

L'accouchement physiologique

Ou comment l'accouchement vient aux femmes

Cyrille PHILIPPE Sage-femme, Maïeuticien

Lyon 2011 – version 02

Les messages clés

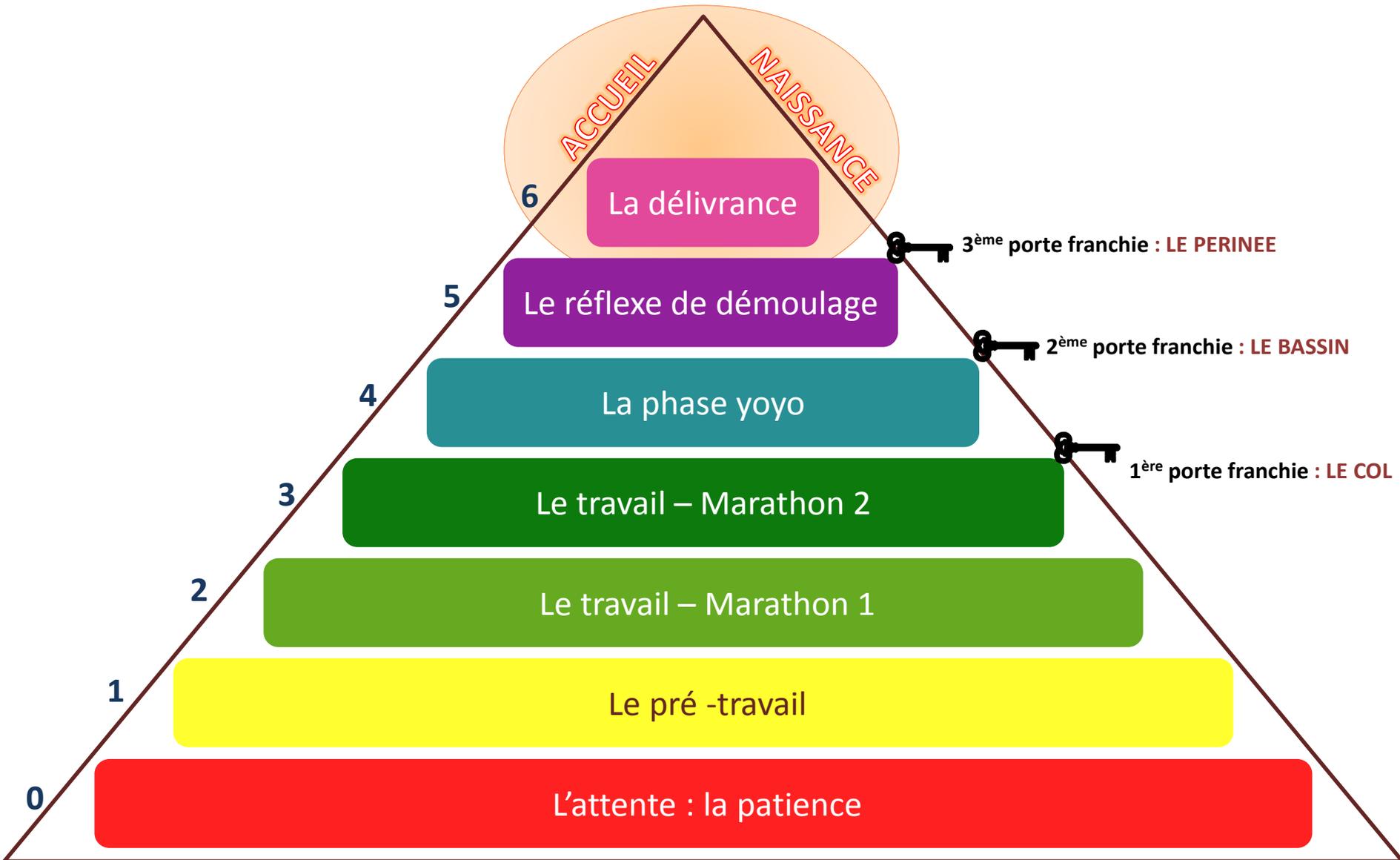
La physiologie = intelligence corporelle = intelligence instinctive

