

ASL

DI
VALLECAMONICA-SEBINO

PRESIDIO OSPEDALIERO

E

DIPARTIMENTO A.S.S.I.

Servizio Famiglia



 Regione Lombardia

NAÎTRE AUJOURD'HUI EN VALLE CAMONICA



Cette brochure s'adresse à toutes les femmes enceintes, qu'elles soient en couple ou seules, heureuses ou soucieuses des changements qui interviendront. Cette brochure a pour objectif de fournir les informations utiles afin d'affronter au mieux cet événement qui transforme radicalement leur vie.

FRANCESE

ACCUEIL

Le premier contact, qu'il soit téléphonique ou direct, entre la future mère et le personnel médical qui la suivra pendant sa grossesse, se tient auprès du cabinet obstétrical de l'Hôpital de Esine ou auprès du Planning Familial de Edolo, Breno et Darfo BT.

Auprès de ces centres il sera possible de recevoir les informations et l'assistance nécessaires à affronter la maternité et la paternité dans une dimension qui valorise les potentialités évolutives propres aux cycles de vie d'une « nouvelle famille ».

OÙ S'ADRESSER

Cabinet obstétrical Hôpital de Esine - tél. 0364 369348 (CUP)

Planning Familial de Edolo - piazza Donatori di Sangue, 1 - tél. 0364 772505

Planning Familial de Breno - via Nissolina, 2 - tél. 0364 329408

Planning Familial de Darfo BT - via Barbolini, 2 - tél. 0364 540212

Ambulatoire Gynecologique de Pisogne - tél. 0364 540101 - 0364 540119



ASSISTANCE À LA GROSSESSE

BUREAU D'ACCUEIL GROSSESSE - Tous les mois, aux jours et aux heures indiqués ci-dessous, auprès de chaque siège consultatif, fonctionne un centre d'accueil qui s'adresse aux femmes à leur premier trimestre de grossesse.

La présence d'une équipe multiprofessionnelle garantit l'opportunité d'une approche et d'un accompagnement aux aspects aussi bien physique qu'émotifs qui concernent la grossesse.

Suivant les exigences, la première rencontre pourra se traduire en un parcours d'accompagnement modulé sur les exigences spécifiques individuelles.

L'accès est gratuit et sans réservation.

Planning Familial de EDOLO: vendredi de 9,00h à 11,00h

Planning Familial de BRENO: mardi de 9.00h à 11,00h

Planning Familial de DARFO: lundi de 16.00h à 17,00h

Ambulatoire Gynécologique de Pisogne: vendredi de 16,00h à 17,00h.

L'équipe obstétrico-gynécologique est présente avec les mêmes médecins auprès des services hospitaliers et auprès des planning familiaux du territoire. Elle est la référence principale pour l'assistance à la grossesse et à l'accouchement.

Pour accéder aux visites obstétricales auprès des structures ambulatoires du territoire et celles hospitalières, l'ordonnance médicale n'est pas nécessaire et de telles visites sont exclues de la participation aux coûts.

Les visites doivent être réservées auprès des Centres Uniques de Réservation (CUP) de l'ASL, en indiquant le siège choisi.

CUP de Edolo: tél. 0364 772600 - CUP de Esine: tél. 0364 369348

CUP de Breno: tél. 0364 329433 - CUP de Darfo: tél. 0364 540217

L'équipe psycho-sociale, présente dans chaque Planning Familial est la référence pour affronter la grossesse et le futur rôle parental de manière la plus sereine possible.

Auprès des sièges consultatifs, on peut s'adresser au psychologue et à l'assistante sociale afin d'obtenir un soutien et une aide pour :

- difficulté psychologique pour mener à terme la grossesse
- difficulté de caractère économique et social
- droits et devoirs concernant la reconnaissance de l'enfant qui va naître
- malaise psychologique
- états anxieux ou dépressifs dûs à la grossesse et à l'accouchement

En outre il est possible d'effectuer des parcours psychologiques individuels afin d'acquérir une habilité de relaxation et maîtrise de soi utiles à rejoindre un bon état de santé psychologique et favoriser le mieux possible les potentialités personnelles.

