



UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2022

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Conseils aux parents à la sortie de maternité.

Vidéos à l'intention des parents après consensus des professionnels.

Présentée et soutenue publiquement le 20 septembre 2022 à 16h00

au Pôle Formation

par **Samy KARAR**

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Laurent STORME

Assesseurs :

Madame le Professeur Véronique HOUFFLIN-DEBARGE

Monsieur le Docteur Tameur RAKZA

Madame le Docteur Sophie VANDERSTICHELE

Directeur de thèse :

Monsieur le Professeur Damien SUBTIL

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

LISTE DES ABREVIATIONS

ORL	Oto-rhino-laryngologie
TMM	Terminaux multimédia
OMBREL	Organisation Mamans Bébé Région Lilloise
PMR	Personne à mobilité réduite
PMI	Protection maternelle et infantile
BN	Biological Nurturing
EPP	Entretien prénatal précoce

TABLE DES MATIERES

I.	Introduction	6
II.	Matériels et méthodes	8
III.	Résultats	10
IV.	Discussion	12
V.	Tableau 1	16
VI.	Tableau 2	17
VII.	Tableau 3	19
VIII.	Tableau 4	24
IX.	Annexe 1	28
X.	Annexe 2	43
XI.	Bibliographie.....	48

Introduction

La grossesse et la naissance représentent un bouleversement dans la vie des parents. Ceux-ci accèdent en général assez brutalement à la parentalité sans y être bien préparés (1)(2)(3). La loi française prévoit un entretien prénatal précoce et une préparation à la naissance - qui concernent respectivement 28 et 78% des femmes -, mais sont très centrés autour de la naissance (4)(5). Cette préparation officielle comporte en effet très peu de conseils qui seraient utiles à une meilleure accession à la parentalité : alimentation de la femme enceinte puis du nourrisson, difficultés d'allaitement et pleurs du nourrisson, gestion des visites et soutien de l'entourage, modes de couchage du nouveau-né, blues et dépression du post-partum, médicaments et vaccinations, vie de couple après l'accouchement. Après la naissance, les nouvelles mères déclarent souvent ne pas s'être senties préparées aux réalités de la maternité, en particulier les primipares (6)(7)(8)(9)(10).

Depuis 2013, notre maternité universitaire s'est lancée dans la confection progressive de courtes vidéos d'information et d'éducation thérapeutique à destination des futurs parents, diffusées dans les salles d'attente de consultation prénatale. La satisfaction des consultantes a été mesurée à deux reprises, en 2018 (11) puis en 2019 (12). Celle-ci apparaissait excellente mais plusieurs pistes d'amélioration ont été évoquées par les patientes : amélioration du niveau sonore et de la visibilité, développement de thèmes concernant les nouveau-nés(11)(12)(13). Afin de répondre à ces attentes, certaines vidéos ont été ajoutées en 2019-2020, et toutes ont été sous-titrées.

Dans le continuum d'une recherche continue d'améliorer la satisfaction des parents, nous avons tenté d'améliorer encore l'accessibilité des vidéos existantes ainsi que le panel des vidéos proposées, notamment en ce qui concerne les conseils aux futures mères concernant leur bébé. Notre objectif était d'organiser et de compléter l'offre de vidéos faite aux jeunes parents dans une maternité universitaire de type 3.

Matériel et Méthodes

Nous avons tenté d'améliorer de manière conjointe **les trois moyens de communication vidéo à l'intention des parents** qui existent à la maternité Jeanne de Flandre (écrans en consultation prénatale, terminaux multimédias, site internet).

Jusqu'au milieu de de 2022, la situation était la suivante :

- En **consultation prénatale**, des vidéos et diaporamas présentés sous forme d'une **boucle de 1h40** destinée aux femmes enceintes en salles d'attente A1 et A2
- En **hospitalisation continue anténatale** et **post natale**, présence de **terminaux multimédias** qui offrent aux patientes la possibilité d'accéder à un groupe de fonctionnalités : téléphone, télévision, accès à internet ... ; mais également à des **vidéos dans la rubrique « Info Santé »**
- **Par internet**, des vidéos sont proposées sur le **site de la Maternité Jeanne de Flandre** www.maternite.chru-lille.fr

La **première partie de notre travail** a consisté à élaborer une série de thèmes nouveaux justifiant d'être traités par vidéo, soit du fait que les jeunes parents les trouvaient manquants, soit du fait que les professionnels les trouvaient nécessaires, soit les deux. Deux réunions de type « focus groupe » ont été animées par nos soins, l'une rassemblant trois jeunes mamans et un jeune papa, l'autre rassemblant 6 professionnels des suites de naissance (2 sages-femmes et 4 puéricultrices, dont 3 cadres au total). Les thèmes retenus figurent au Tableau 1.

La **seconde partie de notre travail** a consisté à établir la liste des vidéos disponibles (consultation prénatale, terminaux multimédias et site internet), puis à réorganiser/couper/assembler ces films de manière plus logique entre eux afin d'en améliorer la compréhension (Adobe Première Pro, Adobe, 2021). Nous avons sous-titré les vidéos qui ne l'avaient pas encore été. Nous avons ensuite sélectionné les vidéos qui nous paraissaient logique de devoir rendre accessibles pour chacune de ces trois modalités différentes d'accès.

Résultats

Première partie

Finalement, sur les 16 thèmes évoqués lors des réunions de type « focus groupe » avec les parents et les professionnels, 12 vidéos ont été confectionnées (Tableau 2a). Pour chacune d'entre elles, un texte a été établi à partir de référentiels professionnels et d'avis professionnels consensuels au sein de l'équipe médicale de Jeanne de Flandre. Ces 12 textes figurent en annexe 1. Pour chaque vidéo, la prise d'image été réalisée à la maternité Jeanne de Flandre selon trois sources

1. Lors de deux journées consacrées à ces prises de vue, principalement en suites de naissance
2. A partir de la banque d'images de la cellule de communication du CHU de Lille (C. MANIDREN)
3. Grâce à l'aimable collaboration d'un jeune couple ayant accouché au mois de juillet 2021 à la maternité.

Ces vidéos ont été présentées devant la Clinique d'Obstétrique de la maternité le 03 mars 2022 et devant l'équipe de Pédiatrie des soins de suites de naissance le 28 mars 2022 afin d'être discutées et critiquées et d'obtenir un dernier consensus. Elles ont été définitivement validées lors de ces deux séances.

Deuxième partie

La synthèse des vidéos existant à la maternité Jeanne de Flandre figure au Tableau 2, qu'il s'agisse des vidéos présentes en consultation prénatale (n=24), sur les terminaux multimédia (n=40) ou sur le site internet de la maternité (n=15). On notera que les 40 vidéos disponibles sur les TMM l'étaient « en vrac » dans la rubrique

« Maternité », au milieu d'autres thèmes comme « ORL, Dermatologie, Neurochirurgie ... ». Concernant le site internet de la maternité, les 15 vidéos présentes étaient organisées en fonction de l'arborescence du site.

Les nouvelles vidéos que nous avons ajoutées sont listées au Tableau 3. Elles ont pu être créées - par nous-mêmes en première partie de ce travail (Tableau 3a, n=12) ou par d'autres récemment (Tableau 3b n=17), ou bien récupérées de notre fond documentaire (cellule communication du CHU) (Tableau 3c n=8), les vidéos coupées et retravaillées (Tableau 3d, n=17). Quelques vidéos redondantes ou devenues inappropriées ont été supprimées (Tableau 3e, n=30).

La nouvelle organisation des vidéos est présentée au Tableau 4. Finalement, 56 vidéos ou diaporamas constituent la nouvelle trame disponible pour la consultation prénatale (durée de la boucle : environ 3 heures et 20 minutes), tandis que 41 vidéos sont disponibles sur le TMM, sous forme de 4 rubriques différentes intitulées

- Maternité : Avant la naissance (n=8)
- Maternité : Ma santé (n=11)
- Maternité : Mon bébé (n=13)
- Maternité : Allaitement (n=9)

Discussion

A partir de réunions de type « focus groupe » d'usagers et de professionnels, nous avons confectionné 12 vidéos concernant les soins aux mères et aux nouveau-nés en post-partum, à rendre accessible dès la période anténatale. Dans un second temps, nous avons recensé et organisé l'offre vidéo de la maternité en adaptant notre offre aux besoins exprimés par les jeunes parents. Cinq vidéos ont été retirées et vingt-huit ont été apportées en consultation prénatale, vingt-six ont été retirées et vingt-quatre apportées sur les terminaux multimédias.