- ▶ **Loi 1** : L'accouchement est une succession de phases qui se succèdent les unes aux autres. La phase qui suit sera toujours plus courte que la précédente (processus d'accélération). Il est important de comprendre les phases qu'on traverse pour mieux se situer dans l'accouchement
- ▶ **Loi 2** : La meilleure façon de préparer la phase d'après est d'adhérer pleinement à la phase présente, sans se projeter. Rester dans le plan corporel (et non mental). Chaque phase doit être solidement construite (comme une pyramide !)
- ▶ **Le chef d'orchestre, c'est le corps.** Lui seul sait quand passer à l'étape d'après
- ▶ Notion de **consentement** : être dans l'ouverture psychique → « ok j'ai peur, mais ok j'y vais !! »
- ▶ Notion de **don de soi**
- ▶ Notion d'**humilité** : « j'y vais avec qui je suis, avec mes limites, pas pour me prouver quoi que ce soit... »
- ▶ Le mental n'a aucune compétence pour accoucher ; on doit trouver la réponse sur le plan corporel
- ▶ Cependant, le corps se débrouille toujours mieux quand la conscience (corporelle) l'accompagne
- ▶ Le corps ne nous entrainera jamais là où notre tête ne veut (ou ne peut) pas aller, à la condition que la tête fasse confiance au corps (expérimenter le lâcher prise)

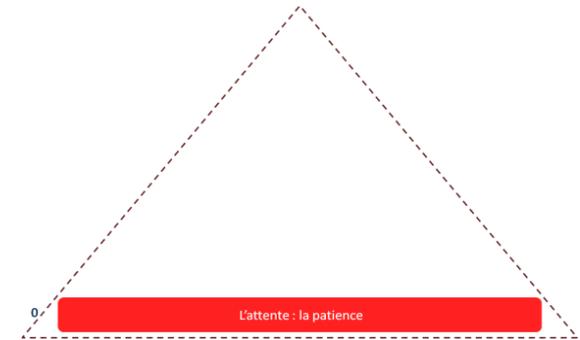
Le but est de transformer notre habituelle logique de contrôle et de maîtrise en une logique d'adaptation et d'accueil pour demeurer dans l'ouverture !

➔ RIEN A FAIRE : LAISSER FAIRE

Les phases de l'accouchement

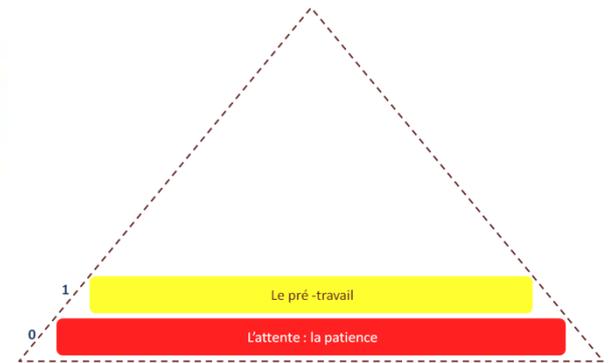
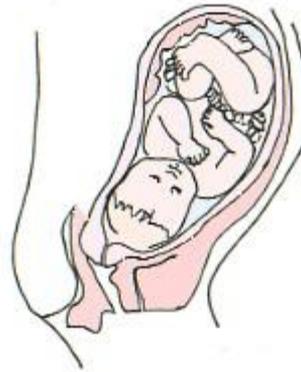


PHASE 0 - L'attente : la patience



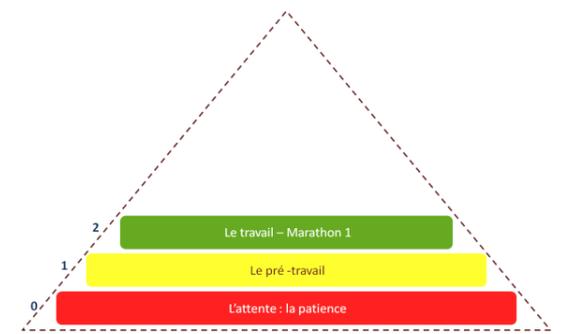
Caractéristiques	<p>Le 9^e mois arrivé, il y a un relâchement psychique, l'aspect anxiogène disparaît (peur de naissance prématurée)</p> <p>Il ne se passe rien physiquement...mais à un moment donné, la femme se sent prête : elle sent en elle que cela peut désormais arriver, <u>que c'est possible</u> !</p>
Rôle	<p>Phase très importante car elle prépare les fondations du processus de l'accouchement</p> <p>Va permettre de libérer le corps. C'est un processus qui a permis une évolution psychique de trimestre en trimestre (Trim1=accepter la vie en soi / trim2=fusion avec le bébé / trim3=accepter la séparation)</p> <p>Une phase d'attente mal négociée peut provoquer une phase de pré-travail à rallonge</p>
Durée	<p>Cette phase arrive dans le 9^e mois</p> <p>Peut arriver dès la 37^e semaine et dure généralement quelques semaines</p> <p>Elle prend fin avec la phase de pré-travail</p>
Quoi faire ?	<p>Le « nid » doit être prêt</p> <p>Rétrécir son interaction avec le monde extérieur</p> <p>Transformer l'attente en patience : ne pas se projeter sur ce qui doit arriver et laisser venir à soi.</p> <p>Passer d'un état corporel de fermeture (équilibre de la grossesse) à une ouverture psychique pour qu'elle puisse devenir physique (accouchement)</p>