CONTRÔLES PÉRIODIQUES PENDANT LA GROSSESSE

Visites obstétricales

Il est conseillé de se soumettre à une visite obstétricale dès que la grossesse a été diagnostiquée, dans tous les cas, d'ici le premier trimestre. En général la première visite est la plus longue car elle est constituée d'un entretien informatif. On remplit une fiche (Journal de la Grossesse) qui sera périodiquement ajourné et que la femme devra toujours porter avec elle.

Durant la visite on relèvera:

- Données anamnestiques, familiales et personnelles
- Taille et poids corporel
- Pression artérielle (valeurs limite 140/90 mm Hg)
- Conditions générales de la santé
- Conditions du col de l'utérus
- Battement cardiaque foetal, dès le second trimestre de grossesse
- Tout autre signe ou symptôme: oedème, varices, pertes vaginales, contractions utérines etc.

Enfin sont requises les analyses de laboratoire prévues par le contrôle de la grossesse: il est conseillé de les répéter quinze jours avant chaque visite successive.

Les visites successives auront lieu chaque mois jusqu'au moment de l'accouchement; pendant le dernier mois de grossesse les contrôles sont intensifiés.

Examens de laboratoire

La plupart des examens prévus et gratuits pendant la grossesse sont de type sérologique et prévoient une simple prise de sang veineux. Voici un *calendrier* des examens requis pendant la grossesse physiologique.

D'ici la 13 ^e semaine	Groupe sangain, facteur Rh, Test de Coombs, hémochrome complet avec numération des plaquettes, glycémie, TPHA, Toxo test, Rhubéo test, CMV test, test SIDA, analyse d'urine
Entre la 14 ^e et la 18 ^e semaine	Analyse d'urine, Toxo test, Rhubéo test, patientes non immunisées)
Entre la 19 ^e et la 23 ^e semaine	Analyse d'urine
Entre la 24 ^e et la 27 ^e semaine	Mini courbe glycémique, analyse d'urine
Entre la 28 ^e et la 32 ^e semaine	Hémochrome, analyse d'urine
Entre la 33 ^e et la 37 ^e semaine	Hémochrome, HBs Ag, anti HCV, tampon vaginal et rectal pour la recherche du Streptocoque bêta-hémolytique du groupe B
Entre la 38 ^e et la 40 ^e semaine	Analyse d'urine

Dans certains cas, il pourrait être nécessaire d'effectuer d'ultérieurs examens de laboratoire non prévus par le protocole ministériel.

Echographie obstétricale

C'est une recherche diagnostique basée sur l'emploi des ultrasons, elle est inoffensive et répétable, elle est en mesure de fournir de précieuses informations sur l'état de santé du fœtus. En général durant la grossesse on en effectue trois, une par trimestre.



Au premier trimestre (10[^]-12[^] semaine) l'échographie sert à dater la grossesse avec précision, à démontrer le nombre et le siège de l'implantation de la chambre gestationnelle et à vérifier la vitalité de l'embryon.

Au second trimestre, l'échographie dite *morphologique* s'effectue à la 20-21[^] semaine : elle étudie le développement des organes du fœtus et exclut des malformations possibles.

L'échographie du troisième trimestre (30[^]-32[^] semaine) contrôle l'accroissement du fœtus et sert à relever d'éventuelles malformations non diagnostiquées précédemment. Parfois, dans les cas d'accroissement foetal à la limite de la norme, il peut être nécessaire d'effectuer un ultérieur examen à la 36[^] semaine. Dans les grossesses qui arrivent au-delà de la 41[^] semaine, on effectue une autre échographie pour contrôler le bien-être foetal.

Cardiotocographie (Non stress test)

Il s'agit de l'enregistrement des battements du coeur du fœtus, il s'effectue à l'aide d'un appareil à ultrasons. L'examen vient prescrit après la 40[^] semaine, tous les deux jours, afin de dévoiler une éventuelle souffrance foetale. Pour la même raison, cette norme est appliquée au cours du travail d'accouchement.