Concernant le site internet de la maternité, un programme de vidéos est actuellement en cours d'élaboration en concertation avec les équipes médicales des suites de naissances de la maternité Jeanne de Flandre.

Au fil du temps, la communication par vidéo auprès des jeunes parents semble être devenue l'un des moyens privilégiés par tous ceux qui souhaitent communiquer efficacement avec les jeunes. Au moment où les tutoriels accessibles sur YouTube sont devenus des références pour bon nombre de difficultés à résoudre, le Ministère des solidarités et de la santé a choisi de créer une application « 1000 jours » et un site internet « 1000 premiers jours » dont il convient de discuter succinctement ici. Le site 1000 premiers jours, créé en 2021, est un site dédié au besoin des bébés et de leurs parents (<https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>). Composé de 4 parties traitant de la grossesse, de la naissance et du bébé, il comprend 103 articles et 25 vidéos réalisées sous deux formes : la première sous forme de conseils et explications donnés par des professionnels de santé et la seconde sous la forme de témoignages de parents. De son côté, l'application pour smartphone « 1000 jours » disponible sur

Android et iOS, est organisée de manière différente. Elle se compose sous la forme d'une frise chronologique du projet de parentalité jusqu'aux 2 ans du bébé et d'une catégorie comprenant tous les documents téléchargeables à destination des parents. L'application comporte 106 articles différents du site internet et 22 vidéos. Le contenu de ces deux applications/sites est décrit dans l'annexe 2.

Dans ce contexte de révolution digitale, il est important de rendre accessible l'information à chaque moment de la journée, sur plusieurs supports (tablettes, ordinateurs, téléphones), et en s'adaptant à la vie quotidienne des futurs parents. Cette manière de communiquer sous forme de vidéos synthétiques correspond à une nouvelle tendance en terme d'apprentissage, souvent appelée «micro-learning » (14)(15). Cette technique permet d'avoir une information claire et concise en visionnant généralement une vidéo de courte durée en auto-apprentissage, au meilleur moment pour chaque personne (14)(15)(16). Ces vidéos peuvent être vues à plusieurs reprises, permettant ainsi une meilleure mémorisation de l'information, comme le suggère le psychologue Herman Ebbinghaus avec son concept de la « courbe de l'oubli » (14)(15)(17). Cette courbe indique en effet que la répétition de l'information permettrait ainsi de consolider ses acquis afin de pallier aux oublis liés au temps qui passe. En effet, la répétition de l'apprentissage d'une information permettrait le recrutement et la consolidation cellulaire, phénomènes qui permettent le développement d'interconnexions neuronales (18). Cependant, cette méthode offre peu d'interactions interpersonnelles, parfois essentielle à la compréhension. C'est pourquoi elle doit s'intégrer dans une approche plus globale, en y incluant des temps d'échanges verbaux (17)(19)(20).

Notre travail comporte certaines limites. D'une part, certains thèmes évoqués lors des deux séances de focus groupe n'ont pas été traités (couchage, pleurs, positions d'allaitement, organisation du service). Alors que trois de ces quatre thèmes avaient antérieurement fait l'objet d'une vidéo réalisée par des professionnels de la maternité, celles-ci étaient peu ou pas connues, ce qui pose le problème de l'appropriation ou pas des vidéos par le personnel de la maternité. Il s'agira d'une étape cruciale dans la mise à disposition de vidéos nouvelles par les parents. Le nombre de vidéos et documents que nous avons mis en ligne en consultation prénatale est élevé et pose également la difficulté d'une offre potentiellement excessive pour des parents éventuellement surexposés aux informations prénatales et post-natales. Le terme de « syndrome d'épuisement parental » ou « burn out parental » peut en effet être utilisé lorsque les parents se trouvent débordés par des conseils et/ou des injonctions trop nombreuses et/ou irréalisables, leur donnant une image négative de leur rôle (21)(22)(23)(24). Enfin, la qualité des vidéos que nous avons réalisées était variable, et certaines ont été réalisées avec des moyens très réduits. Elles nécessiteraient toutes d'être revisitées régulièrement, les connaissances et les pratiques médicales évoluant rapidement au cours du temps (25).

Notre travail comporte en revanche plusieurs points positifs qui méritent d'être soulignés. D'une part, leur confection a fait appel aux professionnels de la maternité après obtention d'un consensus d'équipe, ce qui a permis d'obtenir une grande cohérence entre les vidéos et les pratiques. Il a été montré en effet que les incohérences entre professionnels sont l'une des plus grandes sources d'insatisfaction pour les usagers de la santé (26)(27)(28). D'autre part, leur durée a

été limitée à 3 minutes au maximum dans la majorité des cas, ce qui correspond aux standards d'un micro-learning efficace (tutos, reportages courts). Ils apportent enfin – au moins théoriquement – une information identique et consensuelle à plusieurs milliers de femmes enceintes, ce qui est aurait été pratiquement impossible sans ce moyen moderne de communication.

Finalement, notre travail s'inscrit dans une démarche d'éducation thérapeutique dans laquelle les futurs parents - puis les parents – choisissent de faire appel à l'aide des professionnels de manière autonome, au moment où ils en ressentent le besoin et qu'ils sont disponibles pour le faire. Cette manière de recevoir des informations médicales apparaît complémentaire et efficace par rapport à celle obtenue dans le cadre du colloque singulier unique, temps généralement assez court et qui permet plus difficilement l'assimilation progressive. Au moment du développement national « 1000 jours pour la santé », ces vidéos devraient faire partie des outils mis à la disposition des professionnels et pour une meilleure information des parents.

Tableau 1 Thèmes abordés lors des focus groupes

Patients	Professionnels de santé
Conseils en sortie de maternité (maman, bébé)	Le bain
La désobstruction rhino-pharyngée	La préparation du biberon : préparation, température, quantités
Le lavage des yeux et oreilles	Peau à peau
Le bain	Les soins du cordon
La prise de température	Conseils pour les papas.
La préparation du biberon : préparation, température, quantités	Les positions d'allaitement
Les soins du cordon	Le change d'un bébé, premières selles, premières urines
Le couchage	Rééducation, kinésithérapie, rapports sexuels
Les douleurs après l'accouchement	
Peau à peau	
Information sortie PRADO	
Formalités administratives	
La contraception	
Hôtellerie, menus, matériel à disposition	

Tableau 2 Etat de diffusion des vidéos de la maternité JDF avant la mi-2022.

Consultations prénatales (n=24)	Terminaux multimédias (n=40)	Site de la maternité JDF (n=15)
1. 20 ans de Jeanne de Flandre 2. Film pub bienvenue 3. Film pub info bébé 4. Film pub recherche 5. Motifs urgences 6. OMBREL 1 7. OMBREL 2 8. OMBREL 3 9. Séjour maternité 10. Peau à peau 11. Signes éveil 12. Chant prénatal 13. Trombinoscope 14. Dépistage diabète gestationnel 15. Prise en charge diabète gestationnel 16. Sport et grossesse 17. Vaccins avant la grossesse 18. Que diriez-vous à une mère qui hésite ?	1. Alimentation et diabète gestationnel 2. Suivi de grossesse et dossier obstétrical 3. Projet de naissance 4. Entretien prénatal précoce 5. Choix de la maternité 6. Préparation à la naissance 7. Chant prénatal : exercice avec la voix OAO 8. Chant prénatal : éveil à la voix ALOA 9. Chant prénatal : éveil corporel 10. Chant prénatal : sache que 11. Chant prénatal : chanson Akatoume 12. Chant prénatal : chanson ROND 13. Chant prénatal : berceuse avec bébé 14. Chant prénatal : Accueil des sage-femmes 15. Se détendre avec une séance de sophrologie 16. Posture du ballon 17. Prise en charge en salle de travail 18. Motifs de consultations aux urgences 19. Massage du bébé	1. Motifs urgences 2. OMBREL 1 3. OMBREL 2 4. OMBREL 3 5. Séjour maternité 6. Peau à peau 7. Signes éveil 8. Sport et grossesse 9. Vaccins avant la grossesse 10. Que diriez-vous à une mère qui hésite à allaiter ? 11. Allaitement à domicile 12. Allaitement les 10 points clés 13. Prévention mort inattendue du nourrisson 14. Gestion des pleurs 15. Visites en maternité

Tableau 2 (suite) Etat de diffusion des vidéos de la maternité JDF avant la mi-2022.