PHASE 1 – Le Pré-travail



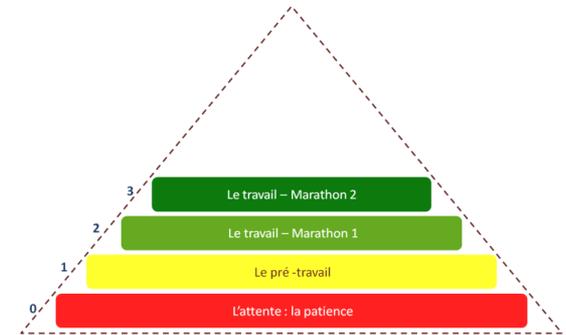
Caractéristiques	Contractions d'intensité la plus faible (niveau 1) à rythme (intervalles) et durées variables (cf. ANNEXE 1)
Rôle	Ces contractions permettent la maturation du col (changement de nature pour passer de la fermeture à l'ouverture) mais elles n'ont aucune incidence sur sa dilatation et sur la descente du bébé dans le bassin. Elles s'arrêtent par intermittence pour reprendre de façon aléatoire.
Durée	Variable selon les femmes : des jours, des heures, ou rien ! En général : autour de 24 heures (avec des pauses de quelques heures)
Quoi faire ? Comment adhérer ?	Ne pas faire d'exercice particulier pour soulager les contractions ! Il faut rester dans son quotidien...sans rentrer dans sa bulle. Se reposer dès que cela se relâche avant que cela ne reprenne. ① Test : pré-travail ou marathon 1 ? Prendre un bain d'une vingtaine de minutes → Si les contractions disparaissent = pré-travail → Si les contractions persistent = marathon 1

PHASE 2 – Le travail : Marathon 1



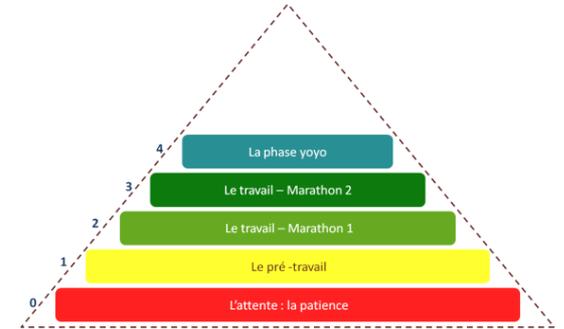
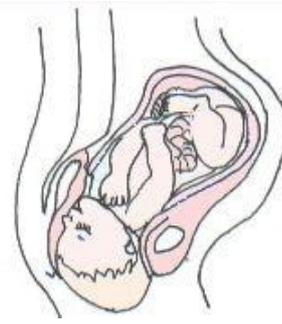
Caractéristiques	<ul style="list-style-type: none"> - Même rythme entre les contractions (mais moins de 10 min. !) - Même intensité pour chaque contraction (niveau 2) - Même durée des contractions (mais plus d'1 min. !) – cf ANNEXE 1 - On sent le bébé bouger de temps en temps
Rôle	<p>C'est le début de la phase d'engagement (le bébé entame sa descente)</p> <p>Processus de dilation du col (0 à 6 cm) qui est la première porte que le bébé devra franchir. Chaque contraction invite le bébé à bouger progressivement vers la sortie dans un mouvement lent en spirale.</p>
Durée	<p>Correspond à environ 2/3 du travail</p> <p>Cette phase dure généralement plusieurs heures</p>
Quoi faire ? Comment adhérer ?	<p>Rentrer dans sa bulle.</p> <p>Ne pas se faire surprendre par le sommet de la contraction :</p> <ul style="list-style-type: none"> - choisir une posture en début de contraction mettant sa conscience corporelle dans ses appuis (encrage) - Traverser le sommet de la contraction avec : <ul style="list-style-type: none"> - contacts/ appuis - souffle / sons - massages <p>L'enjeu = être plus détendue en bas de la contraction qu'au sommet = ne pas se projeter dans la contraction d'après. Rester dans l'instant !</p>

