



# Guide d'instruction du dossier anténatal

*Octobre 2024*

## Table des matières

Introduction .....	3
Recommandations / Informations pertinentes .....	3
Dossier anténatal en général : .....	4
Dossier anténatal – Partie 1.....	4
Antécédents obstétricaux.....	4
Antécédents médicaux / antécédents familiaux .....	4
Médicaments / Phytothérapies / Produits en vente libre .....	4
Allergies.....	4
Dossier anténatal – Partie 2.....	5
Information démographique .....	5
Fournisseurs de soins de santé .....	5
Mode de vie et social .....	5
Consommation de substances .....	5
Dossier anténatal – Partie 3.....	6
Laboratoire et imagerie médicale.....	6
Dépistage génétique .....	6
Vaccinations .....	6
Dossier anténatal – Partie 4.....	6
Facteurs de risque / prise en charge / consultations.....	6
Examen physique initial .....	6
Visites subséquentes.....	6
Obtention de copies du dossier anténatal.....	7
Nos coordonnées .....	7
Échelle d'évaluation de la dépression périnatale / postnatale d'Édimbourg (EDPS) .....	8
Outils de dépistage TWEAK:.....	9
Aide visuelle sur le cannabis .....	10
Calcul de l'indice de masse corporel (IMC) pré-grossesse.....	11

## Introduction

Le dossier anténatal du Programme de santé périnatale du Nouveau-Brunswick est un outil provincial approuvé par les deux régies régionales de la santé et développé pour faciliter l'évaluation clinique et la documentation des informations pertinentes sur la santé maternelle et les soins prénatals de manière standardisée. C'est un outil destiné à améliorer la communication entre les fournisseurs de soins de santé et les établissements, et il sert de guide pour les composantes basées sur des données probantes des soins prénatals.

En plus de son objectif clinique, des champs de données spécifiques du dossier anténatal seront collectés dans le cadre de la base de données du Programme de santé périnatale du Nouveau-Brunswick. Une bonne documentation est essentielle pour maintenir une base de données cohérente, précise et fiable. Les données recueillies à l'aide du dossier anténatal contribueront également à rendre compte de la santé maternelle et néonatale au Nouveau-Brunswick et à orienter les initiatives d'amélioration de la qualité.

---

*Vous trouverez en annexe plusieurs outils supplémentaires pour aider à l'évaluation de la personne enceinte :*

- [Le tableau d'indice de masse corporel](#)
  - [Questionnaire TWEAK](#) pour évaluer le risque de consommation d'alcool.
  - [L'échelle de dépression postnatale d'Édimbourg](#) (questionnaire auto-administré qui est utilisée pour évaluer le risque de dépression périnatale chez la personne enceinte dans la période anténatale et postnatale.
  - [Guide visuel du cannabis](#): une référence aux différents types de produit du cannabis et mode d'utilisation.
- 

## Recommandations / Informations pertinentes

- Une copie des parties 1 et 2 du dossier anténatal doit être envoyée à l'hôpital prévu pour l'accouchement dès qu'elles sont complétées. Une copie complète doit suivre au plus tard à 36 semaines de gestation. Il est recommandé d'envoyer les parties 3 et 4 lorsqu'elles sont complétées/mises à jour.
- Veuillez conserver une copie pour vos propres dossiers, l'originale doit suivre la personne enceinte à travers toutes les consultations.
- Conformément aux politiques du Réseau de santé Horizon, la date doit être saisie sous le format jj/mm/aaaa.
- Conformément aux politiques du Réseau de santé Vitalité, la date doit être saisie sous le format aaaa-mm-jj.
- Veuillez noter qu'il y aura **3 copies** du dossier anténatal lors de la sortie de l'hôpital. L'originale sera placée dans le dossier clinique du parent accoucheur, une copie sera ajoutée au dossier clinique du bébé, et une autre sera destinée au médecin traitant.

## Dossier anténatal en général :

Chaque page du dossier nécessite une étiquette comprenant les informations de la personne enceinte, soit sous forme d'autocollant, soit complétée à la main.

Chaque page contient des informations importantes à remplir dans le coin supérieur gauche, telles que la DPA, les informations échographiques, l'IMC lors de la première visite et la localisation du placenta.

La date de la première visite prénatale ainsi que toutes les dates d'échographie doivent inclure le mois, le jour et l'année, conformément à la politique de date de votre réseau de santé.