Consultations prénatales	Terminaux multimédias	Site de la maternité JDF
<p>19. Allaitement à domicile</p> <p>20. Allaitement les 10 points clés</p> <p>21. Prévention mort inattendue du nourrisson</p> <p>22. Vaccins du nouveau-né</p> <p>23. Gestion des pleurs</p> <p>24. Visites en maternité</p>	<p>20. Le séjour à la maternité Les poussées</p> <p>21. Le rôle des contractions</p> <p>22. L'accouchement</p> <p>23. Le déclenchement</p> <p>24. Conseils après l'accouchement</p> <p>25. Conseils après l'accouchement 2</p> <p>26. Conseils après l'accouchement 3</p> <p>27. Bien s'installer avec le bébé</p> <p>28. Comment se positionner</p> <p>29. Accueil des sage-femmes</p> <p>30. Conseils d'allaitement</p> <p>31. Recommandations de couchage</p> <p>32. Peau à peau</p> <p>33. Visite de la maternité</p> <p>34. Les signes d'éveil du nouveau-né</p> <p>35. Allaitement après le retour à domicile</p> <p>36. Les 10 points clés de l'allaitement</p> <p>37. Tire-lait mode d'emploi</p> <p>38. Comment exprimer le premier lait à la main</p> <p>39. Tétée et déglutitions Gabin</p> <p>40. Comment allaiter en position Biological Nurturing</p>	

Tableau 3 Vidéos créées par nos soins (a), par d'autres au sein de la maternité en 2022 (b), récupérées (c), améliorées (d) ou supprimées (e)

3a. Vidéos créées par nos soins

Soins aux nouveau-nés en port –partum (n=9)

1. Change d'un bébé
2. Soins de cordon
3. Les rythmes du bébé
4. Bain standard
5. Bain enveloppé
6. Soins des yeux et du nez
7. Prise de la température
8. Conseils de sortie
9. Préparation d'un biberon

Conseils aux mères en port –partum (n=3)

1. Retour de couches et contraception
2. Sortie Précoce (PRADO)
3. Si bébé est transféré

3b. Vidéos créées par d'autres au sein de la maternité en 2022

Les difficultés du post-partum (n=6) par Mathilde HENRIC

1. Fuites urinaires
2. Douleurs après l'accouchement
3. Contractions et saignements
4. Baby blues et dépression
5. Sexualité du post partum

6. Les petits soucis de l'allaitement

L'analgésie péridurale (n=5) par Nina ANTONICELLI

1. L'organisation des soins anesthésiques en maternité
2. La mise en place d'une analgésie péridurale
3. Le dosage et les effets possibles de l'analgésie péridurale
4. La prise en charge d'une brèche de péridurale
5. La durée et la puissance des contractions

Le parcours PMR (n=1) par Stéphane MATERNE

1. Parcours d'une patiente PMR

Le dépistage néonatal (n=5) Centre régional de dépistage néonatal des Hauts de France CHU de Lille

1. Le dépistage néonatal : histoire et enjeux
2. Le dépistage néonatal : le 3^{ème} jour de vie de bébé
3. Le dépistage néonatal : test de Guthrie, les bonnes pratiques
4. Le dépistage néonatal : le parcours des analyses
5. Le dépistage néonatal : le test auditif

3c. Vidéos récupérées

Tuto'Tour de la grossesse (n=5) CHU de Toulouse et ARS Occitanie

1. Les 7 signes de la prééclampsie
2. Le déclenchement
3. L'allaitement maternel
4. Pour un retour serein à domicile
5. Sans tabac après la grossesse
6. Exprimer le lait à la main (Global Health Media Project)

7. Les bonnes tétées de Gabin (source CHU Lille XX)

8. La position BN (Biological Nurturing)
--

3d. Vidéos améliorées (raccourcies et/ou re-montées)

CPN :

1. 20 ans de Jeanne de Flandre
2. Le rôle des contractions
3. Les efforts de poussées
4. L'accouchement
5. Les signes d'éveil
6. Allaitement à la maison
7. Choix de la maternité
8. Préparation à la naissance et dossier obstétrical
9. EPP et associations
10. Les visites en maternité

Terminaux multimédias :

1. Le séjour en maternité
2. Le rôle des contractions
3. Les efforts de poussées
4. L'accouchement
5. Les signes d'éveil
6. Allaitement à la maison
7. Massage du bébé

Site internet de la maternité :

3e Vidéos supprimées

CPN :

1. Préparation à la naissance
2. Chant prénatal
3. Trombinoscope
4. Ombrel 1

Terminaux multimédias :

1. Alimentation et diabète gestationnel
2. Suivi de grossesse et dossier obstétrical
3. Projet de naissance
4. Entretien prénatal précoce
5. Choix de la maternité
6. Préparation à la naissance
7. Chant prénatal : exercice avec la voix OAO
8. Chant prénatal : éveil à la voix ALOA
9. Chant prénatal : éveil corporel
10. Chant prénatal : sache que
11. Chant prénatal : chanson Akatoume
12. Chant prénatal : chanson ROND
13. Chant prénatal : berceuse avec bébé
14. Chant prénatal : Accueil des sage-femmes
15. Se détendre avec une séance de sophrologie
16. Posture du ballon
17. Prise en charge en salle de travail

18. Le déclenchement
19. Conseils après l'accouchement
20. Conseils après l'accouchement 2
21. Conseils après l'accouchement 3
22. Bien s'installer avec le bébé
23. Comment se positionner
24. Accueil des sage-femmes
25. Conseils d'allaitement
26. Visite de la maternité

Tableau 4 Organisation des vidéos à partir de novembre 2022 dans la maternité

Consultations prénatales	Terminaux multimédias	Site de la maternité JDF
<i>CYCLE COMPLET(UNIQUE)</i>	<i>AVANT LA NAISSANCE</i>	En cours d'élaboration
1. 20 ans de Jeanne de Flandre	1. Motifs de consultations aux urgences	
2. Bienvenue à la maternité Jeanne de Flandre	2. Séjour à la maternité	
3. Film pub Bienvenu	3. Vidéo de Bienvenue à la maternité	
4. Film pub info bébé	4. Le rôle des contractions	
5. Film pub recherche	5. Les efforts de poussée	
6. L'organisation des soins anesthésiques en maternité	6. Le déclenchement	
7. Motifs urgences	7. L'accouchement	
8. Le rôle des contractions	8. Les 7 signes de la prééclampsie	
9. La durée et la puissance des contractions		
10. Les efforts de poussée		
11. Choix de la maternité		
12. L'accouchement 1		
13. La mise en place d'une analgésie péridurale		
14. Préparation naissance et Dossier obstétrical		
15. L'accouchement 2		

Tableau 4 (suite)

Consultations prénatales	Terminaux multimédias	Site de la maternité JDF
16. Le dosage et les effets possibles de l'analgésie péridurale	<i>APRES LA NAISSANCE, MA SANTE</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Séjour en maternité 2. Douleurs après l'accouchement 3. La brèche de péridurale 4. Contractions et saignements 5. Baby blues 6. Retour de couches et contraception 7. Fuites urinaires 8. Sexualité après l'accouchement 9. Sans tabac après l'accouchement ? 10. Sortie Précoce (PRADO) 11. Si bébé est transféré 	
17. EPP et Associations		
18. L'accouchement 3		
19. Projet de naissance		
20. L'accouchement 4		
21. L'accouchement, le prématuré, l'alimentation, le suivi.		
22. Séjour maternité		
23. Peau à peau		
24. Signes éveil		
25. Prééclampsie TUTO'TOUR		
26. Le déclenchement TUTO'TOUR		
27. Dépistage diabète gestationnel		
28. Prise en charge diabète gestationnel		
29. Sport et grossesse		
30. Vaccins avant la grossesse		

