



## PRESENTATION

### **AMELIORER LA SATISFACTION DU VECU DU TRAVAIL ET DE L'ACCOUCHEMENT DE LA FEMME ET DE SON PARTENAIRE, FAVORISER LEUR PARTICIPATION ACTIVE SOINS CENTRES SUR L'ENFANT ET SA FAMILLE**

*Formation 2 jours*

#### **CONTEXTE DE LA FORMATION**

---

##### Sur le plan national

La Haute Autorité de Santé – HAS - a émis en décembre 2017 des recommandations - RPC - concernant l'accouchement normal et les interventions médicales, afin de :

- répondre à la demande des femmes quant à une prise en charge moins médicalisée de l'accouchement en respectant son déroulement spontané,
- améliorer et garantir la sécurité des soins de la mère et de son enfant
- harmoniser les pratiques, notamment dans les lieux dédiés à la physiologie

Le Collège National des Sages-Femmes CNSF a émis en décembre 2016 des recommandations - RPC - pour l'utilisation des oxytociques au cours du travail, en vue d'en favoriser l'utilisation pertinente et veiller à une moindre iatrogénie.

##### Sur le plan international

Le Collège Américain des Gynécologues-Obstétriciens – ACOG, a produit des recommandations en 2017, visant à faciliter un travail physiologique et minimisant les interventions, concernant les femmes qui se mettent spontanément en travail, à terme.

L'Organisation Mondiale de la Santé - OMS – depuis 2018, recommande des soins individualisés au cours du travail afin que l'accouchement soit, pour chaque femme, une expérience positive, limitant les interventions inutiles, et permettant à la femme, lors des interventions nécessaires, de conserver un sentiment d'accomplissement et de contrôle personnels.

#### **OBJECTIF GENERAL DE LA FORMATION**

---

Conformément aux différentes recommandations nationales et internationales, cette session de formation vise à apporter des connaissances et des outils pratiques aux professionnels qui interviennent en anté-natal et au cours du per-partum dans l'objectif de :

- Améliorer la satisfaction des femmes vis à vis du travail et de l'accouchement, en accompagnant leur projet
- Faciliter le travail physiologique et minimiser les interventions non médicalement justifiées
- Soutenir le sentiment de compétence – « empowerment » de la femme et de son partenaire, leur estime d'eux-mêmes à faire face au travail et à accueillir leur nouveau-né

#### **CONTENU DU PROGRAMME**

---

De façon concrète et adaptée à la spécificité de chaque groupe, la formation aborde, en se basant sur des données scientifiques récentes et/ou les recommandations nationales et internationales :

## 1. Soins centrés sur l'enfant et sa famille au cours du per-partum et communication centrée sur la femme et son partenaire

- Le vécu et les attentes des usagers (enquêtes CIANE) et l'évolution des pratiques de soins dans les maternités françaises (ENP 2016) au cours de ses dernières années.
- L'intérêt des recommandations nationales et internationales pour dispenser des soins individualisés et en améliorer la pertinence
- Une méthodologie de communication avec la femme et son partenaire permettant de les accompagner dans leur réflexion quant à leur projet d'accouchement et de naissance, de façon respectueuse de leurs besoins et en collaboration avec les professionnels qui veillent sur leur santé et celle de leur bébé

## 2. Physiologie du travail, de l'accouchement et de la naissance

- L'hormonologie du travail et de la naissance et les pratiques recommandées pour la respecter autant que possible : utilisation pertinente et raisonnée des oxytociques - CNSF 2016, environnement sensoriel et soutien émotionnel adéquats, accueil du nouveau-né et démarrage de l'allaitement maternel...
- Les différents stades du travail, leur physiologie et les pratiques qui peuvent influencer sur les issues maternelles et néonatales - HAS 2017 : mobilité, éviter les pratiques de routine non souhaitées, délivrance dirigée, clampage retardé du cordon, peau à peau immédiat et prolongé

## 3. La douleur au cours du travail et de l'accouchement

Les différentes composantes de la douleur au cours du travail (somesthésique, émotionnelle, cognitive) et les pratiques et attitudes professionnelles pouvant aider la femme à faire face à la douleur du travail, de façon médicamenteuse ou non

## 4. Synthèse : Soutenir la femme et son partenaire à faire face au travail

Une guidance validée, s'appuyant sur les connaissances apportées au cours de la formation, l'algorithme « Coping with your labour » (Roberts & al 2010) permettant une collaboration avec la femme et son partenaire au cours du travail, et reconnue pour favoriser une expérience positive de l'accouchement et de la naissance (ACOG 2017)

## 5. Projet d'équipe, amélioration des pratiques : Evolution et suivi

Un temps de réflexion et de partage en groupe est prévu sur la base de travaux de groupe, de cas cliniques, de l'analyse de pratiques professionnelles, de l'analyse du questionnaire d'auto-évaluation, en vue de préparer le retour en situation professionnelle.

Après ces travaux les stagiaires mettent en commun leur réflexion en ce qui concerne :

- **L'évolution de leurs pratiques professionnelles personnelle et en équipe** : les pratiques à faire évoluer ou consolider ;
- **Les outils et les stratégies envisagées pour l'amélioration de leurs pratiques professionnelles** : carnet pratique personnel, réunion pour un retour aux autres professionnels en service, mise en place de groupes de travail, réalisation d'une guidance clinique, autres ...

Une synthèse de ce travail figure dans le compte rendu de formation établi par le formateur et envoyé au terme de la formation, au service de la formation continue et/ou aux cadres concernés.

## **ÉVALUATION DE LA FORMATION ET SATISFACTION DES STAGIAIRES**

---

Une évaluation sera faite en fin de session de formation avec les participants en présence d'un référent de la formation continue et/ou de l'encadrement.