PHASE 3 – Le travail : Marathon 2



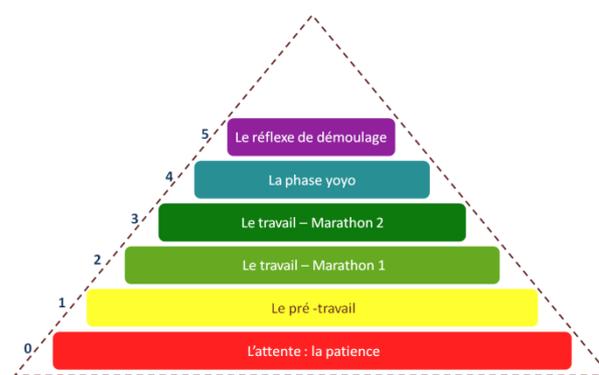
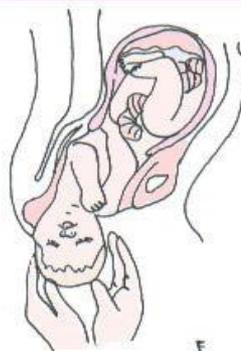
Caractéristiques	<p>L'intensité des contractions passe au niveau maximum (niv. 3). Augmentation de l'<u>intensité</u> et de la <u>durée</u> de chaque contraction. (cf. ANNEXE 1) Début de la pression du bébé sur le bassin (le sacrum) Phase perturbante au niveau des changements de sensations : contractions plus longues et plus fortes (→ « je veux la péridurale ! »)</p>
Rôle	<p>C'est la phase d'engagement – Finalisation du processus de dilatation du col. Pour que le bébé puisse franchir le col, celui-ci se dilate jusqu'à complètement disparaître. Le bébé descend sous la pression des contractions et arrive au milieu du bassin, au contact du périnée.</p>
Durée	<p>Correspond à environ 1/3 du travail</p>
Quoi faire ? Comment adhérer ?	<p>Traverser le sommet de la contraction avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - contacts/ appuis - sons - bâillements / tirer la langue (détente de la sphère maxillaire → détente du bassin) - expires / étirés d'engagement (cf. ANNEXE 3 –exercices 2,3,4) - immersion dans de l'eau chaude (si possible)

PHASE 4 – La phase yoyo



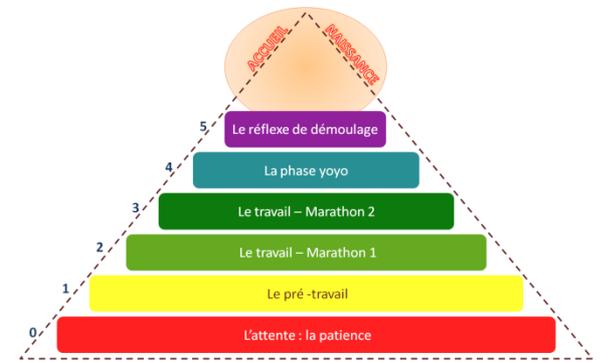
Caractéristiques	<p>Le bébé avance pendant la contraction et recule entre les contractions (mouvement de yoyo). Il appuie sur le sacrum (sensation de poussées réflexe) Les contractions sont moins vives et plus espacées mais sensations rectales et anales déstabilisantes. C'est un moment psychique intense car les sensations permettent de sentir le corps à corps avec le bébé et son passage vers la sortie. Les peurs arrivent (déchirement, mort, bébé coincé, intimité chamboulée, la barre est trop haute etc.) : phase de désespérance Ensuite, phase de grande lucidité euphorique qui ne laisse plus de place au doute</p>
Rôle	<p>C'est la phase de dégagement (le bassin s'ouvre vers le bas et étire le périnée pour laisser passer le bébé) Sous la pression de l'utérus supérieur qui se contracte, le bébé fait des va-et-vient (yoyo - logique de démoulage) jusqu'à ce qu'il soit fixé avec sa tête sous l'os du pubis. La phase yoyo se termine le bébé est prêt à s'expulser.</p>
Durée	<p>Peut aller d'1/4 heure à 2 heures (ici, la durée est très liée à l'aspect psychique : l'ouverture ou la fermeture)</p>
Quoi faire ? Comment adhérer ?	<p>Psychiquement accepter la séparation avec le bébé. Face aux peurs, les exprimer, les mettre à la lumière. Expérimenter alors le « lâcher-prise » et faire confiance à son corps... et toujours se recentrer. Transformer l'énergie de poussée-réflexe en énergie d'ouverture avec les sons (« rien à faire, laisser faire ! ») Faire les exercices « expires / étirés » de dégagement + les sons (cf. ANNEXE 3 –exercices 5,6)</p>