Tableau 4 (suite)

Consultations prénatales	Terminaux multimédias	Site de la maternité JDF
<p>31. Parcours patiente PMR</p> <p>32. L'allaitement maternel</p> <p>TUTO'TOUR</p> <p>33. Que diriez-vous à une mère qui hésite ?</p> <p>34. Exprimer le lait à la main</p> <p>35. Les bonnes tétées de Gabin</p> <p>36. Allaitement à domicile</p> <p>37. Allaitement les 10 points clés</p> <p>38. Retour à domicile serein</p> <p>39. Le séjour en maternité</p> <p>40. Les visites en maternité</p> <p>41. Diapo « horaires de visite en maternité</p> <p>42. Devenir parents</p> <p>43. Les petits maux de bébé</p> <p>44. Prévention mort inattendue du nourrisson</p> <p>45. Conseil de sortie bébé</p> <p>46. Vaccins du nouveau-né</p> <p>47. Le dépistage néonatal</p>	<p><i>APRES LA NAISSANCE,</i></p> <p><i>MON BEBE</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peau à peau 2. Change d'un bébé 3. Soins de cordon 4. Les rythmes du bébé 5. Bain standard 6. Bain enveloppé 7. Soins des yeux et du nez 8. Prise de la température 9. Recommandations de couchage 10. Pleurs du bébé 11. Conseils de sortie 12. Retour serein à domicile 13. Massage du bébé 	

Tableau 4 (suite)

Consultations prénatales	Terminaux multimédias	Site de la maternité JDF
<p>48. Diapo Toutes les vidéos sont accessibles</p> <p>49. Gestion des pleurs</p> <p>50. Diapo annonçant Les difficultés après l'accouchement</p> <ul style="list-style-type: none"> - a. Fuites urinaires - b. Douleurs après l'accouchement - c. Contractions et saignements - d. Baby blues et dépression - e. Sexualité du post partum - f. Les petits soucis de l'allaitement 	<p><i>POUR L'ALLAITEMENT</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'allaitement maternel 2. Les 10 points clés pour allaiter 3. Exprimer le lait à la main 4. Les signes d'éveil 5. Les bonnes tétées de Gabin 6. Les petits soucis de l'allaitement 7. Tire-lait mode d'emploi 8. Allaitement à la maison 9. La position BN (Biological Nurturing) 	

Annexe 1 : Scénario de la vidéo *Le change d'un bébé*

« Préparez l'environnement : vérifiez que vous avez tout le matériel à portée de main avant de commencer. Afin de prévenir tout risque de chute, maintenez toujours une main sur l'enfant et ne jamais le laisser seul.

Après s'être lavé les mains, déshabillez le bas du corps. Replier la couche sous les fesses de l'enfant s'il y a des selles. Essuyer les fesses avec de l'eau claire ou du liniment.

Savonner les cuisses et plis de l'aîne, les parties génitales, les fesses, le sillon interfessier et l'anus.

Chez la fille : Afin d'éviter de ramener des selles sur le sexe, écarter doucement les grandes lèvres et nettoyer depuis le sexe vers les fesses et non l'inverse.

Ôter la couche et rincer soigneusement dans le même sens.

Afin de ne pas irriter la peau, sécher par tamponnements avec une serviette de bain classique en insistant dans les plis, surtout s'il existe des rougeurs ou une macération.

Ôter la serviette humide et glisser la couche propre sous le siège. La taille de la couche doit être adaptée au poids de l'enfant.

Fixez les adhésifs en veillant à ne pas trop serrer et en vérifiant que les bords soient souples et ne blessent ni les cuisses ni l'abdomen.

Rhabiller l'enfant et le réinstaller confortablement en sécurité. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Le soin du cordon*

« Le cordon ombilical, une fois coupé au moment de la naissance, va se dessécher dans les jours qui suivent, puis l'ensemble tombera en général en 5 à 15 jours. Il faut ensuite à nouveau 5 à 15 jours, voire plus, pour que le nombril cicatrise complètement

Comme le cordon peut devenir le siège d'une infection locale ou d'une infection plus sérieuse, il est important de lui **faire des soins une fois par jour**.

On recommande :

- De se laver les mains avant d'effectuer les soins ;
- De **nettoyer la base du cordon avec une compresse imbibée d'eau tiède et de savon** ;
- De faire le **tour complet du cordon avec le coton** pour **nettoyer tous les débris** puis rincer ;
- De bien sécher toutes les surfaces.

Il est laissé à l'air libre ou juste recouvert d'un vêtement propre. On replie le haut de la couche vers l'intérieur pour éviter que les urines ou les selles ne remontent et n'atteignent le clamp et le cordon. S'il le cordon est souillé, il faut le nettoyer est nettoyé avec du savon et de l'eau.

Il est possible de faire les soins de cordon après le bain. Le principe est finalement de le maintenir toujours propre et sec.

Il convient de consulter votre médecin en cas

- D'écoulement de liquide, de sang ou de pus
- D'apparition ou de persistance d'une très mauvaise odeur
- D'une rougeur très étendue de la peau autour du cordon
- Si le cordon n'est pas tombé complètement au bout d'un mois de vie »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Les rythmes du bébé*

« Juste après la naissance, votre bébé est souvent très éveillé, mais beaucoup plus calme ensuite pendant un à deux jours, le temps de récupérer de sa naissance. C'est le meilleur moment pour vous d'en faire autant.

La deuxième nuit, votre bébé manifeste fréquemment un grand besoin de contact. Parfois, il peut même rester éveillé toute la nuit. On appelle cela « la nuit de java ». N'hésitez pas à faire appel au personnel soignant pour vous soutenir.

Dès les premiers jours, l'observation de votre bébé va vous permettre de mieux le comprendre. La durée du sommeil d'un enfant varie entre 14 et 20 heures par jour, mais le nouveau-né n'a pas de rythme jour/nuit. Il est en général plus calme en début de journée et plus éveillé en fin de journée et la nuit.

Il existe 4 phases distinctes :

- **Le sommeil calme :**
Votre bébé dort profondément, relâché et détendu
- **Le sommeil agité :**
Vous pouvez voir votre bébé bouger, cligner des yeux, s'agiter, sourire. Il rêve.
- **Le réveil calme :**
Votre bébé a les yeux ouverts et cherche à communiquer avec vous en essayant de capter votre regard, il s'agit du meilleur moment pour la tétée.
- **L'éveil agité :**
Votre bébé peut se mettre à pleurer et il devient plus difficile de communiquer avec lui.

Ainsi, au fil des jours et des semaines qui suivent sa naissance, vous apprendrez à mieux connaître votre bébé et à comprendre son langage. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Le bain standard*

« Le bain est généralement le soin préféré de l'enfant et des parents, alliant hygiène et détente. Il permet de passer un moment important avec l'enfant.

Pour cela, vérifiez que vous avez le matériel à portée de mains :

- Une baignoire adaptée et un matelas de change
- 2 gants de toilette, 1 pour la toilette des fesses, 1 autre pour les autres parties
- Un drap de bain propre sur lequel poser l'enfant et le sécher
- Un thermomètre de bain
- Des vêtements propres
- Du savon, des carrés de coton
- Sans oublier la poubelle

Avant de commencer le bain, quelques règles d'hygiène et de sécurité :

- Pour le confort de l'enfant, la température de la salle de bain devrait idéalement être un peu plus chaude que les autres pièces, entre 22° et 23°
- Remplir la baignoire d'eau d'environ 10 cm, de manière à ce que le bébé ait la partie inférieure du corps dans l'eau. La température de l'eau doit être à 37°C.
- Surtout, ne lâchez jamais votre enfant du regard et parlez lui, c'est un moment d'échange privilégié

Maintenant nous allons procéder à la toilette :

