Directive qualité portant sur le contenu attendu d'un projet de naissance Texte Long

Date de diffusion : 3/07/2023	**Rédigée par** : Le groupe projet

1. Sommaire

1. Sommaire 1
2. Introduction 3
   2.1. Rappel sur le projet de naissance 3
   2.2. Historique et objectifs de cette directive qualité 3
3. Méthodologie utilisée 4
   3.1. Travaux du groupe de pilotage 4
   3.2. Règles de cotation 5
   3.3. Travaux du groupe de cotation 6
      3.3.1. Composition et rôle du groupe de cotation 6
      3.3.2. Description des 3 tours de cotation du Delphi 6
      3.3.3. Sollicitation du groupe de relecture 7
4. Résultats du Delphi 9
   4.1. Préambule à destination des usagers 9
   4.2. Présentation des chapitres et sous-chapitres d'un projet de naissance 10

5. Professionnels et représentants des usagers ayant participé au Delphi et ayant donné leur accord pour être listé dans la directive qualité 12

5.1. Membres du groupe de pilotage 12
5.2. Membres du groupe de cotation ayant participé au Delphi 12
5.3. Membres du groupe de relecture ayant participé à la directive qualité 14

Annexe 1 : Références bibliographiques 15

2. Introduction

2.1. Rappel sur le projet de naissance

En salle de naissance et dans les jours qui suivent, les équipes opérationnelles sont formées à l'accompagnement de l'accouchement et du postpartum et à la gestion de l'urgence pour prendre soin des femmes et des enfants. De leur côté, les femmes apportent leurs compétences émotionnelles et corporelles pour mettre au monde leur bébé accompagnée (ou non) de leur conjoint.e. Les couples ont besoin de temps, besoin d'écoute, besoin d'être en confiance pour trouver leur autonomie et nourrir leurs compétences de parent.

Le projet de naissance est un outil de communication pour rendre compatible ces deux visions complémentaires de la naissance. L'idée est de « faire ensemble » pour créer une bulle de sécurité physique et émotionnelle afin d'accueillir au mieux les bébés. Ce document est idéalement élaboré bien en amont du terme, dans un dialogue continu avec les professionnels qui accompagnent la grossesse et l'accouchement. Ce processus de préparation doit permettre à la femme (ou au couple) d'identifier ce qu'elle souhaite partager avec l'équipe qui la recevra, quant à ses forces, ses vulnérabilités, et ses besoins. Ce projet de naissance permet également à l'équipe qui accueillera la femme d'avoir une vision globale de ce qui est important pour le couple. Ces informations permettront aux professionnels d'aller à l'essentiel pour établir rapidement un contact personnalisé. Sur cette base, le dialogue le jour J est facilité pour créer ensemble les conditions afin que la naissance se déroule le mieux possible, quels que puissent être les imprévus.

Ce projet de naissance peut être élaboré, y compris par étapes, par la femme (ou le couple) sur une feuille blanche, ou un formulaire structuré papier, ou via une application informatisée structurée, ou simplement exprimé oralement aux professionnels de la périnatalité, pour nourrir ce processus de réflexion et de dialogue. Les éléments d'un projet de naissance peuvent concerner les soins, les pratiques et le soutien des professionnels ou du partenaire lors du travail, de l'accouchement et du post-partum immédiat. Ce projet de naissance doit aussi permettre aux couples de mieux s'informer en amont de la naissance sur ce qui est proposé par les différentes structures de proximité accompagnant les naissances, et ainsi faciliter le choix de leur lieu d'accouchement.

Le présent guide à l'élaboration d'un projet de naissance, se veut une aide pour les femmes. Néanmoins, elles ne sont pas obligées de proposer un tel projet, ni d'avoir des souhaits ou avis sur tous les thèmes qui seront proposés dans le consensus national que l'on cherche à obtenir entre les usagers et les professionnels de la périnatalité.

2.2. Historique et objectifs de cette directive qualité

L'association des utilisateurs de dossiers informatisés en pédiatrie obstétrique et gynécologie (Audipog) a souhaité apporter son aide méthodologique et financière à l'obtention d'un consensus sur le contenu attendu d'un projet de naissance. Ce projet correspond à la philosophie des 1000ers jours de l'enfant (rapport septembre 2020, Instruction du 1er avril 2021): « promouvoir la préparation à la naissance et à la parentalité ».

L'objectif à moyen terme est de permettre aux usagers de pré remplir une partie de leur dossier médical via des sites sécurisés permettant une impression papier, un envoi sur des messageries sécurisés aux professionnels, ou une intégration dans le dossier patient informatisé des établissements de santé et/ou des libéraux.

Le préalable à la mise en place de tels outils est de s'appuyer sur des référentiels forts (texte de loi comme pour les directives anticipées, recommandations nationales à destination des professionnels, etc.). En effet, la structuration de données en santé doit s'appuyer sur des référentiels, y compris métier. Malheureusement, il n'existait pas de référentiel national sur le contenu d'un projet de naissance. Il pouvait être rédigé sur une

feuille blanche et aller jusqu'à une liste de QCM à cocher, comme on peut encore le voir sur le Web. Il serait contreproductif de prévoir des questions fermées car ce projet est un travail explicitant les attentes des femmes (et du couple). Il faut cependant un consensus national sur les chapitres qui pourraient être abordés dans un projet de naissance informatisé. Libre aux femmes de ne pas répondre à certains chapitres. Chaque chapitre pourra faire l'objet d'un écrit propre à la femme (ou au couple).

L'Audipog a ainsi sollicité le CIANE pour obtenir son soutien et sa présidence pour le groupe de travail national. L'Audipog a sollicité les sociétés savantes de la périnatalité pour obtenir leur soutien politique à ce projet et fournir un vice-président au groupe de pilotage, des cotateurs et des relecteurs dans le cadre d'un Delphi modifié.

3. Méthodologie utilisée

3.1. Travaux du groupe de pilotage

Le groupe de pilotage a été constitué de 16 membres sous la présidence du CIANE avec 9 vice-président.e.s pour les sociétés savantes ayant répondu favorablement (Audipog, CNGOF, CNSF, WAIMH, Société Marcé Francophone, CARO, SFMP, ANSFC), trois spécialistes du Delphi et trois experts scientifiques.

La mission confiée à ces experts était, tout d'abord, de faire une revue de la littérature sur le projet de naissance. Puis ce groupe devait élaborer le questionnaire des trois tours de cotation Delphi qui ont été proposés aux membres du groupe de cotation volontaires et désignés par leur société. Enfin, il devait analyser les commentaires du groupe de relecture et rédiger la présente directive qualité.

Des réunions en visioconférence ont été réalisées du 14 décembre 2021 au 06 juin 2023 (n=19 réunions). Le travail a été poursuivi par des échanges d'e-mails.

La recherche bibliographique en anglais a été réalisée via Pubmed du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2022 avec comme mots-clés « Birth Plan » (n=2566), « Birth Plans » (n=8979), « Birth Planning » (n=8979) et « Birth Plan and Satisfaction » (n=103). Une recherche manuelle par lecture des références des articles sélectionnés a été réalisée, ainsi qu'une recherche via les sites web des sociétés savantes, de l'OMS et des éditeurs de livres en français.

In fine, 163 références et 10 sites web ont été sélectionnées. Aucune référence périodique ou livre ne correspondait directement à l'objectif de notre travail mais la bibliographie a participé au choix des propositions à sélectionner pour constituer le questionnaire proposé au groupe de cotation. Le gouvernement écossais via « the Healthcare improvement Scotland » a œuvré pour avoir un dossier obstétrical papier écossais unifié remis aux femmes pour le suivi de leur grossesse qui prévoit aussi une synthèse de l'accouchement et d'autres informations, notamment un projet de naissance avec 12 propositions structurées.

Une fois le questionnaire destiné au groupe de cotation validé par les membres du groupe de pilotage, il a été implémenté pour un remplissage en ligne sur le Web par l'Audipog. Il a été testé par 2 fois par 3 personnes avant le début de chaque tour de cotation.

