré (bâton de popsicle, etc.).

**Instructions :**

L'animatrice pose les questions suivantes pour examiner les risques environnementaux communs et les participants décident s'ils pensent que c'est vrai ou faux. L'animatrice peut alors clarifier les informations complémentaires pour toute question que les participantes n'auraient pas devinée correctement.

1. Votre santé AVANT la grossesse peut affecter votre bébé. (Vrai)
2. Si des travaux de rénovation sont effectués à la maison pour accueillir un bébé, les personnes enceintes doivent éviter la poussière qui en résulte. (Vrai)
3. Les produits de nettoyage disponibles dans le commerce ont été approuvés et ne sont pas nocifs. (Faux)
4. La période la plus sensible pour les enfants aux risques environnementaux est dans l'utérus. (Vrai)
5. Mon travail n'a pas vraiment d'impact sur mon futur bébé. (Faux)
6. Mon médecin m'a dit qu'il est plus nocif d'arrêter de fumer subitement que de continuer pendant la grossesse. (Faux)
7. Si un produit était mauvais pour moi, le gouvernement ne le permettrait pas. (Faux)
8. Nous savons que de nombreux produits chimiques sont présents dans les nettoyants ménagers communs et que ces produits semblent affecter les fœtus, mais nous ne savons pas exactement quels en sont les effets, car de nombreux autres facteurs peuvent entrer en jeu. (Vrai)
9. Je peux faire un petit changement chaque mois pendant un an et j'aurai apporté 12 nouveaux changements de mode de vie pour améliorer la santé de ma famille. (Vrai)

*Source : Adapté avec permission de l'Institute of Childbirth Educators.*

## Module d'éducation prénatale : Module 6 – Travail et naissance

**Titre :** 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 ici. 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.

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.

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.

<p>«Ne me touche pas.»</p>	<p>Perte des eaux et vous remarquez qu'il y a un peu de couleur.</p>
<p>«Pousse plus fort sur mon dos!»</p>	<p>Parle, facilement distraite. Excitée de rencontrer bébé.</p>
<p>S'endormir entre les contractions.</p>	<p>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.</p>
<p>«Une compresse chaude, une compresse chaude!»</p>	<p>Contractions fréquentes et régulières (toutes les 15 minutes ou plus de 4 en 1 heure) avant 37 semaines.</p>
<p>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.</p>	<p>Ne peut plus marcher ou parler à travers les contractions. Changements de position fréquents.</p>
<p>Forte envie réflexive de pousser. «Je ne peux pas me retenir.»</p>	<p>«Le bébé arrive!»</p>

<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>

**Module d'éducation prénatale : Module 6 – Travail et naissance**

**Titre :** 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'entête.
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!
À faire (maman) Se tenir occupée	À faire (maman) Prendre une douche ou un bain	À faire (maman) Essayer de ne pas pousser tout de suite
À faire (maman) Essayer de se reposer entre les contractions	À faire (maman) Marcher	À faire (maman) Essayer de garder le contrôle et rester concentrée
À faire (maman) Uriner souvent	À faire (maman) Essayer de trouver une position confortable	
À faire (maman) Terminer de préparer les bagages pour l'hôpital		
À faire (personne soutien) Minuter et inscrire les contractions	À faire (personne soutien) Donner un massage ou frotter le dos	À faire (personne soutien) Rappeler à maman que ce sera bientôt fini
À faire (personne soutien) Garder maman occupée	À faire (personne soutien) Rappeler à maman d'uriner souvent	À faire (personne soutien) Offrir du soutien et des encouragements
À faire (personne soutien) Appeler un transport lorsque prêts		À faire (personne soutien) Esquiver les coups et être compréhensif!

Source : Special Delivery Club Kit - Kingston Community Health Centres

**Module d'éducation prénatale : Module 6 – Travail et naissance**

**Titre : Situations de travail et de naissance**

**Durée :** 20 minutes

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

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

**Matériel :**

1. Huit cartes de situation (*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](http://www.educationprenataleontario.ca)) pour fournir des informations supplémentaires aux participants. Les sujets pertinents incluent:

- Progression de l'accouchement : [www.educationprenataleontario.ca/progression](http://www.educationprenataleontario.ca/progression)
- Soutien à l'accouchement : [www.educationprenataleontario.ca/soutien](http://www.educationprenataleontario.ca/soutien)
- Interventions à l'accouchement: [www.educationprenataleontario.ca/interventions](http://www.educationprenataleontario.ca/interventions)

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



### Situations de travail et de naissance

- 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.*

**Module d'éducation prénatale : Module 8 – Interventions médicales et naissance par césarienne**

**Titre :** Jeu de la naissance idéale

**Durée :** 15 minutes

**Méthode d'enseignement :** Activité individuelle, en couple et/ou activité de révision.

**But :** Cette activité aide les familles à identifier leurs priorités personnelles en matière de travail et d'accouchement. C'est un exercice de clarification des valeurs.