- Sur le matelas de change, commencez à déshabiller bébé par le bas, pour éviter qu'il ne se refroidisse et enlever la couche.
- Après l'avoir déshabillé complètement, savonnez votre bébé sur le matelas de change, y compris les cheveux. On peut également savonner le bébé quand il est dans le bain.
- *Nous allons faire le corps. Mettez du savon.*
- *D'abord le cou, les aisselles, les bras avec les mains, le thorax.*
- *Pivotez l'enfant sur le côté et savonnez le dos*
- *L'abdomen, on descend sur les jambes avec les pieds, les cuisses avec les plis inguinaux, les organes génitaux Pivoter le bébé sur le côté puis les fesses et le sillon inter-fessiers »*
- *Attention, chez le garçon, il est recommandé de ne pas réaliser de décalottage avant l'âge de 4 ans.*
- *Ensuite, plongez délicatement bébé dans le bain. Tenez-le fermement, en passant une main sous ses fesses et placez votre autre main sous son aisselle, sa nuque et sa tête reposant sur votre poignet et votre avant-bras.*
- *Faire une pince au niveau du bras du bébé pour être sûr de bien le tenir.*
- *Lorsque le bain est terminé, sortez l'enfant de l'eau et posez-le sur une serviette sèche. Enveloppez-le et tamponnez pour sécher, en commençant par les cheveux.*

- Surtout ne pas utiliser de coton-tige pour les oreilles, il suffit de les sécher en tamponnant avec la serviette en pensant à bien passer derrière le pavillon de l'oreille.
- Remettez-lui une couche propre, puis rhabillez-le, en commençant par le haut du corps pour éviter qu'il ne se refroidisse.
- Une fois rhabillé, vous pouvez faire son visage avec un coton imbibé d'eau et séchez. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Le bain enveloppé*

« Le bain enveloppé est une aide pour aider le bébé à se sentir cocooné.

Commencez par déshabiller votre bébé puis enveloppez le dans un linge fin, type linge en tissu.

Nettoyez les fesses si besoin.

Tenez-le fermement, et placez la tête de votre bébé sur votre poignet et faire une pince au niveau de son bras et passez votre autre main sous ses fesses.

Plongez-le délicatement dans le bain à 37 degrés

Bien l'immerger.

Ouvrir le linge délicatement commençant par le haut du corps. Savonnez-le, puis le bas du corps.

Le savonnage n'est pas obligatoire à chaque fois.

Rincez votre bébé puis le sortir sans le linge.

Enveloppez-le dans la serviette afin de le rassurer et bien le sécher en commençant par les cheveux le haut du corps puis le bas pour finir par les parties intimes.

Une fois bien séché, mettre la couche

Mettez votre bébé sur un linge sec rhabillez-le

Vous pouvez faire son visage si nécessaire. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Les soins des yeux et du nez*

« Prendre soin des yeux de bébé :

À l'aide d'un disque de coton ou d'une compresse stérile ainsi que de sérum physiologique, nettoyez l'œil de l'intérieur vers l'extérieur.

Par mesure d'hygiène, changez de compresse pour l'autre œil

Si votre enfant a les yeux collés, répétez le lavage plusieurs fois par jour avec du sérum physiologique. S'il n'y a pas d'amélioration au bout de 24h, prenez contact avec un médecin.

Pour nettoyer le nez de bébé,

Si votre enfant n'a pas le nez bouché, il suffira de passer un coton-tige imbibé d'eau dans chaque narine. Utilisez un coton tige différent pour chaque narine. Ne vous inquiétez pas si ce soin déclenche des éternuements, c'est tout à fait normal.

Si bébé est gêné par un nez bouché, on utilise volontiers un mouche bébé qui s'achète en rayon parapharmacie. Il permet de dégager les narines par aspiration délicate, surtout le soir avant le couchage.

On peut aussi opter pour une dosette de sérum physiologique à injecter directement dans la narine. Bébé ne doit pas avoir la tête en arrière, car le liquide pourrait être envoyé dans la gorge. Mettez-lui alors délicatement la tête sur le côté et injectez le sérum physiologique dans la narine la plus haute, puis recommencez de l'autre côté. La manœuvre est plus désagréable, mais elle suffira généralement à déboucher son nez. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *La prise de température*

« *La mesure rectale de la température est la plus précise et la plus fiable pour les enfants de moins de 2 ans. A défaut, la température peut être prise sous l'aisselle, en ajoutant 0.5 °C à au chiffre observé.*

Les prises de température au niveau frontal, tympanique ou buccal ne sont pas conseillées.

Après la sortie de maternité, il n'est pas nécessaire de prendre la température de façon régulière, mais seulement en cas de signes ou de comportement inhabituels. Le bébé doit être normalement couvert, en dehors de toute atmosphère très chaude.

Pour prendre la température rectale, procédez comme suit :

- *Nettoyez le thermomètre à l'eau fraîche et savonneuse, puis rincez-le.*
- *Pour faciliter l'introduction, vous pouvez recouvrir son extrémité argentée d'un peu de vaseline ou de crème de change.*
Placez l'enfant sur le dos, genoux pliés.
- *Insérez doucement le thermomètre dans le rectum, sur une longueur d'environ 2 cm, sans jamais forcer. Maintenez-le dans cette position.*
- *Au signal sonore, retirez l'instrument.*
- *Puis lisez la température.*

Nettoyez de nouveau le thermomètre.

La méthode axillaire de prise de température est moins fiable car l'aisselle n'est pas un lieu "fermé". Ainsi, les résultats sont influencés par la température extérieure. Cette technique peut être utilisée dans un premier temps, en guise de "dépistage". Cependant, au moindre doute, confirmez le résultat par une mesure rectale.

- *Placez l'extrémité du thermomètre au centre de l'aisselle.*
- *Rabattez le bras contre le torse, de manière à bien recouvrir l'instrument.*
- *Maintenez-le en place pendant jusqu'au signal sonore.*
- *Retirez-le et lisez la température.*
- *N'oubliez pas d'ajouter les 0.5°C à la mesure que vous avez observée*

Toute température supérieure ou égale à 38°C est considérée comme de la fièvre

Nettoyez le thermomètre. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Conseils de sortie*

« A travers cette vidéo nous allons vous présenter les conseils de sortie pour faciliter votre retour à la maison.

Concernant le couchage de bébé, la température de la pièce doit être comprise entre 18 et 20 degrés. Il faut qu'il soit toujours couché sur le dos, sur un matelas ferme avec une turbulette accrochée au niveau des épaules sans couverture, coussins, tour de lit ou de doudou dans le lit.

Le cododo avec un vrai lit de cododo installé près du lit des parents est ce qui est recommandé jusque l'âge de 6 mois. En revanche le cosleeping, qui consiste à dormir dans le lit des parents est dangereux car il y a un risque d'étouffement

A la maternité votre bébé sera pesé tous les jours mais il ne sera pas besoin que vous fassiez la même chose à la maison. Nous vous invitons en revanche à continuer à remplir le carnet de bord qui vous aura été remis lors de votre arrivée dans la chambre de maternité. Il permettra de faciliter le suivi de l'allaitement et la surveillance des urines et des selles, et de faire ensuite le lien entre la maternité et le suivi en ville.

Au retour à domicile, vous pourrez être accompagné par une sage-femme. Le suivi de votre bébé pourra être réalisé soit par votre médecin traitant, soit par un pédiatre ou par la PMI la plus proche de votre domicile.

La PMI c'est la protection maternelle et infantile. C'est un service pris en charge à 100% par votre Département. Il s'occupe du suivi des mamans et des enfants de 0 à 6 ans et regroupe une équipe de pédiatres, de puéricultrices, de sage-femmes, de psychologues et d'assistantes sociales.

Vous pourrez très vite vous promener avec votre bébé. Préférez les milieux aérés aux espaces confinés comme les transports en commun ou les galeries commerciales. Pour les trajets en voiture, il vous faut installer bébé sur un siège auto adapté à son âge.

Lorsque vous porterez bébé, il faudra le mettre en position verticale et la tête bien soutenue, à portée de bisous. Son visage devra être bien visible, bien dégagé et à l'air libre. En rentrant de promenade, sortez bébé de sa coque, même s'il est endormi.

Les premiers signes qui doivent vous alerter sur l'état de santé de bébé sont le plus souvent un changement de comportement : votre bébé n'est pas comme d'habitude. Le plus souvent, il semble inconfortable avec des pleurs sans raison apparente. S'il a mangé, s'il a la couche propre et qu'il pleure toujours, il a peut-être besoin de se sentir rassuré et dans ce cas n'hésitez pas à le prendre à bras pour le rassurer.