Une autorisation d'un comité d'éthique a été obtenue avant l'envoi du questionnaire au groupe de cotation [The study was approved by local Ethics Committee (IRB00013412, "CHU de Clermont Ferrand IRB #1", IRB number 2022-CF066) with compliance to the French policy of individual data protection].

3.2. Règles de cotation

Le contenu du projet de naissance a été divisé en chapitres et sous- chapitres. Ont été soumises à cotation 103 propositions réparties dans 38 blocs de titres de chapitres et d'énoncés de sous-chapitres. Les cotateurs n'ayant pas participé au premier tour ou n'ayant pas laissé leur coordonnées e-mail ne pouvaient pas participer aux tours suivants.

En regard de chaque proposition a été placée une échelle de cotation numérique graduée de 1 à 9 :

- la valeur 1 signifie que le cotateur juge la proposition totalement inappropriée (ou non indiquée, ou non acceptable),
- la valeur 9, signifie que le cotateur juge la proposition totalement appropriée (ou indiquée, ou acceptable)
- les valeurs 2 à 8 traduisent les situations intermédiaires possibles. La valeur 5 traduisant l'indécision du cotateur.

Un commentaire libre était possible en regard de chaque proposition.

Les données ont été saisies directement par les cotateurs en ligne sur un site Web. Elles ont ensuite été exportées, après anonymisation, dans un fichier Excel. Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel SAS v9.4 (SAS Institute Inc., Cary, NC).

Par la méthode Delphi, le caractère approprié ou inapproprié d'une proposition est défini par la valeur de la médiane et la distribution des cotations obtenues sur l'échelle de 1 à 9 (1 proposition totalement inappropriée, 9 proposition totalement appropriée, 5 indécision).
Une proposition a été jugée :

- appropriée lorsque la valeur de la médiane était ≥ 7
- inappropriée lorsque la valeur de la médiane était ≤ 3
- incertaine lorsque la valeur de la médiane était comprise entre 3,5 et 6,5.

Le désaccord entre cotateurs a été défini par la valeur de l'indice IPRAS (*Interpercentile Range Adjusted for Symmetry*) [1] :

$$IPRAS = IPRr + (AI * CFA)$$

avec IPRr : Intervalle interpercentile requis pour le désaccord avec symétrie des cotations
AI : indice d'asymétrie
CFA : facteur de correction pour l'asymétrie

Une proposition a été jugée :

- sans désaccord des cotateurs si l'intervalle IPR entre le 10ème et le 90ème percentile était inférieur à l'indice IPRAS, ou si l'indice DI (Disagreement Index, défni par IPR / IPRAS) était inférieur à 1
- avec désaccord des cotateurs si l'intervalle IPR entre le 10ème et le 90ème percentile était supérieur à l'indice IPRAS, ou si l'indice DI était supérieur à 1.

Soient P10 le 10ème percentile, P90 le 90ème percentile, IPRCP = le point central de l'intervalle IPR entre le 10ème percentile et le 90ème percentile. Les valeurs suivantes permettaient de calculer l'indice IPRAS :

- IPR = P90 – P10
- CFA =1 ,5 et IPRr = 2,35 par définition de l'indice IPRAS
- IPRCP = (P10 + P90)/2
- AI = (5 – IPRCP) ou (IPRCP - 5) suivant la valeur de la médiane

[1] Fitch K, Bernstein SJ, Aguilar MD, Burnand B, LaCalle JR, Lazaro P, Loo M,McDonnell J, Vader JP, Kahan JP, The RAND/UCLA Appropriateness MethodUser's Manual : **The RAND/UCLA Appropriateness Method User's Manual**. Santa Monica, CA: RAND Europe; 2001.

Lors de chaque tour de cotation, une proposition était:

- ***Acceptée*** si elle était jugée appropriée (médiane ≥ 7) et si les cotateurs étaient sans désaccord (IPR < IPRAS ou DI < 1)
- ***Rejetée*** si elle était jugée inappropriée (médiane ≤ 3) et si les cotateurs étaient sans désaccord (IPR < IPRAS ou DI < 1)
- ***Incertaine*** si elle était jugée incertaine (3,5 ≤ médiane ≤ 6,5) et/ou si les cotateurs étaient en désaccord (IPR > IPRAS ou DI > 1).

3.3. Travaux du groupe de cotation

3.3.1. Composition et rôle du groupe de cotation

Ce groupe était composé de professionnels désignés par les sociétés savantes et le CIANE, partenaires pour le travail sur le projet de naissances mais non membres du groupe projet (n = 46 cotateurs, 21 professionnels et 25 représentants des usagers). A noter la participation de l'Association des Sages-Femmes Libérales à ce groupe.

Chaque cotateur du groupe de cotation devait se positionner par rapport aux propositions concernant les titres des chapitres et les sous-chapitres. Le premier questionnaire soumis à la cotation comportait un choix de 8 chapitres (avec 3 à 4 propositions de titre) et de 30 sous-chapitres (avec 0 à 4 propositions de titre). Le cotateur pouvait aussi faire des commentaires en bas de chaque proposition.

3.3.2. Description des 3 tours de cotation du Delphi

Trois tours de cotation ont été nécessaires :

- Le 1er tour de cotation s'est déroulé du 14/11 au 09/12/2022. Le formulaire en ligne de cotation a été envoyé à 46 personnes : 21 professionnels et 25 représentants des usagers. Ont été obtenues 42 réponses (taux de réponse de 91,3%), 19/21 professionnels et 23/25 représentants des usagers ont répondu.

- Le 2ème tour de cotation s'est déroulé du 03/01 au 19/01/2023. Le formulaire en ligne a été envoyé à 42 personnes : 19 professionnels et 23 représentants des usagers. Ont été obtenues 39 réponses (taux de réponse de 92,9%) : 19/19 professionnels et 20/23 représentants des usagers ont répondu.

- Le 3ème tour de cotation s'est déroulé du 27/02 au 17/03/2023. Le formulaire en ligne a été envoyé à 39 personnes, 19 professionnels et 20 représentants des usagers. Ont été obtenues 36 réponses (taux de réponse de 92,3%) : 17/19 professionnels et 19/20 représentants des usagers ont répondu.

Lors de chaque tour trois relances ont été faites aux cotateurs, par e-mails.