## Dossier anténatal – Partie 1

### Antécédents obstétricaux

- **L'historique obstétrical doit être complété dans la case indiquée, y compris l'intention de la personne enceinte d'allaiter après l'accouchement et son admissibilité à un essai de travail.** Si elle a eu une césarienne antérieure, le dénominateur de l'admissibilité à un ETAC doit être utilisé pour déterminer le taux d'AVAC (accouchement vaginal après césarienne).

### Antécédents médicaux / antécédents familiaux

- **Les antécédents médicaux doivent être complétés dans les cases indiquées.** Il y a maintenant un espace pour noter l'IMC de la personne enceinte.
- Un espace est désormais disponible pour indiquer toute préoccupation concernant la santé mentale, telle que l'anxiété, la dépression, les troubles alimentaires, etc. [L'Échelle d'évaluation de la dépression prénatale/postnatale d'Édimbourg](#) (fournie ci-dessous) doit être effectuée pour les personnes enceintes à risque de dépression pendant la grossesse et à nouveau à 6-8 semaines après l'accouchement.
- **Les antécédents familiaux peuvent être documentés ou indiqués comme « inconnu » si la personne enceinte n'a pas connaissance de ses antécédents familiaux.**
- Tout détail supplémentaire doit être notés dans l'espace prévu à cet effet.

### Médicaments / Phytothérapies / Produits en vente libre

- **Tous les médicaments, phytothérapies et médicaments en vente libre, doivent être documentés dans la case prévue à cet effet.** Des sélections pour les médicaments courants ont été fournies pour faciliter la documentation et le codage. Si la personne enceinte a pris de l'acide folique ou des vitamines prénatales avant la grossesse, veuillez documenter ces informations séparément de l'utilisation de vitamines prénatales pendant la grossesse
- **La prise de méthadone ou du suboxone pour contrôler l'usage de substances doit être indiquées dans cette section.** La prise de substances illicites doit être documentées dans la section appropriée de la Partie 2.

### Allergies

- « Pas d'allergie connue » et « Latex » ont été fournis sous forme de cases à cocher car ce sont les réponses les plus courantes. Un espace est prévu pour indiquer toute allergie connue et la réaction identifiée.

## Dossier anténatal – Partie 2

### Information démographique

- **Les indicateurs démographiques importants doivent être complétés** (préférence de pronom, préférence linguistique, statut d'emploi, origine ethnique/raciale, niveau d'éducation et informations sur le partenaire) **lors de la première visite prénatale**. Ces informations sont nécessaires pour fournir des soins de santé de qualité et seront utilisées pour des initiatives de qualité, la recherche et l'allocation de ressources. Elles sont également disponibles à la demande des fournisseurs de soins pour les aider à orienter leur pratique.

### Fournisseurs de soins de santé

- **Indiquez tous les fournisseurs de soins qui offrent des soins à la personne enceinte à n'importe quel moment pendant la grossesse ou au nouveau-né après l'accouchement.**

### Mode de vie et social

- **Plusieurs sujets de discussion sont énumérés pour servir de guide.** Indiquez toute préoccupation potentielle et si une demande de consultation a été nécessaire ou effectuée.
- Des détails supplémentaires doivent être notés dans l'espace prévu à cet effet.

### Consommation de substances

- **La section sur la consommation de substances est séparée comme suit ; tabac, cannabis, vapotage, alcool et autres substances illicites.** Les suggestions incluses concernant la consommation d'alcool sont fournies pour vous aider à aborder ce sujet avec les personnes enceintes. Elles sont recommandées par le Centre d'excellence TSAF du Nouveau-Brunswick. Il est primordial de mener une conversation ouverte afin de fournir des soins de réduction des méfaits à toutes les personnes enceintes concernées par la consommation de substances.
- [L'outil de dépistage TWEAK](#), et [une aide visuelle sur le cannabis](#) se trouvent ci-dessous.
- **Pour chaque substance, veuillez indiquer la quantité et la dernière date connue d'utilisation** si la personne enceinte a cessé pendant ou dans les 3 mois précédents le début de la grossesse. L'option « jamais » ou « non » est aussi disponible si la personne enceinte n'a pas consommé ces substances dans les 3 mois précédant la grossesse.
- Les opioïdes incluent l'héroïne, la morphine, l'OxyContin, la codéine et leurs dérivés.