PHASE 5 – Le Réflexe de démoulage



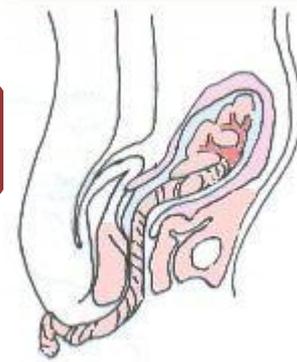
Caractéristiques	Sensation désagréable sur le périnée qui semble très gonflé. → risque d'entraîner une fermeture spontanée de la mère et un retour en arrière du bébé (se « défixe » ... retour à la phase yoyo)
Rôle	Une fois sa tête fixée sous l'os du pubis, le bébé va rapidement avoir le réflexe de démoulage en 1 ou 2 contractions. Ensuite, une fois la tête passée, il marque un temps de pause pour se moucher, puis le reste du corps suit
Durée	De 1 à 10 minutes maximum après la fixation du bébé
Quoi faire ? Comment adhérer ?	Rester dans l'ouverture ; ne pas chercher à pousser (« rien à faire, laisser faire ! ») sauf indication de la sage femme. En cas de poussée active et volontaire, cette phase ne doit pas trop durer sinon intervention de l'équipe médicale (extraction, épisiotomie) La sage femme recueille dans ses mains le bébé et le confie à ses parents (cf. phase d'accueil) Faire les exercices « expires / étirés + sons » de dégagement (cf. ANNEXE 3 –exercices 5,6)

L'accueil



Caractéristiques	<p>Le bébé vient de naître, il ne respire pas, et c'est normal. La sage femme le confie à ses parents, le pose sur le ventre de la mère</p> <p>Il a 1 minute pour faire sa première inspire.</p> <p>L'apparence du bébé (couleur, tonicité, forme de la tête etc.) avant sa première respiration, peut être surprenante et c'est normal !</p>
Rôle	<p>Créer, en premier lieu, les conditions optimales pour que le bébé puisse s'adapter à cette nouvelle forme de vie.</p> <p>4 enjeux :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - favoriser sa première inspire dans la première minute 2 - le maintenir au chaud 3 - se présenter à lui, faire connaissance, le rassurer et lui montrer qu'il est bienvenu dans notre monde 4 - première mise au sein
Durée	<p>Pour sa première inspire : on laisse 1 minute au bébé</p> <p>Accueil des parents : 2 heures (petite interruption éventuellement pour l'éjection du placenta, qui peut se faire avec le bébé sur le ventre. Cf. phase de délivrance)</p>
Quoi faire ? Comment adhérer ?	<ol style="list-style-type: none"> 1 - Mettre le bébé « en boule » (une main sous les fesses, l'autre dans le dos), et le mettre sur le ventre de la mère. L'essuyer (langes coton), lui parler, l'encourager à respirer, lui masser le dos (tjrs qualité de présence) Le bébé doit se mettre à respirer régulièrement (le cri n'est pas nécessaire!) 2 - Après l'avoir bien essuyé, l'envelopper dans la soie et la laine polaire pour le maintenir à 37c° 3 - Montrer au bébé qu'on est présent totalement pour lui. Ceci se fera à travers notre voix, nos gestes, notre regard mais surtout notre peau (tactile>visuel). L'endroit doit être de préférence dans la pénombre. Parfois, la mère est encore dans la dynamique des précédentes phases, c'est alors au père et/ou à la sage-femme d'assurer son accueil. 4 - Prioriser la mise au sein dès que le bébé exprime son réflexe de foussement (commun à tous les mammifères)

