

CHAPITRE 10

# Bien soigner la mère pendant le travail et à l'accouchement

Dans ce chapitre :

<b>Ce qui se passe pendant le travail, et à l'accouchement et la naissance .....</b>	<b>155</b>
L'ouverture. ....	155
La délivrance du placenta .....	157
La poussée.....	156
Les premières heures .....	157
<b>Soins administrés à la mère pendant le travail.....</b>	<b>157</b>
Soutenir le travail.....	158
Protéger le travail .....	158
Guider le travail .....	159
<b>Tenez-vous prête pour les urgences .....</b>	<b>163</b>
Observez les signes d'alerte.....	163
Traiter les urgences .....	164
Transporter la femme au centre médical .....	164
<b>Faire une fiche pour résumer ce qui se passe pendant le travail .....</b>	<b>164</b>
Fiche de résumé du travail.....	165

# Bien soigner la mère pendant le travail et à l'accouchement

CHAPITRE

10

## Ce qui se passe pendant le travail et à l'accouchement

Dans ce chapitre, nous donnons des informations générales sur le travail et l'accouchement, et nous expliquons de quelles manières une sage-femme peut assister la mère tout au long de la naissance de son bébé.

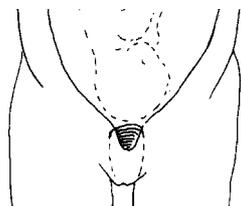
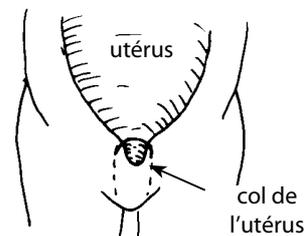
Le travail est plus facile à expliquer si on le divise en étapes différentes ; dans ce livre nous le séparons donc en 3 étapes – l'ouverture, la poussée et la sortie du placenta. Ce chapitre donne quelques informations sur l'ensemble des étapes, puis nous parlons plus longuement de chaque étape dans les 3 chapitres suivants.

### L'ouverture

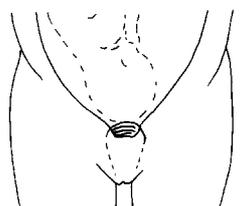
Dans la première étape du travail (l'ouverture ou dilatation du col), le col de l'utérus s'ouvre assez pour laisser le bébé sortir de l'utérus. Vous trouverez plus d'informations sur la 1ère étape au chapitre 11, « L'ouverture », page 166.

Pendant la grossesse, le col de l'utérus est long et ferme, comme un gros orteil. Pendant la plus grande partie de la grossesse, rien ne peut entrer ni sortir du col de l'utérus, parce que sa très petite ouverture est bouchée par du mucus.

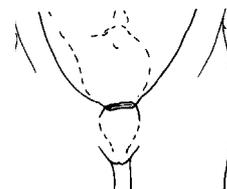
Vers la fin de la grossesse, les fausses contractions commencent à raccourcir et à amollir le col. Même avant que le travail ne commence, le col peut s'ouvrir un peu, et le bouchon de mucus peut s'échapper.



Pendant la grossesse, le col de l'utérus est allongé, ferme et bouché.



À la fin de la grossesse, et au début du travail, le col se raccourcit et s'amollit.

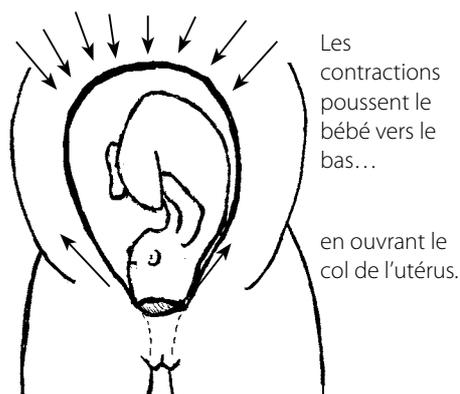


Pendant le travail, le col de l'utérus devient très court et très mou, et s'ouvre.