3.3.3. Sollicitation du groupe de relecture

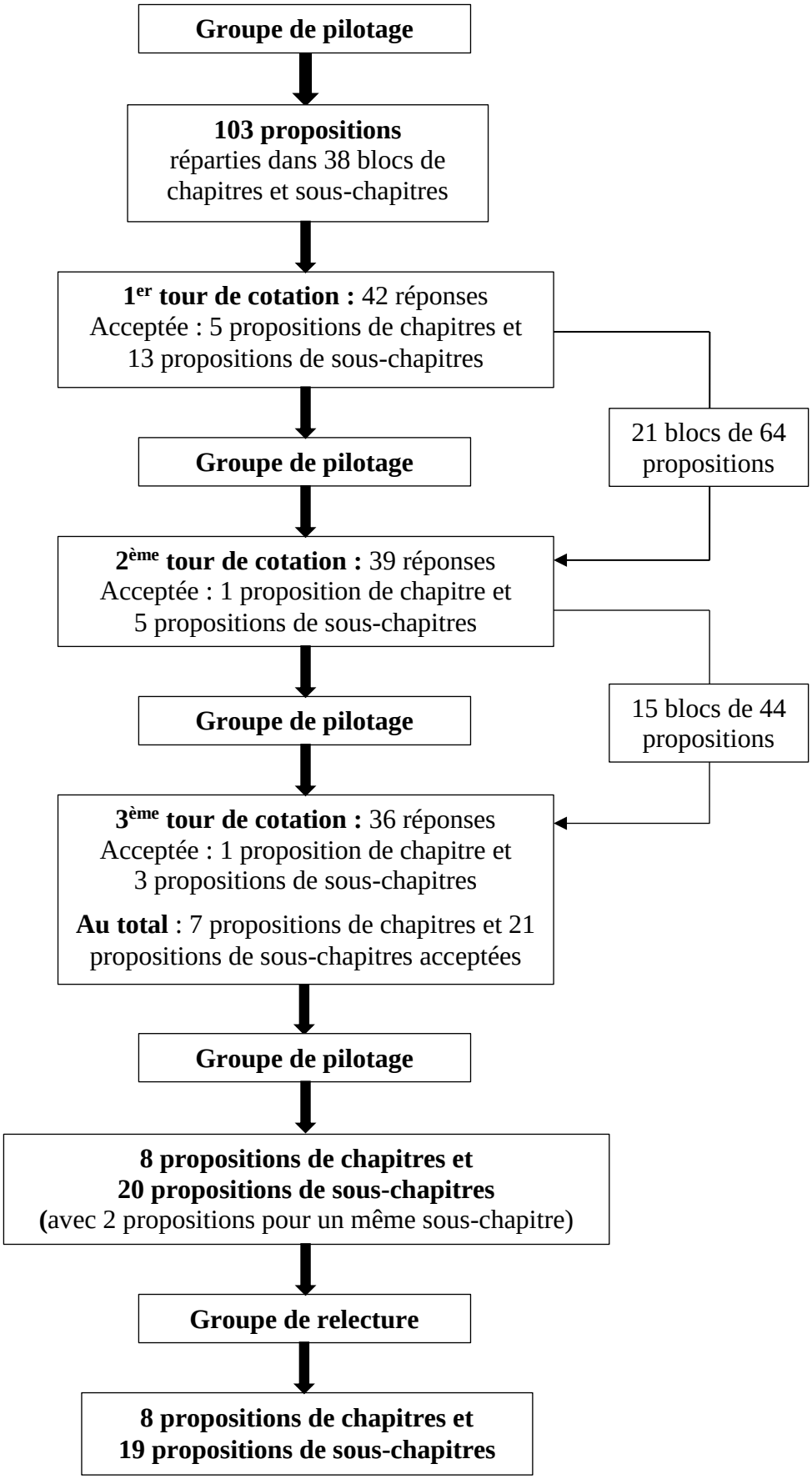
Ce groupe était composé de professionnels désignés par les sociétés savantes et d'association d'usagers partenaires du projet, non membre du groupe de pilotage ou du groupe de cotation (n = 28 dont 5 usagers).

Chaque relecteur devait relire le document final obtenu après les trois tours de cotation du Delphi. Il devait aussi valider le contenu du préambule à destination des usagers qui sera situé avant la présentation des chapitres et sous-chapitres. Il devait aussi se positionner sur le choix de 2 propositions d'un même sous-chapitre ayant été validées par le groupe de cotateurs (sous-chapitre 3.1 du chapitre 3 - Votre accompagnement durant les contractions jusqu'à la poussée). Il devait aussi donner un avis sur la clarté globale du résultat de Delphi.

A noter là-encore la participation de l'Association Nationale des Sages-femmes Libérales.

La relecture s'est déroulée du 09/05 au 30/05/2023. Le formulaire en ligne de relecture a été envoyé à 28 personnes : 23 professionnels et 5 représentants des usagers. Ont été obtenues 21 réponses (taux de réponse de 75 %) : 18/23 professionnels et 3/5 représentants des usagers ont répondu.

Figure 1 : Les différentes étapes et résultats de la démarche Delphi



4. Résultats du Delphi

Cette directive qualité comporte un préambule à destination des usagers et la présentation de son contenu à destination des usagers et des professionnels (8 chapitres et 19 sous-chapitres sont proposés pour un projet de naissance).

4.1. Préambule à destination des usagers

La réalisation d'un projet de naissance est recommandée, en France, depuis 2005. C'est un droit pour toute femme enceinte ou couple parental. Plus que l'expression de votre accouchement rêvé, c'est un outil de communication parents-professionnels en vue de préparer le moment de la naissance de votre enfant. Il vise à renforcer la confiance entre vous, votre accompagnant.e et les professionnel.les qui seront à vos côtés. L'idée est "de faire ensemble" pour créer une bulle de sécurité physique et émotionnelle. Mieux vous connaître permet aux équipes de répondre au mieux à vos besoins prioritaires quel que soit, au final, le déroulé de l'accouchement.

Vous pouvez utiliser le projet de naissance pour envisager et échanger autour des différentes étapes de l'accouchement et de ses suites (travail, naissance, soins pour vous et votre enfant, séjour à la maternité ou suivi à domicile, etc.). Selon le déroulement de votre grossesse et de votre accouchement, certains de vos souhaits pourraient évoluer à votre demande ou ne pas pouvoir être réalisés pour des raisons médicales. C'est pour cela qu'il est important de discuter en amont et d'anticiper les scénarios possibles de votre suivi et de votre accouchement. Cependant, pour tout acte médical, vous concernant ou concernant votre enfant, les professionnel.les doivent vous donner des informations claires, adaptées, et justifiées scientifiquement, afin que vous puissiez donner votre consentement ou non.

Pour construire votre projet de naissance, il peut être important de vous informer sur les pratiques du lieu où vous donnerez naissance. Pour cela, vous pouvez vous appuyer sur l'ensemble des professionnel.les qui accompagnent votre grossesse, en particulier lors de la préparation à la naissance et à la parentalité.

Votre projet de naissance peut prendre la forme qui vous convient (feuille blanche, formulaire papier structuré, dossier informatisé, transmission orale lors d'entretiens avec l'équipe, etc.). Vous pouvez le faire évoluer tout au long de votre grossesse et de votre accouchement. Ce formulaire est une des possibilités pour réfléchir à vos souhaits, vos besoins. Vous pouvez l'utiliser librement : n'en remplir qu'une partie, en faire un simple support de discussions, aborder d'autres sujets, etc. L'essentiel est de pouvoir poser toutes les questions qui sont importantes pour vous, afin de vous sentir en toute confiance pour mettre au monde votre enfant.

4.2. Présentation des chapitres et sous-chapitres d'un projet de naissance

Chapitre 1	**Faisons connaissance**
Sous-chapitre 1.1	**Quelles sont vos ressources et vos forces pour vivre cette naissance ?**
Sous-chapitre 1.2	**Souhaitez-vous nous communiquer certains éléments de votre histoire personnelle, récente ou passée, qui nous permettrait de vous accompagner au mieux ?**
Sous-chapitre 1.3	**Avez-vous des peurs ou des besoins liés à l'accouchement que vous souhaiteriez partager avec les professionnels qui vous accompagneront ?**
Chapitre 2	**Comment envisagez-vous le début de votre accouchement (par exemple, de façon naturelle, après déclenchement médical ou par césarienne programmée, etc.) ?**
Chapitre 3	**Votre accompagnement durant les contractions jusqu'à la poussée**
Sous-chapitre 3.1	**Avez-vous des attentes ou des besoins pour vous sentir à l'aise (par exemple, lumière, musique, baignoire, accéder à une douche, etc.) ?**
Sous-chapitre 3.2	**Comment imaginez-vous pouvoir bouger (marcher pendant le travail, pouvoir vous positionner comme vous le souhaitez, utiliser un ballon, suspension, etc.) ?**
Chapitre 4	**Vos souhaits concernant votre accompagnement lors de la phase de poussée**
Chapitre 4.1	**Avez-vous des souhaits concernant l'ambiance et l'équipement de la salle d'accouchement (lumière, musique, pouvoir utiliser un miroir pour voir la tête du bébé, etc.) ?**
Chapitre 4.2	**Avez-vous des souhaits concernant la place et la présence (ou l'absence) de votre accompagnant(e) lors de l'expulsion ?**
Chapitre 4.3	**Dans quelle position imaginez-vous mettre au monde votre enfant (sur le côté, accroupie, etc.) ?**
Chapitre 4.5	**Souhaitez-vous partager avec l'équipe la façon dont vous vous êtes préparée pour la poussée ?**
Chapitre 4.6	**Souhaitez-vous échanger avec les professionnels sur la protection de votre périnée : massages du périnée, compresses chaudes, etc. ?**