**Matériel :** Un jeu de cartes par couple. Chaque jeu de cartes nécessite 15 fiches et 30 étiquettes.

**Instructions :**

Chaque couple reçoit un jeu de fiches. Chaque carte est étiquetée avec différentes préférences opposées. Par exemple, une carte peut indiquer "Hôpital" sur un côté et "Maison de naissance" sur le côté opposé. Les couples sont invités à choisir leurs préférences et à discuter entre eux des raisons pour lesquelles ils ont fait ce choix. Au moment où ils ont terminé, ils auront 15 cartes visibles avec leurs préférences. Ils ont besoin d'environ 5 à 7 minutes pour cette étape de l'activité.

L'animatrice explique à quel point «le travail peut être imprévisible et que nous devons faire preuve de flexibilité dans la façon dont les choses se déroulent». Les participants sont invités à examiner leurs options et à retourner cinq fiches, obtenant maintenant le contraire de leur préférence initiale. Observez comment les groupes hiérarchisent leurs décisions. Qu'est-ce qui compte vraiment pour eux? Rappelez-leur que certaines cartes vont de pair (cascade d'interventions) et comment, dans un travail peu compliqué, par exemple, la recherche indique que nous n'avons pas besoin de perfusion intraveineuse, mais s'ils ont la carte épidurale tournée vers le haut, ils DOIVENT avoir aussi la carte perfusion intraveineuse. Que si elles ont une épidurale, elles continueront le travail au lit, etc.

Demandez-leur comment elles se sentent en retournant les cartes et ayant maintenant quelque chose de différent de leur préférence initiale. L'animatrice explique comment «parfois, le travail n'est VRAIMENT pas conforme à nos attentes». Les participants sont invités à retourner 5 cartes de PLUS. Ils n'auront que 5 de leurs préférences originales. L'animatrice doit se déplacer dans la pièce et aider les personnes à identifier les interventions susceptibles d'en amener une autre. L'animatrice procède ensuite au second retournement avec la classe. Reconnaissez que les 5 cartes restantes représentent les priorités. Comment négocieraient-ils leurs souhaits? Quelles questions poseraient-ils?

*Source : Adapté avec permission de l'Institute of Childbirth Educators.*

Le sac d'eaux se dégage tout seul	Doula, soutien de la famille ou d'un ami	Votre médecin / sage-femme préféré
Amniotomie (rupture artificielle des eaux)	Soutien limité	Un autre médecin / Sage-femme
Douche ou bain durant le travail	Épisiotomie	Mouvement libre durant le travail
Pas de douche/bain	Pas d'épisiotomie	Travail au lit
Manger et boire comme vous le souhaitez	Médicaments (narcotiques)	Surveillance fœtale intermittente
Fluides par voie intraveineuse	Mesures de confort non médicamenteuses	Surveillance fœtale continue
Maison ou centre de naissance	Bébé en bonne santé	Naissance vaginale
Hôpital	Bébé en bonne santé	Césarienne
Bébé à l'incubateur	Induction avec pitocine	Épidurale
Bébé à la poitrine de la mère à la naissance	Travail débute de façon naturelle	Pas d'épidurale

**Module d'éducation prénatale : Module 8 – Interventions médicales et naissance par césarienne**

**Titre :** Options et pratiques médicales

**Durée :** 15 minutes

**Méthode d'enseignement :** Activité en grand groupe

**But :** Pour en savoir plus sur les «pour» et les «contre» des différentes options et pratiques médicales, ainsi que sur les alternatives possibles.