travail et accouchement

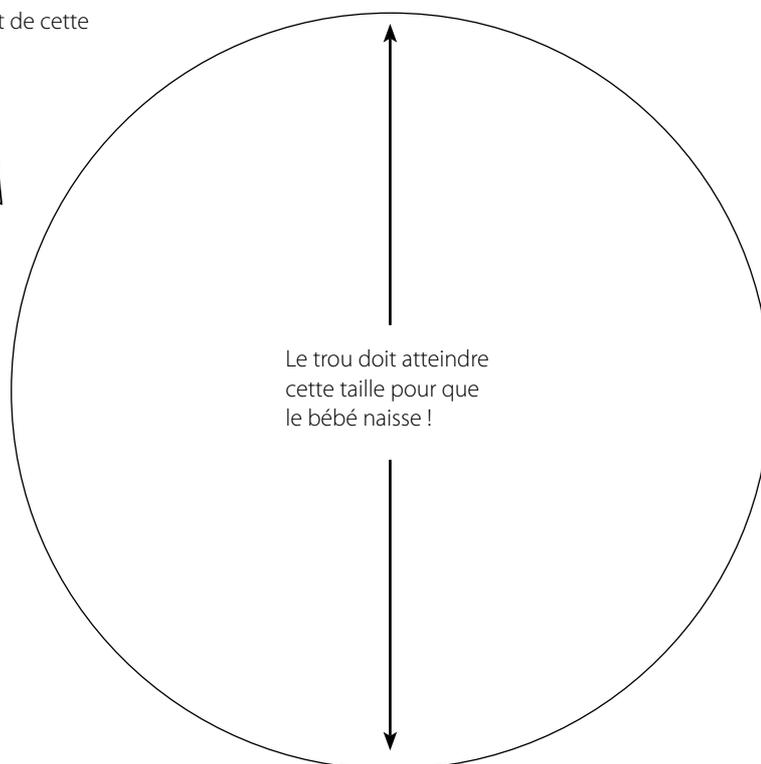
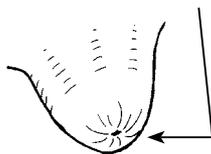
Les contractions du travail poussent le bébé vers le bas et ouvrent le col de l'utérus.

- Les contractions poussent fortement la tête du bébé vers le bas, contre le col de l'utérus. Ceci aide à ouvrir le col et à déplacer le bébé vers l'entrée du vagin.
- Les contractions tirent lentement le col de l'utérus de manière à l'ouvrir. Chaque fois que l'utérus se contracte, il tire un petit bout du col vers le haut, et l'ouvre. Entre les contractions, le col se relâche. Ceci continue jusqu'à ce que le col soit complètement ouvert, et que le bébé puisse passer à travers l'ouverture et naître.



Il faut que les contractions soient très fortes pour ouvrir complètement le col. Le petit trou du col doit s'ouvrir d'environ 10 centimètres (4 pouces) de large – assez large pour que le bébé puisse y passer.

Le trou du col de l'utérus est de cette taille pendant la grossesse.



## La poussée

Après que le col de l'utérus s'est ouvert complètement, les contractions poussent le bébé hors de l'utérus et vers le bas, dans le vagin. La mère pousse pour faire sortir le bébé. C'est la 2ème étape. Vous trouverez plus d'informations sur la 2ème étape au chapitre 12, « La poussée », page 194.

## La délivrance (ou sortie, ou expulsion) du placenta

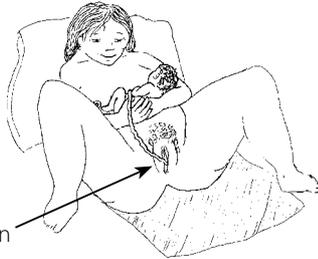
Juste après sa naissance (3<sup>ème</sup> étape), le bébé apprend à respirer. Le placenta se sépare de l'utérus et est poussé hors du vagin. Vous trouverez plus d'informations sur la 3<sup>ème</sup> étape au chapitre 13, « La sortie du placenta », page 222.