Chapitre 5	**Quelle(s) personne(s) souhaitez-vous avoir à vos côtés ?**
Chapitre 6	**Juste après la naissance**
Sous-chapitre 6.1	**Avez-vous des souhaits concernant le moment où le cordon sera coupé et par qui ?**
Sous-chapitre 6.2	**Souhaitez-vous partager des souhaits ou préoccupations concernant l'expulsion de votre placenta (délivrance dirigée, etc.) ?**
Sous-chapitre 6.3	**Avez-vous des attentes concernant l'accueil du bébé : peau à peau avec vous ou votre accompagnant(e), pas d'éloignement d'avec les parents sauf nécessité, etc. ?**
Sous-chapitre 6.4	**Avez-vous des souhaits concernant les soins du bébé à la naissance (pesée, examen clinique du bébé, présence de l'accompagnant(e) en cas de réanimation, administration de vitamine K, etc.) ?**
Sous-chapitre 6.5	**Quels sont vos souhaits concernant l'alimentation de votre bébé : tétée de bienvenue, alimentation précoce au sein, lait artificiel, etc. ?**
Chapitre 7	**Accompagnement et soutien dans les jours qui suivent votre accouchement**
Sous-chapitre 7.1	**Avez-vous des souhaits concernant votre accompagnement au cours des jours qui suivent votre accouchement (présence partenaire, visites, durée séjour si en maternité) ?**
Sous-chapitre 7.2	**Comment souhaitez-vous être accompagnée pour prendre soin de votre bébé (alimentation, bains, couchage, peau à peau, dépistage néonatal) ?**
Sous-chapitre 7.3	**Quels gestes souhaitez-vous savoir faire dans les jours suivant votre accouchement ?**
Sous-chapitre 7.4	**Quel soutien supplémentaire souhaiteriez-vous pour vous-même (échanges avec équipe, entretien avec un psychologue, etc.) ?**
Chapitre 8	**En complément de ce document avez-vous d'autres points que vous souhaiteriez aborder ?**

5. Professionnels et représentants des usagers ayant participé au Delphi et ayant donné leur accord pour être listé dans la directive qualité

5.1. Membres du groupe de pilotage

Présidence	Vice-présidences nommées par les sociétés savantes
Lucie Adalid (CIANE)	Dr Sylvie Viaux (WAIMH) Dr Catherine Crenn-Hébert (Audipog) Dr Benoit Bayle (Société Marcé Francophone) Dr Estelle Moreau (CARO) Mme Sylvie Le Roux (ANSFC) Mme Sophie Guillaume (CNSF) Mme Claire Audouin (SFMP) Mme Aurore Viard-Cretat (CIANE) Pr Cyril Huissoud (CNGOF)
Experts méthodologiques	
Mme Candy Guiguet Auclair (Biostatisticienne, CHU de Clermont-Ferrand) Dr Françoise Vendittelli (Gynécologue-Obstétricienne et Epidémiologiste CHU de Clermont-Ferrand, responsable scientifique de l'Audipog) Pr Laurent Gerbaud (Santé Publique, CHU de Clermont-Ferrand)	
Experts scientifiques	
Dr Violaine Peyronnet (APHP, CNGOF) Mme Nathalie Piquée (Sage-Femme, CNSF) Dr Françoise Molenat (Pédopsychiatre, retraitée, Montpellier)	

5.2. Membres du groupe de cotation ayant participé au Delphi

Nom prénom (fonction)	Sociétés savantes de rattachement ou usagers
Professionnels (n=19)	
Mme Catherine Foulhy (Sage-Femme vacataire, CH de Riom, Auvergne)	Audipog
Mme Sylvie Bonnefont (Sage-Femme, retraitée d'Auvergne)	Audipog
Mme Céline Piat (Sage-Femme, Domme)	Audipog
Mme Manon Grampayre (Sage-Femme, CHU de Clermont-Ferrand)	Audipog
Mme Anne Dubrulle (Sage-Femme Coordinatrice, référente Projet de Naissance, CH d'Angoulême)	ANSFC
Mme Yvette Wallerich (Sage-Femme Coordonnateur en maïeutique, cadre du pôle femme mère enfant au CHR Metz Thionville)	ANSFC
Dr Catherine Fischer (Anesthésiste-réanimateur, APHP, Hôpital Cochin)	CARO
Dr Martine Bonnin (Anesthésiste-réanimateur, CHU de Clermont-Ferrand)	CARO
Mme Anne Chantry (Sage-Femme, maître de conférences, épidémiologiste, Université Paris Cité, Inserm 1153 équipe Epopé Paris)	SFMP

Nom prénom (fonction)	Sociétés savantes de rattachement ou usagers
Professionnels *(suite)*	
Dr Florence Gressier (Psychiatre, Kremlin-Bicêtre)	Société Marcé
Mme Claire Poisson (Sage-Femme, responsable de circonscription en PMI en Seine Saint Denis et Secrétaire de la Société Marcé Francophone)	Société Marcé
Dr Antonia Mezzacappa (Psychiatre, Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de Bicêtre – Mood Center Paris Saclay, Hôpital de Bicêtre – Hôpitaux Universitaires Paris-Saclay)	Société Marcé
Mme Anne Marie Mouton (Sage-Femme libérale, retraitée)	CNSF
Mme Celine Vicrey (Sage-Femme, Coordinatrice au Réseau de Santé Périnatal Parisien, Ile-de-France)	CNSF
Mr Benjamin Coppel (Sage-Femme, Coordinateur médical au Réseau Périnatal Occitanie)	CNSF
Pr Camille Leray (Gynécologue-Obstétricienne, APHP, Maternité Port Royal, Hôpital Cochin)	CNGOF
Dr Jeanne Sibiude (Gynécologue-Obstétricienne, APHP, Hôpital Louis Mourier, Colombes ; Université Paris Cité, IAME – INSERM)	CNGOF
Mme Juliette Duparcq (Sage-Femme libérale, Libercourt)	ANSFL
Mme Claire Blanc (Sage-Femme libérale, Raon-l'Étape)	ANSFL
Représentants des usagers (n=23)	
Mr Vincent Desdoit	SOS Préma
Mr Olivier Roux	SOS Prema
Mme Anne Evrard	CIANE
Mme France Artzner	CIANE
Mme Hélène Carrere	CIANE
Mme Ariane Robert	CIANE
Mme Audrey Tranchant	Hyperhémèse gravidique
Mme Géraldine Brunet-Manquat	Cesarine
Mme Aline Brachet	Cesarine
Mme Marine Digabel	Cesarine
Mme Carole Di Giusto	Cesarine
Mme Camille Debalme	Cesarine
Mme Sophie Baume	Cesarine
Mme Emilie Lazaro	Cesarine
Anonymat souhaité	Coccinelle
Mr Clément Lacroûte	Coccinelle
Mme Estelle Paysant	Coccinelle
Mme Marie Nallet	Coccinelle
Mme Virginie Monnier	Coccinelle
Mme Johanna Meyer Galmes	Jumeaux et plus
Mme Sophie Schaeffer	Maman Blues 67
Mme Rachel Petit	Maman blues 19
Anonymat souhaité	Bien naître Nantes