S'il est toujours différent de d'habitude, n'hésitez pas à prendre sa température. Si jamais cette température est supérieure ou égale à de 38°C, n'hésitez pas à le déshabiller, le mettre en body et vous reprenez une température une demi-heure après ; s'il est toujours à 38°C ou plus, cela veut dire qu'il a de la fièvre.

Avant 3 mois, il faut vous rendre aux urgences pédiatriques. Après trois mois il faudra contacter plutôt le médecin traitant ou le pédiatre qui suit votre bébé. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *La préparation d'un biberon*

« Pour préparer un biberon il vous faut :

- Une bouteille d'eau minérale adaptée aux nourrissons ;
- Un biberon
- Du lait en poudre premier âge, avec la mesurette qui est dans la boîte

Tout d'abord, lavez-vous les mains puis essuyez-vous avec un torchon propre.

Je commence par ouvrir le biberon et je verse à l'intérieur la quantité d'eau adaptée à l'âge et au poids de mon bébé. Il faudra ensuite ajouter une dosette de lait pour 30 ml d'eau. Par exemple si j'ai mis 90 ml d'eau dans le biberon, je dois ensuite mettre 3 dosettes de lait en poudre.

J'arase chaque mesurette avec la languette présente dans la boîte ou bien avec un couteau. Après avoir ajouté le bon nombre de mesurettes de poudre de lait, je referme le biberon et je le roule entre mes mains pour bien mélanger.

Il est recommandé de le donner à température ambiante, sans le chauffer.

Si vous décidez de chauffer le biberon, utilisez soit un bain-marie soit un chauffe-biberon, et veillez à tester la température du biberon sur votre poignet avant de le donner à votre bébé.

Attention, l'utilisation du micro-ondes est fortement déconseillée car elle peut provoquer des brûlures dans la bouche du bébé sans qu'on s'en aperçoive.

Votre biberon est prêt.

Pour le donner, installez le bébé sur vous en position semi-assise et veillez à ce que sa tête soit bien dans le creux de votre bras. Mettez-lui le bavoir et proposez-lui le biberon.

Pour cela Insérez la tétine dans sa bouche et veillez à ce que cette tétine soit toujours remplie de lait.

Une fois le biberon terminé, gardez le bébé en position verticale afin qu'il puisse faire son rot. Pensez ensuite à rincer le biberon afin de faciliter son nettoyage, en séparant la tétine, la bague et le corps du biberon.

Pour l'entretien, mettez de l'eau et du liquide vaisselle dans le biberon ; l'idéal est d'utiliser un goupillon. Après rinçage, laissez sécher à l'air libre. Il est également possible d'utiliser le lave-vaisselle

Concernant la tétine du biberon, il vous faut utiliser une tétine premier âge. Il sera peut-être nécessaire d'en essayer plusieurs avant de trouver celle qui convient à votre bébé. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Le retour de couche et la contraception*

« Après l'accouchement, des saignements persistent pendant plusieurs jours, parfois plusieurs semaines. Le retour des règles abondantes s'appelle le retour de couches. Si vous n'allaitez pas, ce retour de couches surviendra en général 6 à 8 semaines après l'accouchement. Il peut être cependant être reculé d'autant de temps que dure l'allaitement exclusif, c'est à dire de plusieurs semaines

En ce qui concerne la possibilité d'une grossesse, celle-ci existe dès la 4^e semaine qui suit l'accouchement. L'allaitement, même s'il est exclusif, n'empêche pas complètement une ovulation et donc une éventuelle grossesse de survenir.

Il est donc important d'utiliser une contraception efficace et qui vous convienne dès les premières semaines qui suivent l'accouchement

Quatre types de contraception peuvent vous être proposés :

Le *premier* est la pilule microprogestative microdosée *type désogestrel* qui est la plus utilisée juste après l'accouchement car elle est autorisée pendant l'allaitement et convient à toutes les femmes, même en cas de facteurs de risque. La plupart de ces pilules sont remboursées par la SS. Leur utilisation est continue, sans arrêt entre 2 plaquettes. Elle se débute 3 semaines après l'accouchement (4 semaines en cas d'allaitement) et entraîne de petits saignements habituels, parfois une absence de règles.

-le *second* est l'implant contraceptif progestatif (appelé Nexplanon) ; cet implant se pose à la face postérieure du bras et diffuse un progestatif dont l'effet se maintient pendant 3 ans. Totalement remboursé par la Ss, il peut être posé dès la 4^e semaine après l'accouchement et entraîne de petits saignements habituels, parfois une absence de règles.

- le *troisième* est le dispositif intra utérin ou stérilet qui peut être posé à partir de 6 semaines après l'accouchement. Totalement remboursé par la SS, il peut être au cuivre et maintenir la présence de vos règles, parfois un peu plus abondantes. Il peut au contraire être hormonal et diffuser des progestatifs dans l'utérus. Il diminue alors progressivement les règles, jusqu'à les supprimer parfois.

- le *quatrième* type de contraception consiste à choisir une méthode locale comme le préservatif dont l'efficacité est moins bonne que les autres types de contraception. Il peut être remboursé par la SS s'il a été prescrit par un médecin. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *La sortie précoce PRADO*

« Après l'accouchement, vous avez la possibilité de sortir après 3 nuits pour un premier bébé, 2 nuits pour les multipares.

Bien sûr, cela sera possible si votre séjour à la maternité se passe bien pour votre enfant et vous-même et en l'absence de contre-indications médicales.

Vous bénéficierez d'au moins de deux visites d'une sage-femme à votre domicile : une le lendemain de la sortie, la seconde quelques jours plus tard.

Lors de ces visites, la sage-femme réalisera les soins médicaux nécessaires pour votre bébé et vous-même et pourra vous accompagner dans l'allaitement.

Pour cela, nous vous invitons à appeler votre sage-femme libérale dès la naissance. Dans le cas où vous n'en avez pas, la sagefemme des suites de naissance contactera la CPAM qui se chargera de vous mettre en relation avec celle près de chez vous. »

Annexe 1 (suite) : Scénario de la vidéo *Si bébé est transféré*

« Pour des raisons médicales, votre bébé peut être avoir été transféré en néonatalogie. Afin de vous procurer tous les soins dont vous pourriez avoir besoin, il est possible de rester dans le service de suites de naissance jusqu'au 5e jour après l'accouchement.

Vous pourrez joindre à tout moment les unités de néonatalogie au téléphone : la réanimation au 45889, les soins intensifs de néonatalogie au 45877 et l'unité Arc-en-Ciel au 46175. (Les numéros de poste s'affichent à l'écran)

Il vous est possible de rendre visite à votre bébé à tout moment, et de l'allaiter 24h sur 24 qu'il s'agisse d'un allaitement maternel ou artificiel. Un tire-lait et tout le matériel nécessaire sont rapidement disponibles, n'hésitez pas à demander à l'équipe soignante.

Les repas sont servis en chambre à 8h00, 12h00 et 19h00. Si vous n'êtes pas présente aux heures de repas, veuillez informer l'hôtelier de l'étage de votre absence au 31 140 pour le 2e étage et au 31 144 pour le 3e étage.