PHASE 6 – La délivrance



Caractéristiques	<p>Le bébé est dans les bras de la mère Les contractions reprennent au bout d'environ 20 minutes, mais beaucoup moins douloureuses (l'utérus se contracte de nouveau)</p>
Rôle	<p>Ces contractions permettent l'éjection du placenta ainsi qu'une vasoconstriction des vaisseaux de la paroi utérine qui étaient en contact avec le placenta.</p>
Durée	<p>Quelques minutes</p>
Quoi faire ? Comment adhérer ?	<p>Il faut rester présent à ce qui se passe (le corps se débrouille toujours mieux quand la conscience l'accompagne) La sage femme vérifie si le placenta est complet Si nécessaire des points de suture sont faits en cas d'épisiotomie (avec une anesthésie locale)</p>

ANNEXE 1 : LES CONTRACTIONS

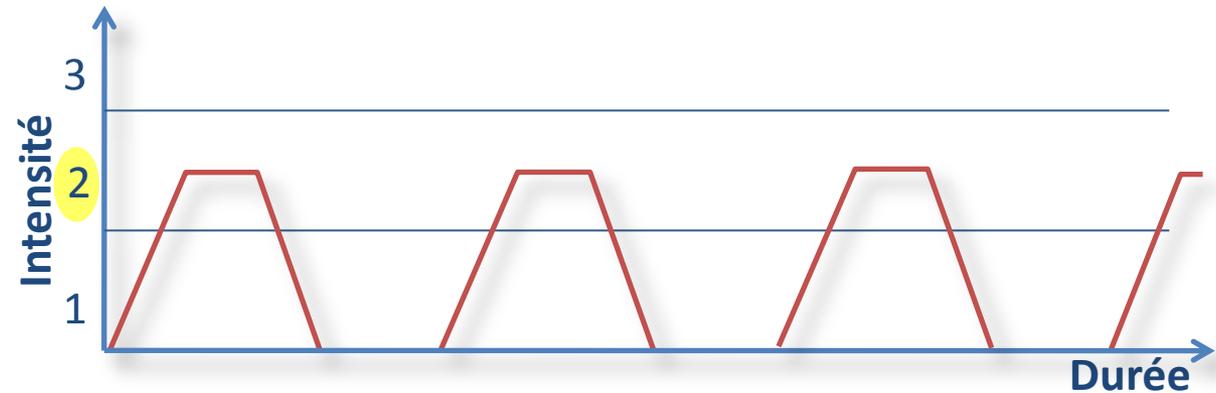
Le pré-travail

Intensité niv.1
Intensité, durée et rythme → variable



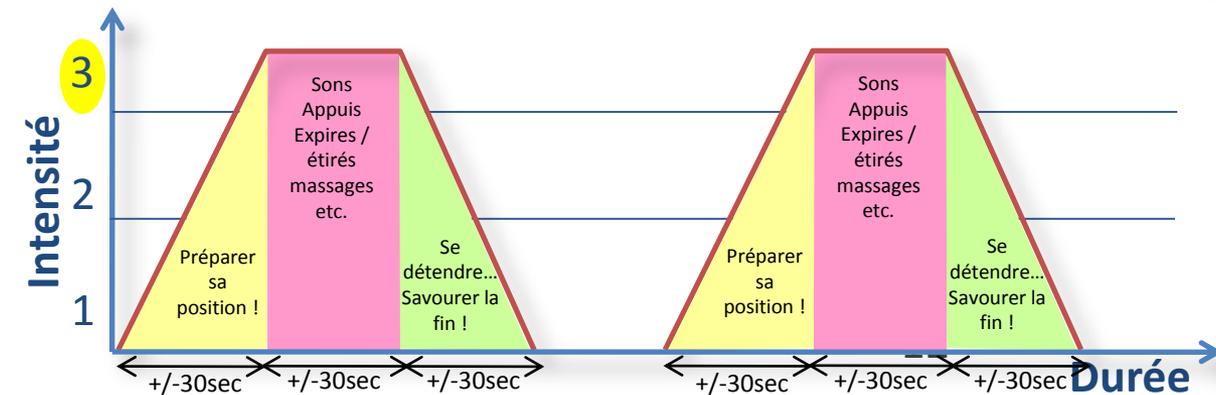
Le Marathon 1

Intensité niv.2
Intensité, durée et rythme → réguliers
-rythme ≤ 10 minutes
-durée ≥ 1minute