5.3. Membres du groupe de relecture ayant participé à la directive qualité

Nom prénom (fonction)	Sociétés savantes de rattachement ou usagers
Professionnels (n=18)	
Mme Valérie Bonfiglioli (Coordonnatrice en Maïeutique dans le service de gynécologie obstétrique à l'hôpital Bicêtre Université Paris Saclay)	ANSFC
Dr Bénédicte Lecomte (Pédiatre, Réseau de suivi des enfants vulnérable d'Auvergne)	Audipog
Mme Véronique Tessier (Sage-Femme, retraitée, Paris)	Audipog
Dr Alain Godard (Gynécologue-Obstétricien, CHU de Poitiers)	Audipog
Pr Denis Gallot (Gynécologue-Obstétricien, Clermont-Ferrand)	SFMP
Mme Geneviève Creutzmeyer (Sage-Femme, Coordinatrice du réseau périnatal Naître en Alsace)	SFMP
Mme Anne Rousseau (Sage-Femme, Professeure des Universités en Maïeutique, Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines)	SFMP
Dr Anne-Laure Sutter-Dallay (Pédopsychiatre, Filière de psychiatrie périnatale, Pôle Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (PUPEA), CH Charles Perrens BPHRC, INSERM 1219, Université de Bordeaux)	Société Marcè
Anonymat souhaité	Société Marcè
Dr Colette Moureu-Anecot (Médecin chef PMI, Pau)	Société Marcé
Dr Claire Squires (Psychiatre, Paris)	WAIMH
Mme Sophie Flandin-Crétinon (Sage-Femme, Colombes)	CNSF
Dr Claire Thuillier (Gynécologue-Obstétricien, Hôpital Bichat - Claude-Bernard, Paris)	CNGOF
Pr Philippe Deruelle (Gynécologue-Obstétricien, CHU de Montpellier)	CNGOF
Dr Florence Vial (Anesthésiste-réanimateur, CHU de Nancy)	CARO
Dr Thibaut Rackelboom (Anesthésiste-réanimateur, CHU de Bordeaux)	CARO
Mme Sophie Jouve (Sage-Femme libérale, Villeurbanne)	ANSFL
Mme Eliette Bruneau (Sage-Femme libérale, La Possonniere ; Présidente de l'ANSFL)	ANSFL
Représentants des usagers (n=3)	
Mme Lauranne Raynaut-Fina	CIANE
Mme Soizic Guérin-Cauet	CIANE
Mme Audrey Reynaud	SOS Préma

Annexe 1 :
Références bibliographiques pour le groupe de travail « contenu du projet de naissance »

1- Abd El Aliem RS, Eman AM, El Ahmady Sarhan A. Effect of implementing birth plan on women childbirth outcoms and empowerment. American Journal of Nursing Science 2020 ;9 :160-70.

2- Afshar Y, Mei JY, Gregory KD, Kilpatrick SJ, Esakoff TF. Birth plans-impact on mode of delivery, obstetrical interventions, and birth experience satisfaction: a prospective cohort study. Birth 2018;45:43-9.

3- Afshar Y, Wang ET, Mei J, Esakoff TF, Pisarska MD, Gregory KD. Childbirth Education Class and Birth Plans Are Associated with a Vaginal Delivery. Birth 2017;44:29-34.

4- Afshar Y, Mei J, Fahey J, Gregory K.D. Birth Plans and Childbirth Education: What Are Provider Attitudes, Beliefs, and Practices? J Perinat Educ 2019 ;28 :10-8.

5- Afshar Y, Mei J, Gregory K. Birth Plans: Birth Preferences or Labor Manifesto. Gynecology & Obstretrics Case report 2016 ;2-1-4.

6- Ahmadpour P, Mosavi S, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Jahanfar S, Mirghafourvand M. Evaluation of the birth plan implementation: a parallel convergent mixed study. Reprod Health 2020 Sep 7;17(1):138.

7- Alba-Rodríguez R, Coronado-Carvajal MP, Hidalgo-Lopezosa P. The Birth Plan Experience-A Pilot Qualitative Study in Southern Spain. Healthcare 2022;10:95.

8- Alvarez L, Cayol V. Psychologie et psychiatrie de la grossesse. De la femme à la mère. Editions Odile Jacob, Paris, France, 2015.

9- Anderson CM, Monardo R, Soon R, Lum J, TschannM, Kaneshiro B. Patient communication, satisfaction, and trust before and after use of a standardized birth plan. Hawaii J Med Public Health 2017 ;76 :305-9.

10- Aragon M, Chhoa E, Dayan R, Kluftinger A, Lohn Z, Buhler K. Perspectives of expectant women and health care providers on birth plans. J Obstet Gynaecol Can 2013;35:979-85.

11- Armstrong N, Kenyon S. When Choice Becomes Limited: Women's Experiences

of Delay in Labour. Health 2017 ;21 : 223-38.

12- Bailey JM, Crane P, Nugent CE. Childbirth education and birth plans. Obstet Gynecol Clin North Am 2008;35:497-509.

13- Barandon S, Balès M, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal N, Pambrum E, Bois C, Verdoux H, Sutter-Dallay AL. Entretien prénatal précoce et séances de préparation à la naissance et à la parentalité : caractéristiques psychosociales et obstétricales associés chez les femmes de la cohorte Elfe. J Gynecol Obst Biol Repr 2016 ;45:599-607.

14- Barraux L, Storme B, Leymarie MC. Une enquête de satisfaction auprès des patientes ayant rédigé un projet de naissance. Vocation Sages-Femmes, 2015;117:18-21.

15- Barimani M, Forslund Frykedal K, Rosander M, Berlin A. Childbirth and parenting preparation in antenatal classes. Midwifery 2018;57:1-7.

16- Bayle B. L'enfant à naître. Identité conceptionnelle et gestation psychique. Editions Erès, Toulouse, France, 2005.

17- Bayle B. Maternité et traumatismes sexuels de l'enfance. Une clinique de l'interface soma-psyché. Editions L'Harmattan, Paris, France, 2006.

18- Bayle B. Ma mère et schizophrène. Schizophrénie et parentalité, collection « La vie de l'enfant ». Editions Erès, Toulouse, France, 2008.

19- Bayle B. Perdre son jumeau à l'aube de la vie, collection « La vie de l'enfant ». Editions Erès, Toulouse, France, 2013.

20- Bayle B. Le déni de grossesse, un trouble de la gestation psychique, collection « La vie de l'enfant ». Editions Erès, Toulouse, France, 2016.

21- Bayle B. Aide-Mémoire de Psychiatrie et psychopathologie périnatales. editions Dunod, Paris, France, 2017.

22- Bayle B. Traumatismes psychiques à l'aube de la vie, collection La Vie de l'enfant. editions Erès, Toulouse, France, 2021.

23- Bailey JM, Crane P, Nugent CE. Childbirth education and birth plans. Obstet Gynecol Clinics North America 2008 ;35 :497-509.

24- Bell CH, Muggleton S, Davis DL. Birth Plans: A systematic, integrative review into their purpose, process, and impact. Midwifery 2022;111: 103388.

25- Berg M, Lundgren I, Lindmark G. Childbirth experience in women at high risk: is it improved by use of a birth plan? J Perinatal Education 2003;12:1-15.

26- Bringedal H, Aune I. Able to Choose? Women's Thoughts and Experiences Regarding Informed Choices During Birth. Midwifery 2019 ;77 :123-29.

27- Brooks H, Sullivan WJ. The Importance of Patient Autonomy at Birth. Int J Obstet Anesth 2002 ;11:196-203.

28- Brown SJ, Lumley J. Communication and decision-making in labour: do birth plans make a difference? Health Expect 1998;1:106-16.

29- Brown S, Lumley J. Satisfaction with care in labor and birth: a survey of 790 Australian women. Birth 1994 ;21 :4-13.

30- Bydlowski M. Devenir mère. Edition Odile Jacob, Paris, France, 2020.

31- Carquillat P, Boulvain M, Guittier MJ. How Does Delivery Method Influence Factors That Contribute to Women's Childbirth Experiences? Midwifery 2016;43:21-8.

32- Carty EM, Tier DT. Birth planning: a reality based script for confidence building. J Nurse Midwif 1989;34:111-3.

33- Chalmers B, Mangiaterra V, Porter R. WHO principes of perinatal care: the essential antenatal, perinatal, and postpartum care course. Birth 2001;28:202-7.

34- Collet M. Satisfaction des usagères des maternités à l'égard du suivi de grossesse et du déroulement de l'accouchement. Editions Drees, Etudes et résultats 2008;660:1-6.

35- COMMITTEE OPINION. American College of Obstetricians and Gynecologists. Number 687 • February 2017. Approaches to Limit Intervention During Labor and Birth.

36- Cook K, Loomis C. The Impact of Choice and Control on Women's Childbirth Experiences. J Perinat Educ 2012;21:158-68.