Quand le bébé vient de naître, il est encore relié par le cordon ombilical au placenta, qui est à toujours dans l'utérus. Le sang qui vient du placenta permet au bébé de respirer pendant quelques minutes. Dès que le bébé commence à respirer par lui-même, il n'a plus besoin du placenta.



Le cordon ombilical est épais, bleu et en train de se contracter – il fournit encore du sang au bébé. Ne le coupez pas.

Le cordon ombilical est mince, blanc et ne bat pas – il n'envoie plus de sang au bébé. On peut le couper.



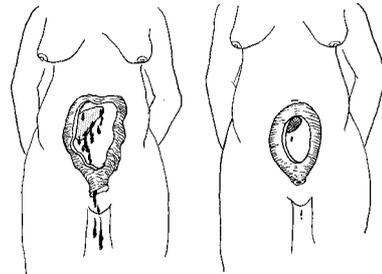
Le placenta se sépare généralement de la paroi de l'utérus dans les premières minutes qui suivent la naissance. Normalement, en une ou deux poussées, le placenta est expulsé du vagin, et le bébé doit respirer de lui-même.

## Les premières heures

Pendant les premières heures qui suivent la délivrance du placenta, la mère se remet peu à peu de l'accouchement, et le bébé s'adapte progressivement au monde extérieur.

L'endroit où le placenta était rattaché à l'utérus commence à se raffermir et à se fermer, et le saignement de la mère ralentit. L'utérus va aussi se raffermir. La mère peut ressentir de fortes contractions à ce moment. Ces contractions sont normales et aident à arrêter le saignement.

Le bébé devrait commencer à téter. Il devrait aussi uriner, et peut déféquer (avoir des selles) pour la première fois.



## Soins administrés à la mère pendant le travail

Cette partie du chapitre explique les moyens par lesquels une sage-femme peut soutenir, protéger et guider un accouchement pour que celui-ci se fasse dans les meilleures conditions possibles. Les conseils proposés dans cette section sont applicables à toutes les étapes du travail et de l'accouchement.

Les 3 chapitres qui suivent décrivent plus spécifiquement les méthodes indiquées pour chaque étape du travail et de l'accouchement.

## Soutenir le travail

Soutenir la mère pendant le travail, c'est l'aider à se détendre au lieu de lutter contre lui. Même si ce soutien n'enlève pas la douleur du travail, il permet de le rendre plus facile, plus court et plus sûr.

Chaque femme a besoin d'une sorte de soutien différent ; mais toutes les femmes ont besoin de gentillesse, de respect et d'attention. Observez la mère et écoutez-la pour voir comment elle se sent. Encouragez-la de manière à ce qu'elle puisse se sentir forte et confiante pendant le travail. Aidez-la à se détendre et à bien accueillir le travail.



Vous ne devez pas être seule à soutenir la mère. Le soutien peut être plus utile quand il est apporté par le mari, la famille ou des amis. Il n'y a pas de règle qui indique quelle est la personne la mieux qualifiée pour soutenir la mère. La seule chose qui importe est que cette personne aime la mère et soit prête à l'aider. Mais avant tout, il faut que la mère veuille que cette ou ces personnes soient là avec elle.

## Protéger le travail

Vous devez protéger le travail contre toute personne ou intervention inutile qui contrarie l'accouchement. Voici quelques exemples :

**Tenez les gens malveillants et désagréables à l'écart.** La mère ne doit pas avoir à se soucier d'histoires de famille. Parfois, même des amis bienveillants et qui veulent aider, peuvent perturber le travail. Pendant certains accouchements, la meilleure manière d'aider est de demander à tous de quitter la salle pour que la mère puisse traverser la phase de travail sans être distraite.