**Matériel :**

1. Tableau à feuilles mobiles.
2. Marqueurs.
3. Ruban de masquage.

**Instructions :**

1. Collez plusieurs feuilles sur les murs.
2. Divisez les membres du groupe en paires.
3. Étiquetez chaque feuille avec différentes pratiques médicales, par exemple, épisiotomie, épidurale, surveillance électronique du fœtus, médicaments, augmentation / induction par Pitocin, extraction par forceps / ventouse, etc.
4. Sous chaque titre, écrivez «pour», «contre» et «alternatives», en laissant un espace entre eux.
5. Donnez à chaque paire un marqueur et demandez-leur de choisir un titre différent et d'écrire ce qu'ils savent sur les avantages, les inconvénients et les alternatives de cette pratique médicale. Suggérez-leur de penser aux avantages et aux inconvénients du bébé, de la mère et du compagnon d'accouchement.
6. Faites pivoter les paires d'une affiche à l'autre, afin que chaque paire ait la possibilité de travailler sur 3 à 4 sujets. Donnez environ 3 à 4 minutes pour ceci.
7. Circulez parmi les paires et faites des suggestions si nécessaire.
8. Lorsque toutes les paires sont terminées, demandez à chacune d'elles de faire un compte-rendu au groupe.
9. Fournissez des documents supplémentaires au besoin.

Source : *Special Delivery Club Kit - Kingston Community Health Centres.*

**Module d'éducation prénatale : Module 10 – Changements postnataux**

**Titre :** Bienvenue Bébé - Partage du temps

**Durée :** 10 minutes

**Méthode d'enseignement :** Présentation et activité en couple.

**But :** Présenter une vision réaliste du premier mois avec bébé en termes d'engagement de temps.

**Matériel :** Partage du temps avec Bébé (*document à la page suivante*)

**Instructions :**

L'animatrice mentionne ce à quoi les parents peuvent s'attendre pendant le premier mois avec bébé et comment les rôles peuvent changer ou doivent être modifiés pour répondre aux demandes d'un nouveau-né. L'animatrice fournit le document et demande aux participants de réfléchir à leur vie quotidienne dans son état actuel et de remplir les espaces dans les cercles qui représentent une horloge de 24 heures. Combien de temps passent-ils à dormir? Au travail? À promener le chien? À faire la cuisine? Pour le nettoyage? Pour faire des courses? Etc. Il y a un cercle pour le parent qui accouche et un autre pour le parent qui n'accouche pas. L'animatrice leur donne 2 minutes pour compléter cette partie.

L'animatrice discute ensuite des demandes d'un nouveau-né et du fait que l'alimentation peut prendre jusqu'à 12 heures par jour (quelle que soit la méthode d'alimentation utilisée). Si le parent qui accouche a l'intention d'allaiter, elle doit colorer la moitié de son deuxième cercle (en dessous du premier) pour l'allaitement. Le deuxième aspect le plus important est de s'assurer qu'ils ont suffisamment dormi. L'animatrice discute ensuite de colorer/remplir cette partie du cercle. Le couple est encouragé à comparer les cercles ci-dessus avec le temps qui reste pour voir comment les choses changent. Le parent qui accouche pourra-t-il continuer à faire tout ce qu'il faisait auparavant? Le partenaire devra-t-il assumer davantage de tâches? Existe-t-il une possibilité d'accepter le soutien et l'aide d'amis et de parents? Ont-ils un budget pour engager du soutien supplémentaire tel qu'une doula postnatale, un service de repas, un service de nettoyage?