37- Cortezzo DE, Bowers K, Cameron Meyer M. 2019. Birth Planning in Uncertain or Life-Limiting Fetal Diagnoses: Perspectives of Physicians and Parents. J Palliat Med 2019;22:1337-45.

38- Crossland N, Kingdon C, Balaam MC, Betran AP, Downe S. Women's, Partners' and Healthcare Providers' Views and Experiences of Assisted Vaginal Birth: A Systematic Mixed Methods Review. Reprod Health 2020;17:83.

39- Davis B, Clark S, McDonald K, young T, Swain L. The impact of a birth plan on maternal and neonatal delivery outcomes. Am J Obstet Gynecol 2019;22:309.

40- Davis-Floyd R. The Technocratic, Humanistic, and Holistic Paradigms of Childbirth. Intern J Gynaecol Obstet 2001:75, S5–S23.

41- DeBaets AM. From Birth Plan to Birth Partnership: Enhancing Communication in Childbirth. Am J Obstet Gynecol 2017;216:31e1–31e4 .

42- Deering SH, Zaret J, McGaha K, Satin AJ. Patients Presenting with Birth Plans: A Case-Control Study of Delivery Outcomes. J Reprod Med 2007:10, 884–7.

43- Deering MA, Heller J, McGaha K, Heaton J, Satin AJ. Patients presenting with birth plans in a military tertiary care hospital: a descriptive study of plans and outcomes. Military Medicine 2006; 171:778-80.

44- Divall B, Spiby H, Nolan M, Slade P. Plans, Preferences or Going with the Flow: An Online Exploration of Women's Views and Experiences of Birth Plans. Midwifery 2017;54, 29-34 .

45- Divall B, Spiby H, Roberts J, Walsh D. Birth Plans: A Narrative Review of the Literature. International Journal of Childbirth 2016;6:157-72 .

46- Delassus JM. Le sens de la maternité. Editions Dunod, France, 2011.

47- Delassus JM. Penser la naissance. Editions Dunod, France, 2011.

48- Delassus JM. L'aide-mémoire de la maternologie. Editions Dunod, France, 2010.

49- Divall B, Spiby H, Roberts J, Walsh D. Birth plans: a narrative review of the literature. Int J Child 2016;6:157-72.

50- Doherty M. Birth plan decision-making patterns of interaction. Int J Childbirth Educ 2003;18:27-33.

51- Dugnat M. Devenir père, devenir mère. Naissance et parentalité. Editions Erès, Toulouse, France, 2012.

52- Dugnat M, Glangeaud-Freudenthal N, Isserlis C. Guide pour la pratique de l'entretien prénatal précoce. Editions Erès, Toulouse, 2008.

53- Ekeocha CEO, Jackson P. The « birth plan » experience. BJOG 1985 ;92 :97-101.

54- Farahat AH, Mohamed HES, Elkader SA, El-Nemer A. Effect of Implementing a Birth Plan on Womens' Childbirth Experiences and Maternal & Neonatal Outcomes. Journal of Education and Practice 2015;6:24-31.

55- Ferry N. « Devenir mère, une formidable rencontre ». Spirale 2008 ;47,3: 157-65.

56- Gamelin-Lavois S. La naissance autrement. Réaliser son projet de naissance. Editions Jouvence, Saint-Julien-en-Genevois, Suisse, 2014.

57- Gamelin-Lavois, Sophie. Préparer son accouchement. Faire un projet de naissance. Jouvence, Saint-Julien-en-Genevois, Suisse, 2006.

58- Ghanbari-Homayi S, Hasani S, Meedya S, Asghari Jafarabadi M, Mirghafourvand M. Nonpharmacological Approaches to Improve Women's Childbirth Experiences: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Matern Fetal Neonatal Med 2021 ;34 :479-91.

59- Gibbins J, Thomson AM. Women's expectations and experiences of childbirth. Midwifery 2001 ;17 :302-13.

60- Glangeaud-Freudenthal NMC, Gressier F. Accueillir les pères en périnatalité. La vie de l'enfant. Editions Erès, Toulouse, France, 2017.

61- Gottfredsdottir H, Steingrimsdottir T, Bjornsdottir A, Guethmundsdottir EY, Kristjansdottir H. Content of Antenatal Care: Does It Prepare Women for Birth? Midwifery 2016 ;39 : 71-7.

62- Grant R, Sueda A, Kaneshiro B. Expert opinion vs. patient perception of obstetrical outcomes in laboring women with birth plans. J reprod Med 2010 ;55 :31-5.

63- Gultie T, Tanto Z, Estifanos W, Boti N, de Courten B. Husbands' participation in birth preparedness and complication readiness plan in Kucha district, Gamo Zone, Southern Ethiopia. PLoS One. 2021;16:e0261936.

64- Hadar E, Raban O, Gal B, Yogev Y, Melamed N. Obstetrical Outcome in Women with Self-Prepared Birth Plan. J Matern Fetal Neonatal Med 2012 ;25 : 2055-57.

65- Hadian T. Effect of birth plans on childbirth experience: A systematic Review. Int J Nurs Pract. 2019;25:e12722.

66- Hands KK, Clements-Hickman A, Davies CC, Brockopp D. The Effect of Hospital-Based Childbirth Classes on Women's Birth Preferences and Fear of Childbirth: A Pre- and Post-Class Survey. J Perinat Educ 2020 ;29 : 134-42.

67- HAS. Qualité et sécurité des soins dans le secteur de naissance. Guide méthodologique. Edition HAS, Paris, France, 2014.

68- HAS. Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Edition HAS, Paris, France, 2005.

69- Havasi K. Les pères : de la préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) au retour à domicile. Rev Méd Périnat. 2017;9:230-4.

70- Henriksen L, Grimsrud E, Schei B, Lukasse M, Bidens Study G. Factors Related to a Negative Birth Experience - a Mixed Methods Study. Midwifery 2017;51 :33-9 .

71- Hidalgo-Lopezosa P, Cubero-Luna AM, Jimenez-Ruz A, Hidalgo-Maestre M, Rodriguez- Borrego MA, Lopez-Soto PJ. Association between Birth Plan Use and Maternal and Neonatal Outcomes in Southern Spain: A Case-Control Study. Int J Environ Res Public Health 2021;18 :456.

72- Hidalgo-Lopezosa P, Hidalgo-Maestre M, Rodriguez-Borrego MA. Birth Plan Compliance and Its Relation to Maternal and Neonatal Outcomes. Rev Lat Am Enfermagem 2017 ;25 : e2953 .

73- Hidalgo-Lopezosa P, Rodriguez-Borrego MA, Munoz-Villanueva MC. Are Birth Plans Associated with Improved Maternal or Neonatal Outcomes? MCN Am J Matern Child Nurs 2013 ;38 : 150-6.

74- Hollander MH, van Hastenberg E, van Dillen J, van Pampus MG, de Miranda E, Stramrood CAI. Preventing Traumatic Childbirth Experiences: 2192 Women's Perceptions and Views. Arch Womens Ment Health 2017;20 : 515-23.

75- Inch S. Birth plans and protocols. J Royal Society Med 1988 ;81 :120-2.

76- Instruction N° SGMCAS/2021/74 du 1er avril 2021 relative aux engagements du Gouvernement pour l'année 2021 autour de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant et de ses modalités de déclinaison territoriale, ainsi qu'aux leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs locaux.

77- Isserlis Catherine, Sutter-Dallay Anne-laure, Dugnat Michel, Glangeaud-Freudenthal Nine. Guide pour la pratique de l'entretien prénatal précoce et l'accompagnement psychique des femmes devenant mères. Editions Erès, Toulouse, France, 2020.

78- Jackson P. The Huddersfield birth plan. Maternal Child Health 1986;11:14-17

79- Jenkinson B, Kruske S, Kildea S. Refusal of Recommended Maternity Care: Time to Make a Pact with Women? Women Birth 2018;31: 433-41 .

80- Jenkinson B, Kruske S, Stapleton H, Beckmann M, Reynolds M, Kildea S. 2016. Women's, Midwives' and Obstetricians' Experiences of a Structured Process to Document Refusal of Recommended Maternity Care. Women Birth 2016; 29: 531-41 .