**N'utilisez pas de médicaments et ne faites pas d'interventions inutiles.** Certaines sages-femmes (et certains médecins) pensent qu'une grande quantité de médicaments, d'instruments et d'exams réduiront les risques. Mais ceci n'est généralement pas vrai. Ces choses peuvent rendre l'accouchement plus difficile ou causer des problèmes.



**ATTENTION ! Ne donnez pas à la mère des médicaments pour accélérer le travail** – ces médicaments rajoutent des risques inutiles. Les piqûres ou les comprimés qui devraient accélérer l'accouchement peuvent aussi rendre le travail plus douloureux ou même tuer la mère et le bébé. Vous trouverez à la page 191 des méthodes sans danger pour renforcer le travail.

On ne pourrait pas faire une piqûre pour accélérer l'accouchement ?



Les piqûres sont dangereuses. Ce n'est pas la peine de prendre un risque.



## Guider le travail

Guider le travail, c'est le garder en bonne voie. Vous pouvez guider le travail en aidant la femme à prendre soin de son corps. À différentes étapes, vous pourrez lui proposer de boire, uriner, se reposer, ou bouger. Les 3 chapitres suivants proposeront beaucoup d'autres conseils sur la manière de guider le travail pour qu'il reste en bonne voie.

### Aidez-la à boire au moins 1 verre de liquide par heure

Une mère en travail utilise rapidement l'eau de son corps. Elle doit boire au moins 1 verre de liquide toutes les heures. Si elle ne boit pas assez, elle peut se déshydrater (pas assez d'eau dans le corps), ce qui rendrait le travail beaucoup plus long et plus difficile, et risquerait de l'épuiser.

#### Signes de déshydratation

- des lèvres sèches
- des yeux creux
- une peau inélastique
- une légère fièvre (jusqu'à 38°C ou 100,4°F)
- une respiration rapide, profonde (plus de 20 respirations par minute)
- le rythme du cœur du bébé dépasse 160 battements par minute

Si vous pensez que la mère est déshydratée, donnez-lui tout de suite de l'eau avec du sucre et du miel, ou du jus de fruit, ou une boisson de réhydratation (voir la page suivante).

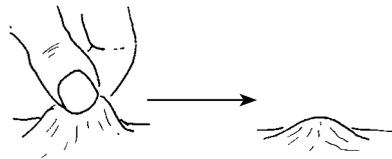
Certaines femmes n'arrivent pas à bien boire pendant le travail. Cela leur donne la nausée ou les fait vomir. Si la mère vomit et ne peut pas boire un verre entier de liquide d'un coup, faites-lui prendre de petites gorgées après chaque contraction. Ainsi, elle absorbera du liquide sans déranger son estomac. Les liquides suivants peuvent être plus faciles à boire pour les femmes qui ont la nausée : lait de noix de coco, jus de fruit mélangé à l'eau, de l'eau avec du sucre ou du miel, ou encore des pastilles de menthe, du gingembre, ou une infusion de camomille avec du miel ou du sucre.

Si la mère ne peut pas boire du tout, ou si elle est déjà très déshydratée, administrez-lui des liquides par l'anus (voir page 342) ou des liquides intraveineux (voir page 350).

#### Boisson réhydratante (soluté de réhydratation)

Si le travail est long, ou si la mère n'a pas beaucoup mangé ou bu, donnez-lui une boisson réhydratante (d'ailleurs, toute femme en travail peut en boire). Cette boisson aide à garder les composants chimiques du sang de la mère en bon équilibre, et à lui éviter la nausée.

*Si la contraction est finie, je voudrais que tu prennes une petite gorgée d'eau.*



Soulevez la peau au dos de la main avec 2 doigts. Puis relâchez-la.

Si la peau ne reprend pas immédiatement sa forme, la femme est déshydratée.

Vous pouvez peut-être acheter des paquets pré-mélangés de sel et de sucre, comme l'*Oresal*, pour faire un soluté de réhydratation. Si vous utilisez des paquets pré-mélangés, assurez-vous de les mélanger correctement, et goûtez d'abord la boisson vous-même. Elle ne doit pas être plus salée que les larmes.