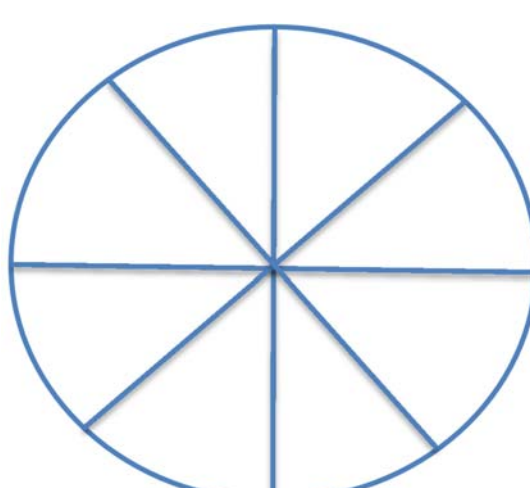
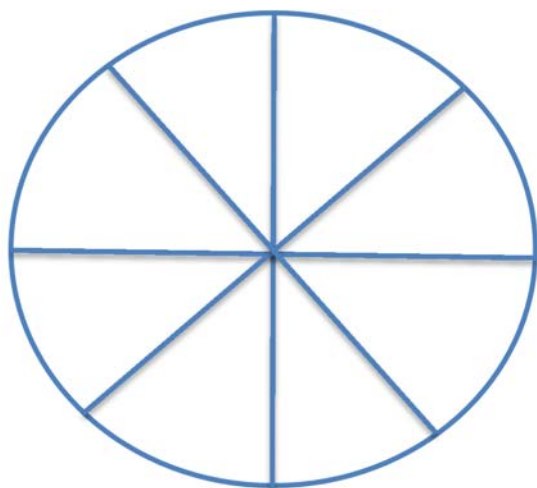
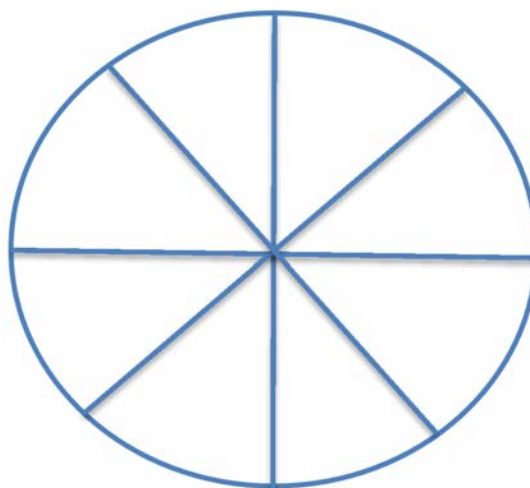
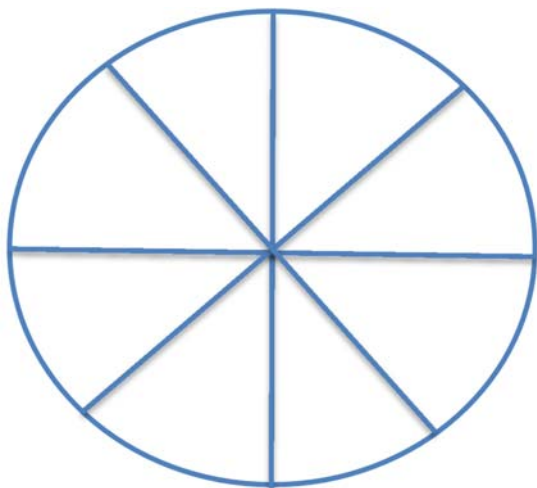
Les participants sont encouragés à continuer à en discuter après la classe avant l'arrivée du bébé afin d'avoir un bon plan en place AVANT l'arrivée du bébé.

*Source : Adapté avec permission de l'Institute of Childbirth Educators.*

Partage du temps avec Bébé

Parent qui accouche

Partenaire ou autre personne de soutien



Source : Adapté du Lamaze® Toolkit par L'Institute of Childbirth Educators.

**Module d'éducation prénatale : Module 11 – Soins et sécurité des nouveau-nés**

**Titre : Jeux olympiques du Bébé**

**Durée :** 30 minutes

**Méthode d'enseignement :** Jeu / activité avec stations, activité de groupe et activité en couple / individuelle.

**But :** Pratiquer les tâches communes liées aux soins du bébé, telles que le changement de couches, le bain et l'apaisement.

**Matériel :**

- Station de couche (lingettes, couches, crème pour le visage).
- Station de bain (baignoire pour bébé, débarbouillettes, serviette, savon pour bébé).
- Station d'apaisement (bercer, son 'shhh', tenir près du corps).
- 3 poupées.

**Instructions :**

Les participants sont répartis en équipes entre les 3 stations. C'est acceptable si les équipes ont des nombres inégaux (par exemple : le groupe 1 a deux couples et commence à la station 1. Le groupe 2 a trois couples à la station 2 et le groupe 3 a deux couples à la station 3). Chaque groupe commence à une station (1-Station de couche, 2-Station de bain, 3- Station d'apaisement) et un couple de chaque groupe reçoit une poupée. Celui-ci doit compléter la tâche du poste de départ et, une fois terminé, remettre son bébé au prochain couple du groupe qui se rendra à la station suivante et qui accomplira la prochaine tâche. Le processus est répété pour la troisième station.

Avant de commencer la course, l'animatrice devrait passer en revue les «meilleures pratiques» pour chaque activité. Par exemple, lors du bain d'un bébé, vous devez toujours nettoyer les yeux avec de l'eau tiède et les essuyer du coin intérieur au coin extérieur. Utilisez un bout différent d'une débarbouillette propre ou une débarbouillette séparée pour empêcher les bactéries de se transmettre aux yeux. Préparez tous les articles avant le bain et ne laissez jamais votre bébé sans surveillance, etc.

*Source : Adapté avec permission de l'Institute of Childbirth Educators.*