81- Jolles MW, de Vries M, Hollander MH, van Dillen J. Prevalence, characteristics, and satisfaction of women with a birth plan in The Netherlands. Birth. 2019;46:686-92.

82- Jones MH, Barik S, Mangune HH, Jones P, Gregory SJ, Spring JE. Do birth plans adversely affect the outcome of labour? Br J Midwifery.1998; 6:38-41.

83- Kaneshiro B, Grant R, Sueda A. expert opinion vs. patient perception of obstetrical outcomes in laboring women with birth plans. J Reprod Med 2010 ;55 :31-5.

84- Kaufman T. Tools for teaching–Perinatal Exchange. Evolution of the birth plan. Journal of Perinatal Education 2007;16:47–52.

85- Kitzinger S. Sheila Kitzinger's letter from England: birth plans. Birth 1992;19:36-7.

86- Kitzinger S. The politics of birth. Edinbourg, Scotland: Elsevier 2005.

87- Kitzinger S. Birth plans : how are they being used. B J Midwifery 1999 ;7 : 300-3.

88- Knupp Medeiros RM, Figueiredo G, de Paula Correa AC, Barbieri M. Repercussions of using the birth plan in the parturition process. Rev Gaucha Enferm 2019;40:e20180233.

89- Kotaska A. Informed Consent and Refusal in Obstetrics: A Practical Ethical Guide. Birth 2017;44: 195-9 .

90- Kruske S, Young K, Jenkinson B, Catchlove A. Maternity Care Providers' Perceptions of Women's Autonomy and the Law. BMC Pregnancy Childbirth 2013;13:84.

91- Kuo SC, Lin KC, Hsu CH, Yang CC, Chang MY, Tsao CM, Lin LC. Evaluation of the effects of a birth plan on Taiwanese women's childbirth experiences, control and expectations fulfilment: a randomised controlled trial. Int J Nurs Stud 2010;47:806-14.

92- Labalestra M, Culot S, Gauge J. Impliquer, informer et soutenir les pères durant la période périnatale. Périnatalité. Périnat 2021;13:46-53.

93- Lagan B, Sinclair M, KernohanWG. Pregnant Women's Use of the Internet: A Review of Published and Unpublished Evidence. Evidence Based Midwifery 2006;4:17-23 .

94- Legros JP. La préparation des futurs pères. Vers la reconnaissance d'une langue paternelle. Spirale, 2008 ;47:91-5.

95- Lejoyeux Michel. Les 4 temps de la renaissance. Le stress post-traumatique n'est pas une fatalité. Editions Jean-Claude Lattès, Paris, France, 2020.

96- Levett K, Dahlen HG. Perspective: Childbirth Education in Australia: Have We Lost Our Way? Women Birth 2019;32:291-3.

97- Lewis L, Hauck YL, Ritchie S, Barnett L, Nunan H, Rivers C. Australian Women's Perception of Their Preparation for and Actual Experience of a Recent Scheduled Caesarean Birth. Midwifery 2014;30:e131–e136.

98- López-Gimeno E, Falguera-Puig G, Vicente-Hernández MM, Angelet M, Garreta GV, Seguranyes G. Birth plan presentation to hospitals and its relation to obstetric outcomes and selected pain relief methods during childbirth. BMC Pregnancy Childbirth 2021;21:274.

99- Lopez-Toribio M, Bravo P, Llupia A. Exploring Women's Experiences of Participation in Shared Decision-Making During Childbirth: A Qualitative Study at a Reference Hospital in Spain. BMC Pregnancy Childbirth 2021;21: 631.

100- Lothian J. Birth Plans: The Good, the Bad, and the Future. JOGNN 2006;35:295-303.

101- Love C, Pace N. Consent. Anaesthesia & Intensive Care Medicine 2018;19: 263-6 .

102- Lundgren I, Berg M, Lindmark G. Is the childbirth experience improved by a birth plan? J Midwifery Womens Health 2003;48:322-8.

103- Magoma M, Requejo J, Campbell O, Cousens S, Merialdi M, Filipp V. The effectiveness of birth plans in the increasing use of skilled care at delivery in rural Tanzania. Tropical Med Intern Health J 2013;18:435-43.

104- Malacrida C, Boulton T. The best laid plans? Women's choices, expectations and experiences in childbirth. Health 2014;18:41-59.

105- McEwan E, Tier T. Birth planning. A reality-based script for building confidence. J Nurse-Midwifery 1989;34:111-4.

106- McKenzie-McHarg K, Ayers S, Ford E, Horsch A, Jomeen J, Sawyer A, Stramrood C, Thomson G, Slade P. Post-Traumatic Stress Disorder Following Childbirth: An Update of Current Issues and Recommendations for Future Research. Journal of Reproductive and Infant Psychology 2015;33: 219–37.

107- Medeiros RMK, Figueiredo G, Correa ACP, Barbieri M. Repercussions of Using the Birth Plan in the Parturition Process. Rev Gaucha Enferm 2019;40: e20180233.

108- Mei JY, Afshar Y, Gregory KD, Kilpatrick SJ, Esakoff TF. Birth plans: what matters for birth experience satisfaction. Birth 2016;43:144-50.

109- Mirghafourvand M, Charandabi SMA, Ghanbari-Homayi S, Jahangiry L, Nahaee J, Hadian T. Effect of birth plans on childbirth experience: a systematic review. Int J Nurs Pract 2019;25:e12722.

110- Ministère des Solidarité et de la santé. Rapport de la commission des 1000 premiers jours. Les 1000 premiers jours. Là où tout commence. Septembre 2020.

111- Mirghafourvand M, Charandabi SMA, Ghanbari-Homayi S, Jahangiry L, Nahaee J, Hadian T. Effect of birth plans on childbirth experience: a systematic review. Int J Nurs Pract 2019;25:e12722.

112- Missonnier Sylvain, Bernard Golse, et Michel Soulé. La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité. Editions Presses Universitaires de France, Paris, France, 2004.

113- Missonnier Sylvain. Devenir parent, naître humain. Editions Presses Universitaires de France, Paris, France, 2009.

114- Missonnier Sylvain, Bernard Golse, Michel Soulé. La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité. Editions Presses Universitaires de France, Paris, France, 2004.

115- Missonnier, Sylvain. « Grossesse, stress et psychanalyse. Un débat primordial », La psychiatrie de l'enfant, Presses Universitaires de France 2013;56:37-66.

116- Molénat F. Prévention précoce : petit traité pour construire des liens humains. Editions Érès, Toulouse, France, 2009.

117- Molénat F, Toubin RM, Panagiotou D. « Grossesse et prévention ». Contraste 2017;46:269-302.

118- Molénat F, Morard-Dubey A et Roegiers L. Le sentiment de continuité en périnatalité. Concepts et outils : une élaboration progressive. Périnat 2019 ;11:149-60.

119- Moore M, Hopper U. Do birth plans empower women? Evaluation of a hospital birth plan. Birth.1995;22:29-36.

120- Morisseau L. Lorsque la parentalité paraît. Editions Presses Universitaires de France, Paris, France, 2009.

121- Morton CH, Simkin P. Can Respectful Maternity Care Save and Improve Lives? Birth 2019;46:391-5.

122- Ndeto J, Barase S, Murigi M, Keraka M, Osero J. Uilization of individual birth plan during pregnancy and its determinants in Makueni County. Int J Comm Med Public Health 2018;5:30-7.

123- Neyrand G. Evolution de la parentalité et rapport à l'enfant. Enjeux théoriques et débats sociaux. Perinat 2022; 14:95-103

124- Ngai F, Chan S. The effect of a childbirth psycho-education program on maternal role competence and perinatal depression: a quasi-experiment. Intern J Nursing studies 2019;46:1298.

125- Nilsson L, Thorsell T, Hertfelt Wahn E, Ekstrom A. Factors Influencing Positive Birth Experiences of First-Time Mothers. Nurs Res Pract 2013:349124.