Pour votre sortie, nous vous conseillons de l'anticiper - si vous le souhaitez - en vous rapprochant notamment des possibilités d'hébergement pour parents, situées à proximité de la maternité. Il existe 2 structures pouvant vous accueillir :

- La Maison des Parents en face de l'Hôpital Jeanne de Flandre ;*
- Et la Maison Familiale Hospitalière, un peu plus éloignée, située en face de la station de métro Oscar Lambret. »*

(Les coordonnées des 2 structures s'affichent à l'écran)

Annexe 2 : Analyse du site internet 1000 premiers jours et de l'application smartphone « 1000 jours »

	Site 1000 jours (V) : 25 vidéos	Appli 1000 jours (V) 22 vidéos
Grossesse	<p>Alimentation pendant la grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les précautions alimentaires pendant la grossesse - Les nutriments essentiels au futur bébé - La prise de poids pendant la grossesse - L'alimentation végétalienne pendant la grossesse <p>Activité physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'activité physique pendant la grossesse - Quelles activités physiques pendant la grossesse ? (V) - L'activité physique en cas de pollution ou de chaleur <p>Hygiène de vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'arrêt du tabac pendant la grossesse et l'allaitement (V) - L'arrêt de l'alcool pendant la grossesse - Le cannabis pendant la grossesse <p>Bouleversement de la grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les petits maux de la grossesse - Les émotions pendant la grossesse (V) - Le couple pendant la grossesse (V) - Les relations avec l'entourage pendant la grossesse - Comment se préparer à l'arrivée de bébé ? (V) - Comment gérer le stress pendant la grossesse ? (V) - Que faire en cas de violences dans le couple ? <p>Gestes quotidiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Éviter les maladies infectieuses de bébé et ses parents - Éviter les microbes dans l'alimentation - Substances chimiques et habitudes de consommation <p>Sources d'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les substances chimiques du quotidien - Limiter les perturbateurs endocriniens (V) - Limiter les substances CMR 	<p>Conception :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Désir d'enfant et handicap - Mettre de côté tabac et alcool - Les substances chimiques <p>Début de grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allaitement : comment s'y préparer - Déclarer sa grossesse : protection et droits - L'entretien prénatal précoce - Suivi médical de grossesse - Le couple pendant la grossesse - L'examen du premier trimestre - La vaccination - Interruption spontanée de grossesse - L'activité physique - Habitudes alimentaires - Mes droits sociaux - Déclaration de la grossesse à l'employeur (V) - La vie de couple quand on devient parent - L'activité physique - Le congé maternité - La fatigue des parents - Prévenir le burn-out parental (V) - Le choix du lieu de naissance (V) - Le mot d'Isabelle Filliozat : Répondre aux pleurs de bébé ! - Le mot de Rebecca Shankland : Répondre aux besoins de bébé ! - Le mot de Maya Gratier : L'attrait et les bienfaits de la nature et du vivant ! - PMI (V)

	<ul style="list-style-type: none"> - Éviter les allergènes pour maman et bébé - L'environnement professionnel des futurs parents <p>Suivi médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La consultation de préparation à la grossesse (V) - Le suivi médical de grossesse - Les médicaments pendant la grossesse et pour bébé <p>Soutiens quotidiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les séances de préparation à la naissance et à la parentalité (V) <p>Aides et droits :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La déclaration de grossesse - Les numéros d'urgence à connaître - Les congés à l'arrivée de bébé 	<ul style="list-style-type: none"> - Le mot de Nathalie Casso-Vicarini : les compétences sociales de l'enfant (V) - Accueillir bébé en étant accompagné - Quels médicaments pendant la grossesse ? - Le mot de Gilles Lazimi : Bannir les violences éducatives ordinaires - Le mot de Boris Cyrulnik : Résilience au cours des 1000 premiers jours - Le rôle de l'entourage des parents - La prise de poids pendant la grossesse - Comment aider l'enfant à naître en santé ? (V) - Écoute Parentalités - Les bienfaits de l'allaitement <p>Suite et fin de grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les 7 démarches indispensables lors de la naissance - Les examens du deuxième trimestre - Les examens du troisième trimestre - Trouver son mode d'accueil - Le rôle de l'entourage des parents - Choisir un d'accueil pour bébé - Accueil collectif et assistante maternelle - L'allaitement dans la vie quotidienne
Accouchement		<p>Accouchement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le sac des 1000 premiers jours - Les 7 démarches indispensables lors de la naissance - Le congé naissance - Premier regard de mon enfant

Post partum	<p>Activité physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'activité physique après l'accouchement <p>Nouvelle vie avec bébé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une nouvelle vie de parent (V) - Comment différencier baby blues et dépression post-partum ? (V) - La vie de couple quand on devient parent (V) - L'organisation du quotidien des parents <p>Suivi médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le suivi médical après l'accouchement <p>Soutiens quotidiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce que la PMI ? - L'accompagnement à domicile pour les parents - Le rôle de l'entourage des parents 	De 0 à 3 mois :
Nouveau-né	<p>Alimentation de toute la famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les clés d'une alimentation équilibrée - Comment décoder les étiquettes - Le label bio - Les substances chimiques dans l'alimentation (V) - L'eau et les autres boissons <p>Gestes quotidiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la qualité de l'air intérieur (V) - Éviter les maladies infectieuses de bébé et ses parents - Éviter les microbes dans l'alimentation - Substances chimiques et habitudes de consommation - Les étiquetages des produits chimiques (V) - Éviter les accidents domestiques des enfants - Protéger bébé des bruits intenses <p>A l'extérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protéger bébé de l'exposition au soleil (V) - Protéger bébé des températures extrêmes - Protéger bébé des piqûres de moustique - Voyager avec bébé 	De 0 à 3 mois :

<p>Sources d'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les substances chimiques du quotidien - Limiter les perturbateurs endocriniens (V) - Les ondes et la lumière bleue - Limiter les substances CMR - Éviter les allergènes pour maman et bébé <p>Suivi médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les médicaments pendant la grossesse et pour bébé - Le suivi médical de bébé <p>Soutiens quotidiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce que la PMI ? - Les lieux d'accueil parent-enfant - Choisir un mode d'accueil pour bébé <p>Relation Parent-Enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le lien d'attachement parents-enfant - Les interactions avec bébé (V) - Calmer les pleurs de bébé (V) - Les activités avec bébé (V) - Installer des routines avec bébé - Poser des limites à son enfant - Les violences éducatives <p>Développement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les étapes du développement de bébé - L'exploration de bébé - Le développement du langage de bébé - Le sommeil de bébé (V) - L'activité physique du tout-petit - Limiter les écrans pour bébé (V) - L'hygiène corporelle de bébé <p>Alimentation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allaiter ou pas ? - L'alimentation de 0 à 6 mois - La diversification de 4 à 6 mois (V) 	<ul style="list-style-type: none"> - Votre enfant de 0 à 6 mois - Allaiter en dehors de chez soi - Le carnet de santé - Que faire si mon bébé s'étouffe ? (V) - Les lieux d'accueil parent-enfant - Les numéros d'urgence à connaître - Que faire si mon bébé perd connaissance ? (V) - L'objet transitionnel : le doudou (V) - Que faire si mon bébé fait un arrêt cardiaque ? (V) - Syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant - Dépistage néonatal - Allaitement, des premières difficultés ... - Les positions d'allaitement - L'accompagnement dans l'allaitement (V) - Comment tirer son lait - Comment conserver le lait maternel ? - Le sevrage de l'allaitement <p>De 4 mois à 1 an</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une sélection de 4 albums pour lire avec son enfant (V) - Votre enfant de 6 à 9 mois - Les violences éducatives ordinaires(V) - La séparation, une nouvelle étape ! (V) - A 6 mois, bébé ne tient pas sa tête. Agir vite ! (V) - Votre enfant de 9 à 12 mois - Les numéros d'urgence à connaître - Poser des limites à son enfant - Comment réagir face aux crises d'un enfant ? <p>De 1 an à 2 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> - Votre enfant de 12 à 18 mois - L'apprentissage de la propreté - Pendant et après le diagnostic. Que faire ?
---	--

	<ul style="list-style-type: none">- <i>L'alimentation de 6 mois à 1 an (V)</i>- L'alimentation de 1 à 2 ans Allaitement : <ul style="list-style-type: none">- Les bienfaits de l'allaitement- <i>Les conseils pour bien démarrer l'allaitement (V)</i>- Les positions d'allaitements- <i>L'accompagnement dans l'allaitement (V)</i>- L'allaitement dans la vie quotidienne- Comment tirer son lait ?- Le sevrage de l'allaitement	
--	--	--