Le Marathon 2

Intensité niv.3
Intensité, durée et rythme → réguliers
Intensité + forte
Durée + longue
Rythme +ou- identique



ANNEXE 2a : La perte des eaux

2 cas de figure de perte des eaux :

A- Rupture franche : écoulement franc de liquide amniotique (L.A.) comme de l'eau (qui perdurera jusqu'à la naissance du bébé)

B- Fissuration : suintement humide et répétitif

La perte des eaux (A ou B) peut intervenir de la phase d'attente jusqu'à la sortie du bébé (bébé né « coiffé »)

Dans tous les cas, le bébé doit naître dans les 48 heures qui suivent la perte des eaux

Une surveillance de la vitalité fœtale et de l'état général de la mère doit être instaurée en maternité

Que faire ?

Si L.A. clair (comme de l'eau),

Si le bébé bouge dans le 1/4h qui suit la perte,

Si le prélèvement vaginal (P.V.) du 8^e mois est négatif au streptocoque B,

Si pas de contraction utérine (C.U.),

→ **Se rendre à la maternité avec valise et dossier dans les heures qui suivent la perte des eaux**

Si l'un des éléments suivants se présente :

- L.A. de couleur teintée foncée

- absence de mouvements fœtaux dans le 1/4h qui suit la perte

- C.U. régulières

- P.V. positif au streptocoque B

→ **Se rendre à la maternité dès que possible, dans l'heure qui suit la perte des eaux**

ANNEXE 2b : quand partir à la maternité ?

- S'il y a de l'angoisse ou de la panique, quelle qu'en soit la cause et quelle que soit la phase
- Si le lieu dans lequel on se trouve ne nous sécurise plus
- S'il y a perte des eaux (cf. annexe 2A)
- Si les contractions utérines régulières, en rythme, en intensité et en durée (rythme ≤ 10 minutes /durée ≥ 1 minute) sont difficiles à gérer

Mais outre ces cas, garder à l'esprit qu'il est préférable de ne pas partir trop tôt à la maternité et de rester le plus longtemps possible chez soi, car on y est souvent mieux et plus libre de ses mouvements pour gérer le travail.

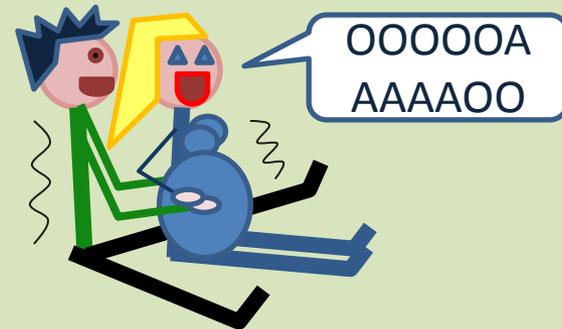
ANNEXE 3 : Exercices (1/2)

Exercice N°1 : LES SONS

(Faire des sons à 2 pour sentir les vibrations dans le corps)

Lui : assis derrière elle - ses mains posées sur son ventre. Fait des sons

Elle : assise contre lui, ses mains posées sur ses seins. Fait des sons

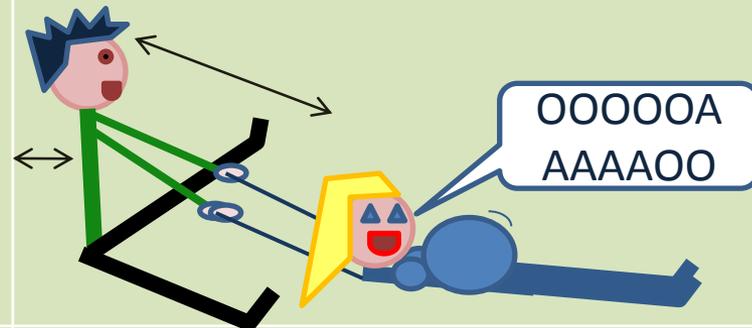


Exercice N°2 : EXPIRES / ETIRES (a)