126- O'Deyé C. Accompagner la parentalité en exil. Analyse et guide pratique à l'usage des intervenants. Presses de l'EHESP, Rennes, France, 2021.

127- Owens KH. Confronting Rhetorical Disability: A Critical Analysis of Women's Birth Plans. Written Communication 2009;26:247-72.

128- Patterson J, Hollins Martin C, Karatzias T. PTSD Post-Childbirth: A Systematic Review of Women's and Midwives' Subjective Experiences of Care Provider Interaction. J Reprod Infant Psychol 2019;37:56-83.

129- Peart K. Birth Planning – Is It Beneficial to Pregnant Women? Australian Midwifery 2004;17:27-9.

130- Pennell A, Salo-Coombs V, Herring A, Spielman F, Fecho K. Anesthesia and analgesia-related preferences and outcomes of women who have birth plans. J Midwifery Womens Health 2011;56:376-81.

131- Perelman O, Riazuelo H, Carvalho E, Missonnier S. « Le dessin, la grossesse et l'enfant à naître ». La psychiatrie de l'enfant 2021. Presses Universitaires de France. 2021;64:5-56.

132- Perelman O, Missonnier S, Guéguen C. « Identité(s) paternelle, parentale et conjugale : devenir père d'un enfant ». Cliniques Méditerranéennes, 2020;101:193-205.

133- Preis H, Lobel M, Benyamini Y. Between Expectancy and Experience: Testing a Model of Childbirth Satisfaction. Psychology of Women Quarterly 2018;43:105–17.

134- Razurel C, Antonietti JP, Rulfi F, Pasquier N, Domingues-Montanari S, Darwiche J. The impact of pre- and post-natal psycho-educational intervention on the construction of parenthood. Arch Womens Ment Health 2017;20:469-72.

135- Reed R, Sharman R, Inglis C. Women's Descriptions of Childbirth Trauma Relating to Care Provider Actions and Interactions. BMC Pregnancy Childbirth 2017;17: 21.

136- Regan M, McElroy KG, Moore K. Choice? Factors That Influence Women's Decision Making for Childbirth'. J Perinat Educ 2013;22:171-80.

137- République Française. Ministère de l'emploi, de la solidarité et de la santé. Rapport « Suivi et accompagnement des grossesses physiologiques par les maternités. Fondamentaux ». 2011.

138- Rodríguez-Almagro J, Hernández-Martínez A, Rodríguez-Almagro D, Quirós-García JM, Martínez-Galiano JM, Gómez-Salgado J. Women's Perceptions of Living a Traumatic Childbirth Experience and Factors Related to a Birth Experience. Int J Environ Res Public Health. 2019 May 13;16(9):1654.

139- Roegiers L, Molénat F. Stress et grossesse: Quelle prévention pour quel risque ? Toulouse, France: Editions Érès, Toulouse, France, 2011.

140- Sanders RA, Crozier K. How Do Informal Information Sources Influence Women's Decision-Making for Birth? A Meta-Synthesis of Qualitative Studies. BMC Pregnancy Childbirth 2018;18: 21.

141- Simkin P. Birth Plans: After 25 Years, Women Still Want to Be Heard. Birth 2007;34:49-51.

142- Smoleniec JS, James DK. Does having a birth plan affect operative delivery rate? J Obstet Gynaecol 1992;12:394-7.

143- Soriano-Vidal FJ, Vila-Candel R, Soriano-Martin PJ, Tejedor-Tornero A, Castro– Sanchez E. The Effect of Prenatal Education Classes on the Birth Expectations of Spanish Women. Midwifery 2018; 60: 41–7.

144- Springer D. Birth plans: the effect on anxiety in pregnant women. International J childbirth Education 1996: 11:20-5.

145- Suarez-Cortes M, Armero-Barranco D, Canteras-Jordana M, Martinez-Roche ME. Use and Influence of Delivery and Birth Plans in the Humanizing Delivery Process. Rev Lat Am Enfermagem 2015;23:520-26.

146- The American College of Nurse Midwives. Share with women. Writing a birth plan. J Midwifery Women's Health. 2014;59:227-8.

147- Thompson R, Miller YD. Birth control: to what extent do women report being informed and involved in decisions about pregnancy and birth procedures? BMC Pregnancy and childbirth 2014;14:62.

148- Too SK. Do birth plans empower women? A study of midwives'views. Nursing Standard 1996;10:44-8.

149- Too SK. Do birth plans empower women? A study of their views. Nursing Standard 1996;10:33-7.

150- Vander Linden R, Roegiers L. Place du père dans le champ périnatal. Rev Méd Périnat 2017;9:241-6.

151- Villarmea S, Kelly B. Barriers to Establishing Shared Decision-Making in Childbirth: Unveiling Epistemic Stereotypes About Women in Labour. J Eval Clin Pract 2020;26:515-9 .

152- Waller-Wise R. Birth Plans: Encouraging Patient Engagement. J Perinat Educ. 2016;25:215-22.

153- Welsh JV, Symon AG. Unique and proforma birth plans: a qualitative exploration of midwives? experiences. Midwifery. 2014;30:885-91.

154- Westergren A, Edin K, Walsh D, Christianson M. Autonomous and Dependent- the Dichotomy of Birth: A Feminist Analysis of Birth Plans in Sweden. Midwifery 2019;68:56–64.

155- White-Corey S. Birth Plans: Ticket to the Or? MCN 2013;38: 268-73.

156- White Ribbon Alliance. Respectful Maternity Care: The Universal Rights of Childbearing Women. Editions White Ribbon Alliance, Washington, USA, 2011

157- Whitford HM, Entwistle VA, van Teijlingen E, Aitchison PE, Davidson T, Humphrey T, Tucker JS. Use of a birth plan within woman-held maternity records: a qualitative study with women and staff in northeast Scotland. Birth. 2014;41:283-9.

158- Whitford HM, Hillan EM. Women's perceptions of birth plans. Midwifery. 1998;14:248-53.

159- World Heath Organization. Standard for maternal and neonatal care. Birth and emergency preparedness in antenatal care. Integrated management of pregnancy and childbirth (IMPAC). 2006 [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/emergency_preparedness_antenatal_care.pdf]

160- WHO Reproductive Health Library, 2018. Who Recommendation on Effective Communication between Maternity Care Providers and Women in Labour (February 2018). World Health Organization (Eds.).

161- World Heath Organization. Standard for maternal and neonatal care. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. 2018.

162- Yam EA, Grossman AA, Goldman LA, Garcia SG. Introducing birth plans in Mexico: an exploratory study in a hospital serving low-income Mexican. Birth 2007;34:42-8.

163- Yuill C, McCourt C, Cheyne H, Leister N. Women's Experiences of Decision- Making and Informed Choice About Pregnancy and Birth Care: A Systematic Review and Meta-Synthesis of Qualitative Research. BMC Pregnancy Childbirth 2020;20:343.

Sites web retenus :

1- NHS, UK : https://www.nhs.uk/pregnancy/labour-and-birth/preparing-for-the-birth/how-to-make-a-birth-plan/

2- Department of Health, State Government of Victoria, Australia : https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/developing-a-birth-plan

3- American College of Nurse-Midwives. Journal of Midwifery and Women's Health : https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jmwh.12192

4- National Partnership for women and their and families. Chilbirth connection: http://www.childbirthconnection.org/

5- Healthcare Improvement Scotland. Scottish Woman Held Maternity Record, Version 6, 2011. http://www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/reproductive,_maternal__child/woman_held_maternity_record/swhmr_maternity_record.aspx

6- ACOG: https://www.acog.org/womens-health/health-tools/sample-birth-plan

7- Australian government. Department of health and aged care: https://www.pregnancybirthbaby.org.au/making-a-birth-plan

8- Institut National de Santé Publique du Québec: https://www.inspq.qc.ca/en/tiny-tot/pregnancy/preparing-birth/birth-plan

9- New Zealand College of Midwives: https://www.midwife.org.nz/women/preparing-for-baby/birth-planning/

10- National Childbirth Trust: https://www.nct.org.uk/pregnancy/dads-be/writing-birth-plan-and-deciding-about-pain-relief