Bibliographie

1. Epifanio MS, Genna V, De Luca C, Roccella M, La Grutta S. Paternal and Maternal Transition to Parenthood: The Risk of Postpartum Depression and Parenting Stress. *Pediatr Rep.* 25 mai 2015;7(2):5872.
2. Matthey S, Barnett B, Ungerer J, Waters B. Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *J Affect Disord.* nov 2000;60(2):75-85.
3. Deave T, Johnson D, Ingram J. Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2008;8:30.
4. Blondel Béatrice, Gonzalez Lucie, Raynaud Philippe. Enquête Nationale Périnatale 2016. INSERM, 2017.
5. Haute Autorité de Santé. Recommandations professionnelles, Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) [preparation_naissance_recos.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf) [Internet]. [cité le 16 mars 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf.
6. Slomian J. Expérience maternelle en période postnatale : Exploration des besoins et tentatives de réponses à l'ère du numérique. Université de Liège, Liège, Belgique; 2018.
7. Slomian J, Emonts P, Ercicum M, Vigneron L, Reginster JY, Bruyère O. What should a website dedicated to the postnatal period contain? A Delphi survey among parents and professionals. *Midwifery.* 2017;53:9-14.
8. Da Costa D, Zelkowitz P, Letourneau N, Howlett A, Dennis C-L, Russell B, et al. HealthyDads.ca: What Do Men Want in a Website Designed to Promote Emotional Wellness and Healthy Behaviors During the Transition to Parenthood? *J Med Internet Res.* 2017;19:e325.
9. Lagan BM, Sinclair M, Kernohan WG. Internet use in pregnancy informs women's decision making: a web-based survey. *Birth Berkeley Calif.* 2010;37:106-15.
10. Serçekuş P, Mete S. Effects of antenatal education on maternal prenatal and postpartum adaptation. *J Adv Nurs.* mai 2010;66(5):999-1010.
11. Bouttens A. Audiovisuel en salle d'attente de consultation prénatale : analyse, enquête auprès des patientes et propositions d'amélioration à l'Hôpital Jeanne de Flandre [Internet]. Université de Lille; 2018 [cité 1 sept 2022]. Disponible sur: <https://pepite.univ-lille.fr/ori-oai-search/notice/view/univ-lille-9349>
12. Debergue F. Audiovisuel en salle d'attente de consultation prénatale : étude avant-après menée à la suite d'améliorations à l'hôpital Jeanne de Flandre du

- CHRU de Lille [Internet]. Université de Lille; 2019 [cité 1 sept 2022]. Disponible sur: <https://pepite.univ-lille.fr/ori-oai-search/notice/view/univ-lille-11849>
13. Houvin C. Diabète gestationnel et information prénatale : apport de l'audiovisuel à la maternité Jeanne de Flandre du CHU de Lille à la lumière du site supermaman.be (happy-mums.be) [Internet]. Université de Lille; 2021 [cité 1 sept 2022]. Disponible sur: <https://pepite.univ-lille.fr/ori-oai-search/notice/view/univ-lille-33141>
 14. Jomah O, Masoud AK, Kishore XP, Aurelia S. Micro Learning: A Modernized Education System. *BRAIN Broad Res Artif Intell Neurosci*. 14 mars 2016;7(1):103-10.
 15. Dolasinski MJ, Reynolds J. Microlearning: A New Learning Model. *J Hosp Tour Res*. 1 mars 2020;44(3):551-61.
 16. Shail MS. Using Micro-learning on Mobile Applications to Increase Knowledge Retention and Work Performance: A Review of Literature. *Cureus* [Internet]. 2 août 2019 [cité 1 sept 2022];11(8). Disponible sur: <https://www.cureus.com/articles/21612-using-micro-learning-on-mobile-applications-to-increase-knowledge-retention-and-work-performance-a-review-of-literature>
 17. Leong K, Sung A, Au D, Blanchard C. A review of the trend of microlearning. *J Work-Appl Manag*. 1 janv 2020;13(1):88-102.
 18. Roe DG, Kim S, Choi YY, Woo H, Kang MS, Song YJ, et al. Biologically Plausible Artificial Synaptic Array: Replicating Ebbinghaus' Memory Curve with Selective Attention. *Adv Mater Deerfield Beach Fla*. avr 2021;33(14):e2007782.
 19. Lager G, Pataky Z, Golay A. [Efficiency of therapeutic education]. *Rev Med Suisse*. 25 mars 2009;5(196):688-90.
 20. Margat A, Gagnayre R, Lombrail P, de Andrade V, Azogui-Levy S. [Health literacy and patient education interventions: a review]. *Sante Publique Vandoeuvre--Nancy Fr*. déc 2017;29(6):811-20.
 21. Bouychou M. ["It's the people who are invested and motivated who fall apart"]. *Soins PEDIATR Pueric*. déc 2021;42(323):12-6.
 22. Bouychou M. Le burn-out parental, un nouveau mal ? *Soins PEDIATR Pueric*. déc 2021;42(323):11-44.
 23. Séjourné N, Sanchez-Rodriguez R, Leboullenger A, Callahan S. Maternal burn-out: an exploratory study. *J Reprod Infant Psychol*. juill 2018;36(3):276-88.
 24. Guillier E. [When ideals put on the pressure]. *Soins PEDIATR Pueric*. déc 2021;42(323):31-3.
 25. Trzmielewski M, Gnoli C. Organisation des connaissances médicales. In: ISTE, éditeur. *Pratiques et connaissances en santé* [Internet]. 2022 [cité 9 sept 2022]. p. 173-210. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03767360>

26. Baldwin Jr DC, Daugherty SR. Interprofessional conflict and medical errors: results of a national multi-specialty survey of hospital residents in the US. Accreditation Council for Graduate Medical Education, Chicago, IL 60610, USA. PMID: 19012138 [PubMed – indexed for MEDLINE]. *J Interprof Care* 2008;22(6):573–86.
27. CPSI ICSP. Le travail d'équipe et la communication dans les soins de santé, une analyse documentaire; 2011 [accès le 15 octobre 2015] <http://www.patientsafetyinstitute.ca/French/toolsresources/teamworkCommunication/Documents/Canadian%20Framework%20for%20Teamwork%20and%20Communications%20Lit%20Review.pdf>.
28. De Dreu CK, Weingart LR. Task versus relationship conflict, team performance, and team member satisfaction: a meta-analysis. *J Appl Psychol* 2003;88:741–9.

AUTEUR : Nom : KARAR

Prénom : SAMY

Date de soutenance : 20 septembre 2022

Titre de la thèse : Conseils aux parents à la sortie de maternité. Vidéos à l'intention des parents après consensus des professionnels.

Thèse - Médecine - Lille 2022

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + FST/option : Médecine Générale

Mots-clés : audiovisuel, soins du nouveau-né, post-natal, éducation

Résumé :

La préparation à la naissance et à la parentalité passe par l'acquisition de connaissances à tous les moments de la période prénatale. La vidéo est devenue l'un des modes d'acquisition des connaissances les plus prisés par la génération des jeunes parents.

Objectif : Organiser et compléter l'offre de vidéos faite aux jeunes parents dans une maternité universitaire de type 3.

Matériel et Méthodes : Analyse de l'existant des vidéos disponibles pour les femmes enceintes de l'Hôpital Jeanne de Flandre. Enquête qualitative de type « focus groupe » auprès de professionnels et de femmes ayant récemment accouché concernant les thèmes qu'il serait nécessaire d'aborder, notamment concernant la période du retour à la maison.

Résultats : A partir des 16 thèmes évoqués par les professionnels et des 8 thèmes évoqués par les jeunes mères, 12 vidéos ont été construites sous la forme de séquences courtes. Pour chacune d'entre elle, les connaissances médicales et pratiques françaises ont servi de référence (recommandations, carnet de santé, ...). Certaines vidéos déjà existantes ont été retravaillées afin de les rendre plus compréhensibles. Toutes les vidéos ont été vues et critiquées par les équipes médicales de la maternité, puis sous-titrées.

Discussion/conclusion : La confection de vidéos professionnelles et consensuelles à destination des femmes enceintes est possible. Elle demande cependant beaucoup de temps et de persévérance, un consensus médical de qualité étant un préalable indispensable à leur confection. Elle s'inscrit dans une démarche d'éducation thérapeutique.

Composition du Jury :

Président : Professeur Laurent STORME

**Assesseurs : Professeur Véronique HOUFFLIN-DEBARGE, Docteur Tameur RAKZA,
Docteur Sophie VANDERSTICHELE**

Directeur de thèse : Professeur Damien SUBTIL