Vous pouvez aussi faire votre propre soluté de réhydratation pendant le travail, ou amener les ingrédients secs déjà mesurés, mélangés, et emballés dans de petits sachets.

## 2 manières de préparer une boisson de réhydratation

### Avec du sucre et du sel

*(la mélasse ou le miel peuvent être utilisés au lieu du sucre)*

Dans 1 litre d'eau propre, mélangez :

- une demi petite cuillerée de **sel**.....pour 8 petites cuillerées de **sucre**



*(avant d'ajouter le sucre, goûtez la boisson pour voir si elle n'est pas plus salée que des larmes)*

### Avec des céréales en poudre et du sel

*(le meilleur choix est le riz en poudre. Ou bien utilisez du maïs, de la farine de blé, du sorgho finement moulus, ou des pommes de terres cuites en purée)*

Dans 1 litre d'eau propre, mélangez :

- une demi petite cuillerée de **sel**.....pour 8 petites cuillerées pleines (ou 2 poignées) de **farine de céréales**



*(avant d'ajouter les céréales, goûtez la boisson pour voir si elle n'est pas plus salée que des larmes)*

Faites bouillir pendant 5 à 7 minutes pour obtenir une bouillie liquide. Refroidissez la boisson rapidement pour la donner à la mère.

**Goûtez la boisson à chaque fois avant de la donner, pour vous assurer qu'elle n'est pas gâtée. Les boissons à base de céréales peuvent se gâter en quelques heures dans la chaleur.**

- Si possible, ajoutez un demi-verre de jus de fruit, de lait de noix de coco ou de la banane mûre en purée dans chaque boisson. Ces ingrédients fourniront du potassium qui peut aider la mère à boire plus de liquide.

S'il le faut, adaptez la boisson à ce qu'il y a dans votre milieu. Si des récipients d'un litre ne sont pas utilisés, ajustez les quantités aux mesures locales. Si vous n'avez pas de verre ou des cuillers-mesures, utilisez une pincée de sel et une petite poignée de sucre. Si vous avez de la bouillie de céréales pour bébés, ajoutez assez d'eau pour la rendre liquide et une pincée de sel, puis utilisez cela.

**Remarque :** si la mère a faim pendant le travail, il est bon qu'elle mange. Choisissez des aliments qui sont faciles à digérer comme le pain, le riz ou le yaourt.

## Demandez à la femme d'uriner au moins une fois toutes les 2 heures

Si la vessie de la mère est pleine, ses contractions peuvent devenir plus faibles et son travail plus long. Une vessie pleine peut aussi causer de la douleur, des difficultés à délivrer le placenta, et des saignements après la naissance du bébé. Rappelez à la mère d'uriner – elle peut ne pas se souvenir de le faire.

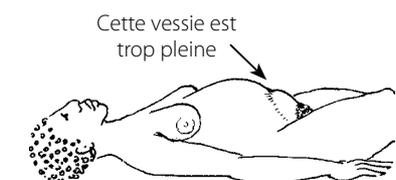
**Pour vérifier si la vessie est pleine, palpez le bas-ventre de la mère.**

Une vessie pleine ressemble à un sac en plastique plein d'eau. Quand la vessie est très pleine, vous pouvez en distinguer la forme sous la peau de la mère. N'attendez pas que la vessie soit aussi pleine.

Oh, oh, oh !  
Ahhh...  
Celle-ci est terminée.



Vous n'avez pas uriné depuis presque 2 heures. Essayez peut-être maintenant ?



Si la vessie de la mère est pleine, celle-ci doit uriner. Si elle ne peut pas marcher, essayez de placer une casserole ou de doubler les serviettes ou les tissus placés sous ses fesses pour qu'elle urine là où elle est. Plonger une main dans de l'eau tiède peut l'aider à y arriver.