## Dossier anténatal – Partie 3

### Laboratoire et imagerie médicale

- **Cette section contient un espace pour résumer les examens de laboratoire et d'imagerie importants au cours de la grossesse.**
- Les échographies de routine (datation du premier trimestre et anatomie du deuxième trimestre) doivent être documentées dans le coin supérieur gauche. Un espace est prévu pour des échographies supplémentaires (ex. : clarté nucale, profil biophysique, etc.).
- Toutes les analyses de laboratoire initiales peuvent être notées dans la section appropriée, suivies des examens de routine effectués entre 24 et 28 semaines, et enfin, des examens effectués entre 35 et 37 semaines.
- Veuillez cocher la case appropriée pour indiquer un diagnostic de diabète gestationnel (début de grossesse ou entre 24 et 28 semaines).
- Tout examen supplémentaire peut être noté dans la section prévue à cet effet.

### Dépistage génétique

- **Les options de dépistage prénatal sont fournies dans cette section, avec l'âge gestationnel auquel elles doivent être réalisées.** Veuillez noter les résultats dans l'espace correspondant.
- Si la personne enceinte n'a pas effectué de dépistage, cochez la case appropriée indiquant la raison (exemples ; refus ou présentation tardive).

### Vaccinations

- **Les vaccins contre la grippe, le TDAP, la COVID-19 ou le VRS administrés pendant la grossesse doivent être documentés dans cette section ou notés si la personne enceinte les a refusés.**

## Dossier anténatal – Partie 4

### Facteurs de risque / prise en charge / consultations

- **Un espace est réservé pour documenter tous les facteurs de risque identifiés et leur plan de prise en charge.** Une liste des références ou consultations prénatales courantes est fournie, veuillez indiquer celles effectuées au cours de la grossesse.

### Examen physique initial

- **Un espace est prévu pour documenter l'examen physique effectué lors de la première visite prénatale.** Cela comprend la tension artérielle, la taille, le poids et les résultats de tout examen pelvien. Veuillez calculer l'IMC initial. Vous pouvez trouver [l'outil de calcul de l'IMC](#) ci-dessous si nécessaire. La plupart des DME calculent automatiquement l'IMC. Sinon, un calculateur en ligne peut être utilisé pour une valeur précise. La valeur de IMC sera noté en haut de chaque Partie 4 ainsi qu'à la section sur les antécédents médicaux de la Partie 1.

### Visites subséquentes

- **Cet espace est destiné à inscrire chaque visite prénatale subséquente.** Chaque visite doit être signée par le fournisseur de soins responsable.
- Plusieurs copies de la Partie 4 peuvent être imprimées ou reproduites une fois cette page remplie.

## Obtention de copies du dossier anténatal

Des copies du dossier anténatal sont disponibles :

- Sur les intranet Skyline et Boulevard section formulaires
- Sur le site web du Programme de santé périnatale du Nouveau-Brunswick :
  - [Site web du Programme de santé périnatale du N.-B.](#)

Si vous souhaitez recevoir des copies papier du formulaire, veuillez contacter l'imprimerie de votre établissement et demander le formulaire en utilisant le numéro pertinent.

- **Horizon:** HHN-0924
- **Vitalité :** RC-51E/RC-51F

PérinatalNB fournira le dossier anténatal aux fournisseurs de dossier de santé électronique sur demande.

## Nos coordonnées

Pour toute information supplémentaire ou question concernant les formulaires périnataux ou ce guide, veuillez contacter PérinatalNB à : [perinatalnb@gnb.ca](mailto:perinatalnb@gnb.ca) ou (506)-870-2484.

# Échelle d'évaluation de la dépression périnatale / postnatale d'Édimbourg (EDPS)

À utiliser entre **28 et 32 semaines** de grossesse et **6 à 8 semaines** après l'accouchement

Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ No de semaines de gestation: \_\_\_\_\_

Vous allez avoir un bébé (ou vous venez d'avoir un bébé). Nous aimerions savoir comment vous vous sentez. Nous vous demandons de bien vouloir remplir ce questionnaire en soulignant la réponse qui vous semble le mieux décrire comment vous êtes sentie durant la semaine (c'est-à-dire sur les 7 jours qui viennent de s'écouler) et pas seulement au jour d'aujourd'hui.