(Lors de l'engagement du bébé)

Elle : couchée sur le dos les bras tendus au dessus de sa tête. Fait le son pendant l'expire

Lui : assis derrière. Il lui tire les bras pendant le son & l'expire (en se penchant en arrière). Puis il les relâche pendant l'inspire



Exercice N°3 : EXPIRES / ETIRES (b)

(Lors de l'engagement du bébé)

Elle : assise en tailleur. Fait le son pendant l'expire

Lui : debout derrière / fléchit les jambes, passe ses bras sous ses aisselles en lui prenant les mains puis pendant le son & l'expire, pousse sur ses jambes en l'étirant vers le haut. Puis il les relâche pendant l'inspire



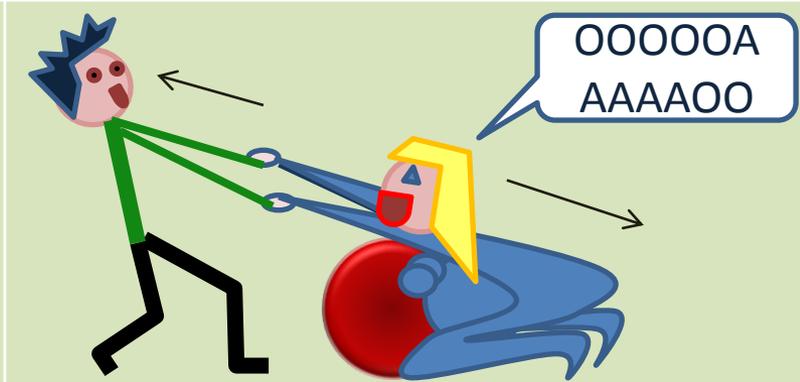
ANNEXE 3 : Exercices (2/2)

Exercice N°4 : EXPIRES / ETIRES (c)

(Lors de l'engagement du bébé)

Elle : les genoux par terre, la poitrine sur le ballon, les bras allongés vers l'avant. Fait le son pendant l'expire tout en tirant le bassin vers les talons

Lui : debout en face, arc-bouté, fait contre poids pendant l'expire et relâche pendant l'inspire

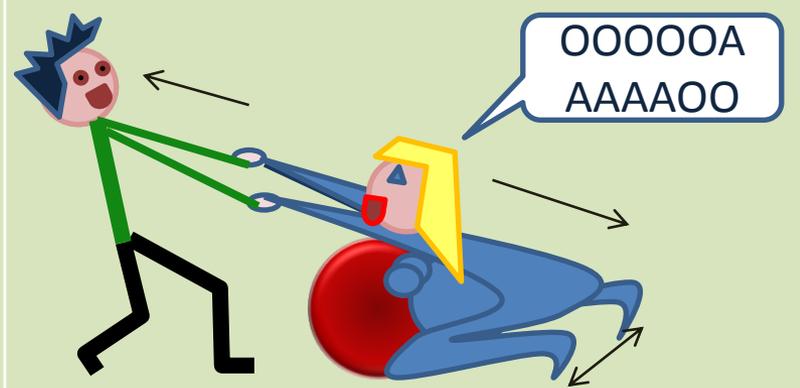


Exercice N°5 : EXPIRES / ETIRES (d)

(Lors du dégagement du bébé)

Elle : les genoux par terre, la poitrine sur le ballon, les bras allongés vers l'avant. **Les genoux et les jambes sont écartés, les pieds sont tournés vers l'extérieur.** Fait le son pendant l'expire tout en tirant le bassin vers les talons

Lui : debout en face, arc-bouté, fait contre poids pendant l'expire et relâche pendant l'inspire



Exercice N°6 : EXPIRE / ETIRES (e)

(Lors du dégagement du bébé)

Elle : fessier et dos font contact sur le bas du ballon. Les jambes pliées, les pieds vers l'extérieur. Elle fait le son pendant l'expire tout en tirant le bassin vers les talons / Puis, en phase d'expulsion, remonte vers le haut du ballon

Lui : assis sur le haut du ballon, fait contre poids, pendant l'expire, en la retenant avec ses bras sous ses aisselles et relâche pendant l'inspire