Si la mère ne peut pas du tout uriner, il faut lui mettre un cathéter (un tube stérile) dans la vessie pour permettre à l'urine de sortir. Vous trouverez à la page 352 des explications sur la façon de poser un cathéter. Si vous n'avez pas appris à le faire, demandez l'aide d'un médecin.

## Le repos entre les contractions

Pour économiser ses forces, la mère doit se reposer entre les contractions, même quand le travail vient de commencer. Cela signifie que quand elle n'est pas en train d'avoir une contraction, elle doit laisser son corps se détendre, inspirer profondément, et parfois s'asseoir ou se coucher. Au début de la phase de travail, elle peut dormir.

Certaines femmes se sentent très fatiguées quand leurs contractions sont fortes. Elles peuvent craindre de ne pas avoir la force de pousser le bébé. Mais le fait de se sentir fatiguée est en réalité le moyen que trouve le corps pour amener la mère à se reposer et à se détendre. Si tout se passe bien, elle aura la force d'accoucher le moment venu. Pour savoir comment aider la mère à se détendre, voir la page 169.

Je dois me redresser pour les contractions - sinon elles me font trop mal.

Je suis tellement fatiguée ! Mais chaque fois que je commence à m'endormir, ma tête tombe en avant et je me réveille !



Je vais te tenir la tête pour que tu puisses dormir entre les contractions.

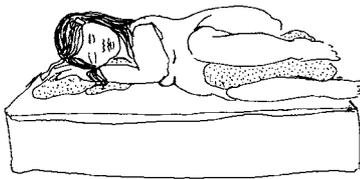
Merci !



## Changez de position toutes les heures

Aidez la femme à bouger pendant le travail. Elle peut s'accroupir, s'asseoir, s'agenouiller ou prendre d'autres positions. Toutes ces positions sont bonnes. Le changement de position aide le col de l'utérus à s'ouvrir de façon plus régulière.

Le fait de se tenir debout et de marcher peut accélérer le travail. Se balancer de côté, d'avant en arrière, ou même danser peut aider le corps à se détendre.



**La mère ne doit PAS se coucher sur le dos.**  
Ceci bloque les vaisseaux qui apportent le sang au bébé et à la mère.



La mère peut se coucher sur le côté avec un matelassage entre les jambes (voir les images ci-dessus), ou sur le dos, en ayant le haut du corps soutenu par quelque chose – à condition qu'elle change de position toutes les heures.

## Changez la literie sous la mère quand elle devient mouillée ou souillée

La plupart des femmes laissent échapper beaucoup de liquide vaginal pendant le travail. Ce liquide peut faire partie du bouchon muqueux (voir page 150), ou de la poche des eaux qui s'est ouverte.

Quand la mère se couche ou s'assoit, placez des tissus propres en dessous d'elle pour absorber les liquides.

Changez les tissus quand ils deviennent très mouillés ou sales. Vérifiez s'il n'y a pas dans ces liquides trop de sang frais ou de caillots de sang (voir page 183), ou d'eaux brunâtres, jaunâtres ou verdâtres (voir page 174).



## Si la mère porte le VIH

L'administration de son TAR pendant le travail et l'accouchement peut permettre d'éviter la transmission du virus au bébé (voir page 500).

## Tenez-vous prête pour les urgences

La plupart des grossesses et des accouchements se passent bien. Mais aucune femme, même si elle est en très bonne santé, n'est à l'abri de problèmes graves.

Les sages-femmes aident à prévenir les problèmes de santé de trois manières :

1. elles observent les signes d'alerte – les symptômes qui montrent qu'une femme est en train d'avoir un problème ;
2. elles traitent les urgences quand elles le peuvent ;
3. elles amènent les femmes qui présentent des signes d'alerte ou des problèmes graves chez un médecin ou dans un centre médical.