## Au cours des 7 derniers jours :

1. J'ai pu rire et prendre les choses du bon côté  
0  Aussi souvent que l'habitude  
1  Pas tout-à-fait autant  
2  Vraiment beaucoup moins souvent ces jours-ci  
3  Absolument pas
2. Je me suis sentie confiante et joyeuse, en pensant à l'avenir  
0  Autant que d'habitude  
1  Plutôt moins que d'habitude  
2  Vraiment moins que d'habitude  
3  Pratiquement pas
3. Je me suis reprochée, sans raisons, d'être responsable quand les choses allaient mal  
3  Oui, la plupart du temps  
2  Oui, parfois  
1  Pas très souvent  
0  Non, jamais
4. Je me suis sentie inquiète ou soucieuse sans motifs  
0  Non, pas du tout  
1  Presque jamais  
2  Oui, parfois  
3  Oui, très souvent
5. Je me suis sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons  
3  Oui, vraiment souvent  
2  Oui, parfois  
1  Non, pas très souvent  
0  Non, pas du tout
6. J'ai eu tendance à me sentir dépassée par les événements  
3  Oui, la plupart du temps, je me suis sentie incapable  
2  Oui, parfois, je ne me suis pas sentie aussi capable de faire face  
1  Non, j'ai pu faire face à la plupart des situations  
0  Non, je me suis sentie efficace que d'habitude
7. Je me suis sentie si malheureuse que j'ai eu des problèmes de sommeil  
3  Oui, la plupart du temps  
2  Oui, parfois  
1  Pas très souvent  
0  Non, pas du tout
8. Je me suis sentie triste ou peu heureuse  
3  Oui, la plupart du temps  
2  Oui, très souvent  
1  Pas très souvent  
0  Non, pas du tout
9. Je me suis sentie si malheureuse que j'en ai pleuré  
3  Oui, la plupart du temps  
2  Oui, très souvent  
1  Seulement de temps en temps  
0  Non, jamais
10. Il m'est arrivé de penser à me faire du mal  
3  Oui, très souvent  
2  Parfois  
1  Presque jamais  
0  Jamais

Score total:



## Outils de dépistage TWEAK:

<b>T</b>	<b>Tolérance :</b> « Combien de verre vous faut-il pour ressentir l'état d'ébriété? » <i>Ou voici une autre formulation possible :</i> « Combien de verres pouvez-vous prendre? » <i>Consignez le nombre de verres</i>	3 verres ou plus = 2 points
<b>W</b>	<b>Worry (inquiété) :</b> « Est-ce que des amis ou des membres de votre famille se sont plaints ou se sont dit inquiets de votre consommation d'alcool au cours de la dernière année? »	Oui = 2 points
<b>E</b>	<b>Eye-Opener (révélateur) :</b> « Vous arrive-t-il de prendre un verre le matin dès votre réveil? »	Oui = 1 point
<b>A</b>	<b>Amnésie :</b> « Est-ce qu'un ami ou un membre de votre famille vous a déjà décrit quelque chose que vous aviez dit ou fait pendant que vous buviez et dont vous ne souveniez pas? »	Oui = 1 point
<b>K (C)</b>	<b>Cut down (réduire) :</b> « Pensez-vous parfois que vous devriez réduire votre consommation d'alcool? »	Oui = 1 point
<p>Une note de 2 points ou plus indique une consommation à risque            Source: Russell, M (1994). New Assessment tools for risk drinking during pregnancy: T-ACE, TWEAK and others. <i>Alcohol Health and Research World</i>.</p>		