Diagnostic Prénatal

Avec l'avancement de l'âge maternel, le risque d'engendrer un enfant avec trisomie du chromosome 21 (syndrome de Down) ou d'autres maladies chromosomiques augmente. À 35 ans le risque est presque égal à celui de la population générale (1:378); si bien qu'au-dessus de ce seuil d'âge, le risque est reconnu comme augmenté. Même la présence d'anomalies chromosomiques chez les membres de la famille proche constitue un facteur de risque.

L'obstétrique moderne met à disposition du couple une série de recherches utiles à poser un diagnostic des anomalies chromosomiques foetales déjà durant la grossesse.

A effectuer auprès de l'UH d'Obstétrique et Gynécologie de l'hôpital de Esine; réservation téléphonique au numéro 0364 369044.

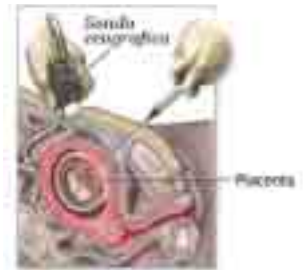
Amniocentèse (autour de la 16^e semaine)

Elle consiste en un prélèvement, au moyen d'une aiguille à travers l'abdomen maternel, d'environ 20 millilitres de liquide amniotique contenant les cellules fœtales clivées. Cette procédure, exécutée sous contrôle échographique, n'est pas douloureuse, ni particulièrement difficile. On connaît le résultat après trois semaines environ: donc en cas d'altérations chromosomiques importantes, l'éventuelle interruption de grossesse pourra être exécutée autour de la 19^e-20^e semaine. Risque adjoint d'avortement 0.5-1%.

Cet examen s'effectue auprès de l'UH d'Obstétrique et Gynécologie de l'Hôpital de Esine; il est possible de réserver par téléphone au n. 0364/369.044

Villocentèse (autour de la 11^e semaine)

C'est un prélèvement, généralement par voie trans abdominale, sous contrôle échographique, de quelques mg de tissu placentaire. On connaît les résultats en deux temps: le premier après 1 semaine environ et celui définitif après 3 semaines. En cas d'altérations chromosomiques importantes, l'éventuelle interruption de grossesse pourra être exécutée en temps rapide. Risque adjoint d'avortement 1%. Cet examen ne peut pas être effectué auprès de cet hôpital.



Triple test (15^e-18^e semaine)

C'est un dosage de quelques substances du sang maternel (alpha-foetoprotéine, oestrial, gonadotropine chorionique). C'est un screening (non diagnostical) qui s'adresse à la population générale afin de déterminer les grossesses à haut risque de trisomie 21. Inoffensif mais limité par une basse efficacité. Il s'effectue auprès de l'AH « Spedali civili » de Brescia.

Translucence nucale

C'est l'image échographique du pli cutané nucale qui est physiologiquement présent dans tous les fœtus au premier trimestre de grossesse, dans la région postérieure du cou. Il peut être mesuré entre la 11^e et 13^e semaine de gestation. Un épaissement du pli nucale peut être associé à une majeure fréquence d'anomalies chromosomiques (en particulier le syndrome de Down) ou d'autres défauts structurels du fœtus. Il est possible de réserver cet examen en téléphonant au CUP (après avoir effectué l'échographie du premier trimestre).



COURS D'ACCOMPAGNEMENT A LA NAISSANCE

Dans le cycle vital féminin et du couple, la grossesse représente une expérience d'enrichissement et de changement qui s'exprime par la capacité de prendre soin de son propre enfant; dès lors naît l'exigence de comprendre les changements psychologiques et physiologiques liés à la grossesse. A partir du 6^e mois de grossesse il est conseillé de fréquenter un cours d'accompagnement à la naissance, comme opportunité afin d'acquérir et élaborer les informations et l'expérience utiles à donner un sens à ce que la femme vit durant la grossesse. Réduire le stress, comprendre ce que l'on désire et qu'est ce qu'on attend de l'expérience de l'accouchement-naissance, soulager les souffrances après l'accouchement, reconnaître la réalité et les attentes de la vie avec l'enfant, représentent les principaux objectifs des cours proposés. Les cours d'accompagnement à la naissance offerts sont les suivants:

- **COURS AUPRÈS DE L'HOPITAL DE ESINE:** tenu par la sage-femme et destiné à la femme à son dernier trimestre de grossesse. Il se compose de 9 rencontres l'après-midi une fois par semaine d'une durée de 2 heures. Les contenus varient du travail corporel aux informations sur les thématiques telles la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et la gestion des premiers jours du nouveau-né. Il est prévu une rencontre pour les pères, durant laquelle on visite la salle d'accouchement et le service d'obstétrique avec la possibilité de la présence d'une psychologue. Une rencontre est prévue avec l'anesthésiste qui traite les thèmes d'analgésie et d'anesthésie durant la grossesse et l'accouchement. L'inscription se fait par téléphone au n. 0364 369212 ou directement auprès des cabinets d'obstétrique et gynécologie de l'hôpital de Esine.



- **COURS AUPRÈS DU PLANNIG FAMILIAL DE EDOLO:** il est tenu par la sage-femme et la psychologue, il se compose de 8 rencontres, l'après-midi, d'une durée de deux heures. Les thématiques traitées concernent la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et les premiers jours de vie du nouveau-né.

- **COURS POUR COUPLES AUPRES DU PLANNING FAMILIAL DE DARFO:** le cours prévoit 4 rencontres, le soir, de la durée de deux heures. La gestion des cours est confiée à un psychologue. Lors de ces rencontres il est prévu qu'un pédiatre et une sage-femme interviennent. L'attention sera portée principalement sur le travail du corps, avec l'utilisation de techniques de relaxation et de respiration adressées au couple afin de favoriser une participation active de tous les deux. Les contenus des cours proposés concernent les besoins de la grossesse, la douleur et les stratégies pratiques, comment prendre soin de l'enfant, l'allaitement au sein et la « déprime » face aux changements du couple.

L'inscription s'effectue auprès du siège du cours choisi; il est prévu le paiement du ticket.

SIÈGES DES COURS D'ACCOMPAGNEMENT A LA NAISSANCE

UH d'Obstétrique – Gynécologie Hôpital de Esine - tél. 0364 369 044

Planning Familial de Edolo - P.zza Donatori di Sangue, 1 - tél. 0364 772 505

Planning Familial de Darfo BT - Via Barbolini, 2 - tél. 0364 540 212

ASSISTANCE A L'ACCOUCHEMENT



On garantit une équipe composée de sages-femmes, de gynécologues, de pédiatres et d'anesthésistes.

La femme enceinte pourra avoir auprès d'elle, pour toute la durée du travail, son partenaire ou une personne qui lui est agréable et s'alimenter avec une nourriture légère. Elle pourra choisir la modalité de l'accouchement :

- **Naturel**: on adoptera un système de protection qui n'interfère pas avec le bon déroulement physiologique du travail, mais qui offre de considérables bénéfices psychophysiques (baignoire avec hydromassage, tabouret hollandais, grand lit, fauteuil d'accouchement, salle d'accouchement à thème...)

En analgésie: l'infusion d'un anesthésique local par un cathéter péridural qui réduit considérablement la douleur, sans interférer avec la dynamique de l'accouchement. Telle prestation est exécutée, contre paiement, sur demande de la femme et après évaluation clinique de la part du médecin anesthésiste. Le bien-être foetal sera surveillé au moyen d'auscultation intermittente du battement du coeur ou par monitoring cardiographique.

ACCOUCHEMENT PAR CÉSARIENNE: c'est une intervention chirurgicale par laquelle le foetus est extrait du corps maternel à travers une incision pratiquée sur l'abdomen et l'utérus. Il peut être **programmé ou urgent** et il se rend nécessaire toutes les fois que l'accouchement vaginal est impossible ou présente des risques majeurs, pour la mère ou pour l'enfant, par rapport à la césarienne même. Les indications plus fréquentes à l'accouchement par césarienne sont : présentation anormale du fœtus (par exemple podalique), disproportion fœtus-pelvienne, placenta praevia, détachement intempestif du placenta, souffrance fœtale, précédentes interventions sur l'utérus, graves pathologies maternelles. Dans les grossesses successives, la femme qui a déjà subi un accouchement par césarienne peut commencer le travail s'il ne subsiste aucune contre-indication à l'accouchement vaginal.