## Observez les signes d'alerte

Les chapitres suivants sur le travail et l'accouchement décrivent beaucoup de signes d'alerte. La plupart de ces signes vous appellent à observer de près ce qui se passe, et à attendre la suite. Certains signes peuvent disparaître. D'autres sont graves. Si une femme présente un signe très grave, ou si les signes graves ne disparaissent pas, elle a besoin d'un secours médical immédiat.

Vous pouvez connaître des signes d'alerte qui ne sont pas dans ce livre. Pensez aux problèmes de santé qui affectent les femmes enceintes dans votre communauté. Est-ce que les femmes montrent des signes avant d'avoir ces problèmes ?

Parfois les sages-femmes ne voient aucun signe de risque, mais elles ont quand-même l'impression qu'il y a un problème. Si vous avez cette impression, demandez l'aide d'autres sages-femmes, de soignants ou de médecins. Ces personnes pourraient voir le problème que vous n'avez pas vu.

*Quelque chose semblait ne pas bien se passer, alors j'ai amené la mère ici à l'hôpital.*

*Heureusement que vous l'avez fait ! Elle a une infection.*



## Traiter les urgences

Ce livre explique certaines méthodes pour agir rapidement et traiter les saignements, les états de choc et d'autres urgences. Assurez-vous que vous avez la formation nécessaire et que vous êtes prête à traiter autant de ces urgences que possible.

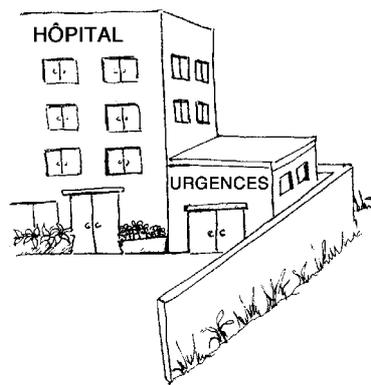
## Transporter la femme dans un centre médical

Il y a certains problèmes d'accouchement que les sages-femmes ne peuvent pas traiter à la maison ou dans un petit centre de soins. Si une femme a de forts saignements, une pré-éclampsie, un travail très long, une forte fièvre ou d'autres problèmes graves, une sage-femme ne pourra pas forcément lui sauver la vie. Dans ces cas-là, la mère est en très grave danger, et la sage-femme doit l'aider à aller immédiatement dans un centre médical.

Une femme ou un bébé qui a un sérieux problème doivent aller dans un centre médical bien équipé en matériel, en médicaments et en soignants expérimentés. Même si vous traitez un problème grave à la maison, il vaut mieux obtenir une assistance médicale pour être sûre que la mère ira bien.

Avant l'accouchement, aidez les mères et leur famille à préparer un plan pour le cas où il faudra aller d'urgence dans un centre médical. Nous vous proposons quelques idées page 106. Sachez où se trouve l'hôpital le plus proche.

Assurez-vous qu'il y a un moyen de transport (par exemple un camion et son conducteur), et de l'argent pour payer le carburant et les services (si la mère n'a pas d'argent, vous devriez quand même obtenir un secours médical d'urgence). Vous trouverez à la page 432 du chapitre 24, des conseils sur la façon de travailler avec les hôpitaux et les soignants.



## Faites une fiche pour résumer ce qui se passe pendant le travail

Si vous le pouvez, notez ce qui se passe pendant le travail et l'accouchement. Notez quand et combien de fois la mère mange, boit et urine. Notez son pouls, sa température et sa tension chaque fois que vous contrôlez ces signes physiques. La fiche vous aidera à



contrôler si le travail se passe normalement. Si vous devez amener la femme dans un centre médical, la fiche aidera les médecins à comprendre ce qui s'est passé et pourquoi. Si vous avez des fiches pour chacune des femmes que vous soignez, vous pourrez les revoir et comprendre ce qui a rendu plus facile ou plus difficile le travail de la plupart des femmes, et vérifier si elles présentaient les premiers signes des problèmes arrivés par la suite.