## Types de produit du cannabis



**Marijuana**  
(fleurs ou feuilles séchées et écrasés) : pot, weed, herbe, cocotte, dope



**Haschisch**  
(résines des fleurs, concentré physique) : hash, kif



**Extraits et concentrés :**  
huiles, huile de haschisch au butane, teintures, shatter, budder, wax

## Mode d'utilisation



**Inhalation Fumer ou brûler :** joint ou spliff, blunt, pipe, bong ou houka, couteaux chauds



**Inhalation Vapoter ou vaporiser :** cigarette électronique, vaporisateur, pipe à dab, crayon à dab



**Ingestion :**  
aliments, boissons, capsules, aérosols



Société  
canadienne  
de pédiatrie

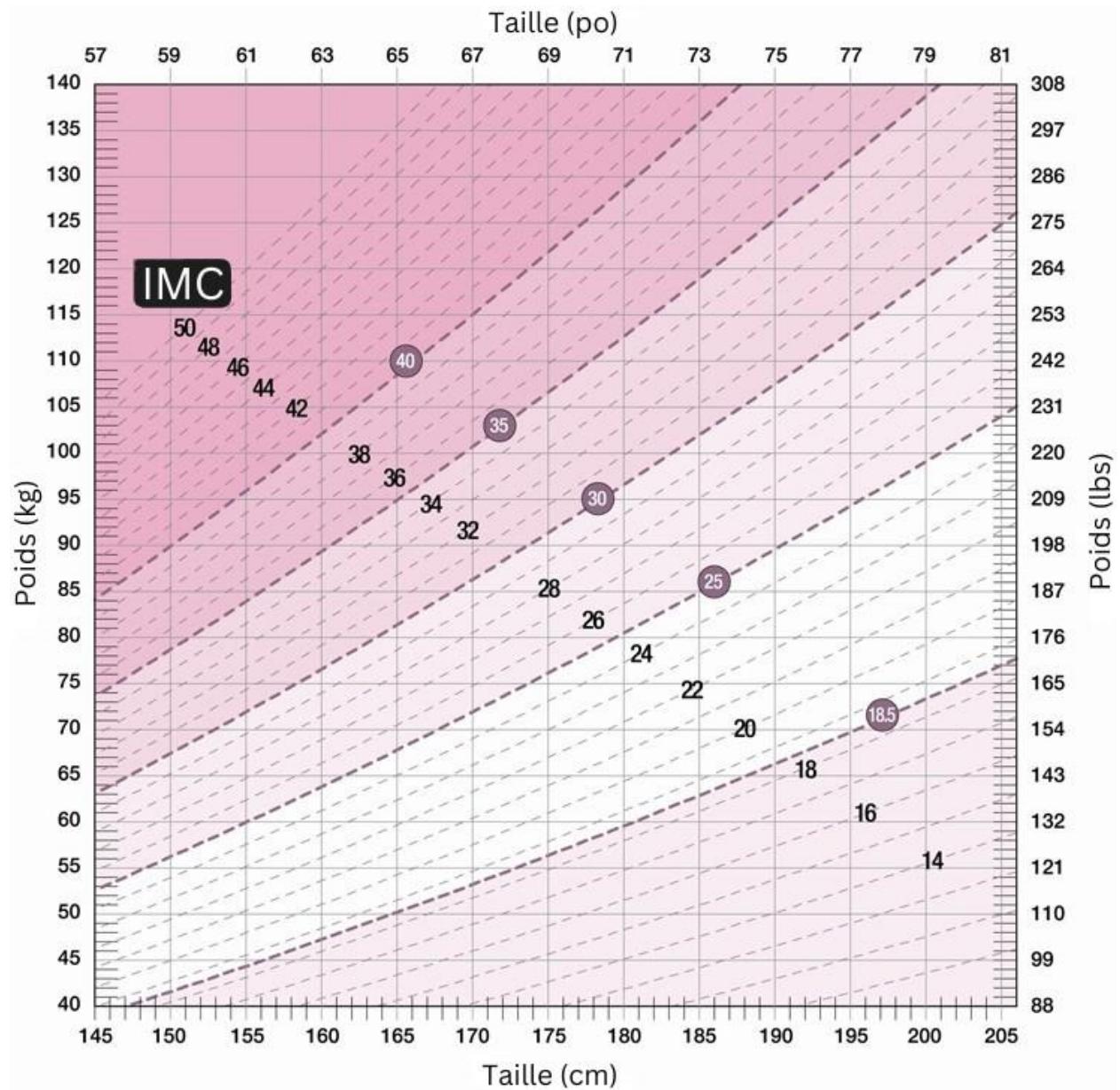
**Autres renseignements : [www.cps.ca/fr/cannabis](http://www.cps.ca/fr/cannabis)**

Nous remercions le Collège des médecins de famille du Canada et l'Académie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent d'avoir participé à ce projet.

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

## Calcul de l'indice de masse corporel (IMC) pré-grossesse

<https://sante.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/nutrition-prenatale/calculateur-gain-poids-grossesse.html>



Underweight: <18.5

Normal: 18.5-24.9

Overweight: 25.0-29.9

Obese: >=30.0