

L'ACCOUCHEMENT : UN PROCESSUS DE TRAVAIL PASSIF ET ACTIF

Le Travail

Le travail est le processus de mettre un enfant au monde. Il existe deux sortes de travail de l'accouchement: le *travail passif* et le *travail actif*. Le **TRAVAIL PASSIF** est la période durant laquelle vous pouvez avoir des contractions douloureuses ou non **ET** régulières/irrégulières sans que cela ne mène nécessairement à un changement de dilatation au niveau du col. Puis, vous ressentirez des contractions régulières de l'utérus qui se rapprocheront dans le temps et dont l'intensité s'accroîtra progressivement. Lorsque le **TRAVAIL** est **ACTIF**, le col de l'utérus s'ouvre (se dilate) et s'efface (s'amincit) et le bébé commence à faire son chemin dans le canal vaginal. Chez les femmes à leur première expérience d'accouchement, la dilatation survient avant l'effacement dans la plupart des cas.

Une partie de votre préparation pour cet événement majeur de votre vie repose sur une bonne compréhension des étapes du processus.

Différentes options s'offrent à vous pour vous aider à gérer les inconforts associés au travail, comme les techniques de respiration, l'immersion dans l'eau chaude, le changement de position, le protoxyde d'azote et la péridurale.

Travail 101

Quels sont les premiers signes du travail?

À mesure que l'accouchement approche, quelques signes indiquent que le travail et l'accouchement sont imminents:

- Dans les dernières semaines qui précèdent l'accouchement, le bébé amorçe sa descente. La tête du bébé descend dans le bassin de sa mère. Votre ventre vous paraîtra peut-être plus bas; il sera dès lors plus facile de respirer, mais l'envie d'uriner se fera plus fréquente qu'auparavant. Pour certaines femmes, la descente ne se produit que tout juste avant l'accouchement.
- Au cours des derniers jours avant l'accouchement, vos pertes vaginales pourraient changer au moment où se déloge le bouchon muqueux qui a maintenu le col de l'utérus fermé pendant la grossesse. Ces pertes ont un aspect brunâtre ou tinté de sang.
- Vous pourriez aussi avoir la diarrhée.
- Il pourrait également y avoir rupture des membranes, quoique la plupart des femmes perdent leurs eaux pendant l'accouchement. Si vous perdez vos eaux et que votre grossesse est à terme, le fournisseur de soins de santé pourrait vous offrir ou recommander de « déclencher » (ou provoquer) le travail. À ce point, le déclenchement artificiel du travail offre un avantage par rapport au déclenchement spontané, car il raccourcit la période de temps où les membranes sont rompues.

- Enfin, vous pourriez ressentir des contractions irrégulières de façon périodique. Des contractions qui viennent aux 5 minutes ou moins marquent habituellement le début du travail. Un bon point de référence est d'attendre d'avoir eu au moins 10 contractions en une heure.

Évènements lors du travail et de l'accouchement

Bien que l'accouchement puisse prendre l'allure d'une course effrénée ou d'un véritable marathon, tous les accouchements passent par les mêmes stades. Pour un premier accouchement, le processus dure environ 12 à 14 heures une fois que les contractions sont bien régulières. Le travail et l'accouchement sont habituellement moins longs pour les grossesses suivantes. La durée du premier stade du travail (ouverture du col de l'utérus) augmente avec l'âge de la mère et son indice de masse corporelle.

Stade 1 de l'accouchement : Dilatation du col

Ce stade de l'accouchement compte trois phases.

1- Phase de latence (de 0 à 4 cm)

Pendant cette phase, les contractions sont irrégulières et deviennent de plus en plus fréquentes. Ces contractions font amincir (effacement) et dilater le col pour permettre le passage du bébé. Il s'agit de la plus longue phase du travail.

2- Phase active (de 4 à 8 cm)

Pendant cette phase, le col se dilate désormais plus rapidement, et les contractions sont régulières et plus intenses qu'auparavant.

Vous pourriez ressentir de vives douleurs ou une forte pression dans le bas de l'abdomen ou du dos.

Chez les femmes qui accouchent de leur premier enfant, on considère comme normal un rythme de dilatation d'au moins 0,5 cm par heure.

3- Phase de transition (de 8 à 10 cm)

Il s'agit de la dernière phase du stade 1 de l'accouchement. Pendant cette phase, le col termine sa dilatation pour atteindre 10 cm. Les contractions sont très fortes, intenses et fréquentes. Elles se produisent toutes les 3 ou 4 minutes et durent de 60 à 90 secondes. À mesure que la dilatation complète approche, vous pourriez avoir envie de pousser ou ressentir une forte pression au niveau du rectum.

Stade 2 de l'accouchement : Expulsion du bébé

Dès que le fournisseur de soins de santé détermine que le col de l'utérus est complètement dilaté, vous serez en mesure de pousser. Au rythme des contractions, votre bébé sera expulsé de l'utérus et viendra au monde à sa sortie du vagin. À mesure que le bébé descend, vous sentirez naturellement l'envie de pousser.

Comme l'épidurale (aussi appelée la péridurale) peut réduire cette sensation, on devra peut-être vous indiquer à quel moment pousser. Avec la poussée finale, vous mettrez votre bébé au monde. Il faut environ une heure de poussée pour un premier bébé, mais seulement une quinzaine de minutes pour les accouchements suivants.

Couper le cordon: Une fois que le bébé est né, on le place habituellement sur la poitrine de la mère pour qu'il demeure au

chaud et près d'elle. Le clampage tardif du cordon ombilical fournit au bébé une dose supplémentaire de sang riche en fer. Au moment venu, le fournisseur de soins de santé ou votre partenaire pourra couper le cordon.

Stade 3 : Expulsion du placenta

Après avoir mis au monde votre bébé, vous continuerez à ressentir de légères contractions qui font décoller le placenta avant de l'expulser. On administre de routine une injection d'ocytocine à ce moment pour diminuer le risque d'hémorragie après l'accouchement ou hémorragie du post-partum immédiat. Ce stade dure en général un maximum de 30 minutes.

Référence: site de la SOGC, www.infogrossesse.ca