Un questionnaire d'évaluation de la formation est proposé aux participants.

Un compte-rendu de la session de formation est systématiquement réalisé en fin de formation et communiqué à la formation continue et à l'encadrement, avec une synthèse des questionnaires d'évaluation.

---

## REFERENCES GENERALES DU PROGRAMME

**Ce programme respecte et intègre les recommandations et références professionnelles de :**

- **HAS – Haute Autorité de Santé** disponibles sur <http://www.has-sante.fr>  
Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales – Déc 2017.  
Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins Prévention, Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat (PP-HPP) Nov 2016  
Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées – Mai 2016.  
Préparation à la naissance et à la parentalité – Nov 2005.  
Comment mieux informer les femmes enceintes – Avril 2005.  
Sorties de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile pour les mères et leur nouveau-né – Mai 2014.
- **HCSP 2017 Haut Conseil de Santé Publique :**  
PNNS 2017 - 2021 : Pour une politique nationale Nutrition Santé – sept. 2017 disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=632>
- **CNSF 2016 Conseil National des Sages-femmes :**  
**Recommandations pour l'administration d'oxytocine au cours du travail spontané.**  
Dupont C. & al. La Revue Sage-Femme Volume 16, Issue 1, Feb. 2017, Pages 111-118
- **OMS 2018 Organisation Mondiale pour la Santé**  
**Recommandations sur les soins intrapartum pour une expérience positive de l'accouchement** disponible sur :  
<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/fr/>
- **ACOG 2017 American College of Gynecologist and Obstetricians**  
Committee Opinion : Approaches to limit intervention during labor and birth Number 687 – February 2017 disponible sur <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Approaches-to-Limit-Intervention-During-Labor-and-Birth>

Il s'appuie sur l'algorithme « **The coping with labor algorithm** » recommandé par l'ACOG pour limiter les interventions au cours du travail et de la naissance.

Bocognano A. **L'implémentation d'un algorithme d'évaluation du comportement de la femme en travail constitue-t-elle une amélioration de la qualité des soins apportés par les sages-femmes ?** Mémoire DU MTO 2017 – CHUGA – Grenoble  
Premier prix du poster aux Assises des Sages-femmes - 2018

Roberts L & al. **The Coping With Labor Algorithm: An Alternate Pain Assessment Tool for the Laboring Woman.** Journal of Midwifery & Women's Health  
Volume 55, No. 2, March/April 2010

Fairchild E, Roberts L, Zelman K, Michelli S, Hastings-Tolsma M. **Implementation of Robert's Coping with Labor Algorithm® in a large tertiary care facility.** Midwifery. 2017 Jul;50:208-218

**Il intègre les différentes méthodes pédagogiques recommandées par la HAS et répond aux conditions d'un programme de DPC.**

**Les Formations Co-naître® sont enregistrées auprès de l'ANDPC.**

## METHODE ET MOYENS PEDAGOGIQUES

---

En vue d'atteindre les objectifs poursuivis, les formations Co-naître® se proposent d'apporter les moyens suivants, en tenant compte des recommandations de la HAS :

- Un temps **d'analyse des pratiques** intégré à la démarche cognitive en début de formation à l'aide d'un **questionnaire d'auto-évaluation anonyme** Co-naître® (avant) reçu par le stagiaire avant le début ou en début de formation
- L'**analyse des pratiques** se poursuit tout au long de la session **de façon réflexive** à partir de situations vécues par les stagiaires.
- Un temps **d'acquisition et d'approfondissement des connaissances** scientifiques – EBM et **des compétences** - EBP en matière de physiologie néonatale, de chronobiologie et respect des rythmes, de sensorialité du nouveau-né, et de physiologie des processus d'attachement sur la base de méthodes **pédagogiques interrogatives et actives /expérientielles**.
- Un temps de réflexion en vue d'élaborer leur propre **plan d'amélioration des pratiques** de soins de développement en service.

## SUPPORTS PEDAGOGIQUES REMIS A CHAQUE STAGIAIRE AU COURS DE LA FORMATION

---

- **Des fiches notes de cours et leur bibliographie**, reprenant les éléments des apports théoriques et pratiques sont remises aux stagiaires ainsi qu'une bibliographie générale permettant le transfert des connaissances/compétences abordées au cours de la formation.
- Un **cahier pédagogique**, disponible aussi sous format d'application mobile pour le retour sur le terrain, servant de guide pour l'observation du couple mère-bébé et la transmission des informations clés aux parents.

## SUPPORTS COMPLEMENTAIRES POUR LA MISE A JOUR DES CONNAISSANCES APRES LA FORMATION

---

Deux dispositifs complémentaires :

- **Newsletter d'actualités** (10 / an) comprenant dernières publications scientifiques, dernières recommandations ... L'inscription est totalement gratuite et le stagiaire peut se désabonner à tout moment selon son souhait. Seule l'adresse mail communiquée par le stagiaire est collectée par les Formations Co-naître® dans le seul objectif de lui parvenir la newsletter des actualités (déclaration CNIL N° 2067511v0 )
- **Accès facilité aux documents de référence** : page « **Médiathèque** » du site internet co-naître.net, comprenant les éléments bibliographiques de référence, classés par thème, régulièrement mis à jour. Chaque stagiaire peut y accéder avant ou après la formation librement et sans limite de temps.

## ORGANISATION PRATIQUE

---

Nombre de participants : 12 à 16 personnes

L'organisme demandeur met à la disposition de la formation une salle adaptée au nombre de personnes inscrites, ainsi que le matériel nécessaire : paper-board, vidéo-projecteur.

**Les formations Co-naître® s'inscrivent dans l'approche des soins centrés sur l'enfant et sa famille.**