BIEN-ÊTRE APRÈS L'ACCOUCHEMENT

L'apparition de sentiments d'insécurité, de tristesse et d'envie de pleurer, d'un sens général d'inadéquation, représentent des états d'âme fréquents durant les jours successifs à l'accouchement: ils sont la conséquence, en effet, des changements advenus aussi bien physiologiques que de la perception de soi. Dans le 15% des cas de telles symptômes peuvent se traduire en trouble de la « dépression post partum », caractérisée par une irritabilité soudaine et colère, sautes d'humeur, troubles du sommeil, pensées confuses, sens de désespoir, pensées sur la mort et le suicide. Ce trouble n'est souvent pas reconnu parce que les femmes qui en souffrent ont tendance à cacher ce qu'elles éprouvent; une prévention efficace permet de favoriser le bien-être de la mère, du nouveau-né et des éventuels autres enfants et diminue les risques de conflit du couple.

Auprès de l'UH d'Obstétrique et Gynécologie de l'Hôpital de Esine est actif un projet servant à favoriser le bien-être de la nouvelle maman, il relève d'éventuels risques de dépression post partum.

Au moyen des questionnaires, complétés par un éventuel colloque, le psychologue est la référence pour les situations critiques en orientant vers d'ultérieurs supports suivant les spécificités du cas.

ASSISTANCE À LA PUERPÉRALITÉ

COURS DE SOUTIEN À LA PUERPÉRALITÉ

Auprès de chaque siège consultatif ont lieu des rencontres de groupe, destinées aux nouvelles mères et /ou aux nouveaux parents, présentées par différents professionnels.

Ces rencontres satisfont l'exigence de soutien pratique et émotif de la mère durant les tout premiers mois de vie de l'enfant.

Le cours prévoit cinq rencontres, tous les quinze jours, à partir de la fin du premier mois de vie de l'enfant. Il se divise en deux phases:

travail sur le corps: exercices spécifiques pour la puerpéralité;

consultation psychologique: élaboration de l'expérience personnelle concernant le premier contact avec l'enfant, l'allaitement, les soins néonataux, le fait d'être géniteur, les changements des rapports de couple, le sevrage, la relation d'attachement avec l'enfant, la séparation et les changements évolutifs.

L'inscription aux rencontres de groupe s'effectue auprès des sièges des Planning Familiaux ; la participation est gratuite.

Auprès de l'Hôpital de Esine on organisera des cours de physiokinésithérapie et réhabilitation périnéale. Il s'agit d'une série d'exercices physiques utiles pour prévenir et soigner, après l'accouchement, le prolapsus génital et l'incontinence urinaire.

Pour informations s'adresser à l'UH de l'Hôpital de Esine.

Pour des situations critiques vérifiées au cours du premier mois dès l'accouchement, il est possible de faire recours à l'assistance à domicile de la part d'une sage-femme.



IL EST EN OUTRE POSSIBLE AUPRES DES
PLANNING FAMILIAUX, DE RECEVOIR TOUTES
LES INFORMATIONS ET LE SOUTIEN, DANS LE
RESPECT DU SECRET ET DE L'ANONYMAT,
MÊME QUAND:

- **TU NE VEUX PAS RECONNAÎTRE L'ENFANT**
- **TU NE PEUX PAS DONNER UN FUTUR A L'ENFANT**
- **TU N'EST PAS INTENTIONNÉ A PORTER A TERME LA GROSSESSE**
- **TU VEUX RECEVOIR DES INFORMATIONS SUR L'EVENTUELLE RECONNAISSANCE MANQUÉE APRÈS LA NAISSANCE DE L'ENFANT**
- **TU VEUX RECEVOIR DES INFORMATIONS CONCERNANT L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE.**





