



LA SOCIÉTÉ DES  
OBSTÉTRICIEUS ET  
GYNÉCOLOGUES  
DU CANADA

www.sogc.org



éducation  
éducation  
éducation

## ACCOUCHEMENT NORMAL

Vous allez avoir un bébé.

Voici ce que vous devez savoir au sujet de l'accouchement normal.

### Qu'est-ce que l'accouchement normal?

L'accouchement peut être décrit différemment selon le niveau et le type d'appui fourni pendant la naissance du bébé. Dès que la mère entre en travail spontanément (ce qui se produit habituellement près de la date probable d'accouchement; entre la 37e et la 42e semaine de gestation), elle peut connaître un des types d'accouchement suivants :

**Accouchement naturel** – L'enfant naît en position « tête première », par le vagin (filière pelvigénitale), supervisé par un professionnel de la santé qui s'assure que la mère et le bébé sont en bonne santé, mais le travail évolue sans assistance médicale.

**Accouchement normal** – L'enfant naît en position « tête première », par le vagin (filière pelvigénitale), mais une intervention par un professionnel de la santé peut être nécessaire pendant l'accouchement. (Consulter la section : « Quelles interventions considère-t-on comme faisant partie d'un accouchement normal? »)

**Accouchement assisté** – Lorsque la mère ou le bébé présente des risques ou que le travail ne progresse pas normalement, une intervention médicale, par exemple le recours à des forceps ou à la ventouse obstétricale ou une césarienne, est nécessaire pendant l'accouchement.

Cinq organismes médicaux canadiens de premier ordre ont joint leurs forces pour encourager les Canadiennes à envisager un travail et un accouchement normaux.\*

### Quelles interventions considère-t-on comme faisant partie d'un accouchement normal?

Parfois, la mère ou le bébé ont besoin d'assistance pendant le travail. Votre fournisseur de soins de santé discutera de la nécessité d'une intervention particulière avant de la pratiquer et vous inclura dans le processus de prise de décisions.

**Accélération du travail** – Parfois, surtout pendant le travail prolongé, les contractions peuvent diminuer, ne pas réussir à faire dilater le col de l'utérus ou n'aident pas le bébé à sortir de la filière pelvigénitale. Votre professionnel de la santé évaluera la situation. Des médicaments, comme l'ocytocine, peuvent être administrés pour stimuler les contractions, faire progresser le travail et encourager la poussée active. Habituellement, une infirmière ou une sage-femme surveillera votre progrès pendant le travail.

**Suivi de la fréquence cardiaque du bébé** – Le suivi de la fréquence cardiaque du bébé est un des moyens de savoir si le bébé est en santé pendant le travail et l'accouchement. Au Canada, dans le cas des grossesses à faible risque, un fournisseur de soins de santé reste habituellement auprès de la femme pendant le travail et utilise un moniteur doppler de la fréquence cardiaque fœtale pour suivre le rythme cardiaque du bébé à la suite d'une contraction, soit toutes les 15 à 30 minutes pendant le premier stade du travail, et toutes les cinq minutes pendant le deuxième stade. Si votre professionnel de la santé doit quitter la salle pendant une période prolongée, le monitoring fœtal électronique continu au moyen d'un appareil peut être utilisé. Au cours d'un accouchement normal, le monitoring fœtal électronique pourrait ne pas être nécessaire du tout.

\* La déclaration de principe commune sur l'accouchement normal a reçu l'aval de l'Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses of Canada (AWHONN Canada), de l'Association canadienne des sages-femmes (ACSF), du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et de la Société de la médecine rurale du Canada (SMRC).



SOGC

www.sogc.org



**Rupture artificielle des membranes** – Au cours du travail, le sac amniotique (liquide) autour du bébé se rompt de façon à ce que la tête de celui-ci puisse sortir de la filière pelvienne. Pendant le travail actif, si cette rupture ne s'est pas produite, votre fournisseur de soins de santé peut percer le sac, intervention connue comme la rupture de la poche des eaux.

**Réduction de la douleur pendant le travail** – Certaines femmes ressentent de la douleur qui peut être prise en charge assez facilement, tandis que d'autres nécessitent un plus grand soulagement de la douleur, notamment en raison de la position du bébé, d'un travail prolongé ou de leur propre seuil de douleur. La plupart des hôpitaux canadiens offrent différentes options, certaines au moyen de médicaments et d'autres sans médicaments, qui permettent d'atténuer la douleur au début du travail.

- Les méthodes sans médicaments comprennent le changement de position, la mobilité, une douche ou un bain chaud, l'acupuncture, l'utilisation d'un ballon de naissance, l'hypnose, un contact réconfortant et un massage.
- Les médicaments antidouleur injectables, par exemple la morphine et le fentanyl, peuvent être administrés tout au long du travail.
- Les médicaments analgésiques (anesthésiants) causent une perte totale de sensation dans la partie inférieure du corps.
- La péridurale comprend l'insertion d'une aiguille dans le bas du dos aux fins d'administration d'un médicament visant à engourdir la douleur.
- L'oxyde nitreux est un gaz inhalé au moyen d'un masque qui peut être utilisé au deuxième stade du travail.

Prise en charge active du troisième stade du travail – À la suite de l'accouchement, une injection d'ocytocine, médicament qui permet à l'utérus de se contracter et de prévenir une grande perte de sang (hémorragie post-partum), peut être administrée. Il s'agit d'une intervention sûre et pratiquée systématiquement au Canada.

### Qu'est-ce qui ne constitue pas un accouchement normal?

Dans certains cas, la mère ou le bébé peuvent démontrer des signes anormaux ou ne pas se sentir bien, par exemple une fréquence cardiaque fœtale irrégulière ou au ralenti pendant les contractions, et le professionnel de la santé peut prendre des mesures immédiates pour accoucher le bébé. Une des interventions suivantes peut être pratiquée, mais ne fait pas partie d'un accouchement normal :

**Utilisation de forceps ou d'une ventouse obstétricale** : Instruments utilisés par le médecin pendant l'accouchement.

- **Les forceps** sont deux spatules minces et courbées qui peuvent se glisser autour de la tête du bébé à l'intérieur de la filière pelvienne.
- **La ventouse** obstétricale est une coupole en plastique qui applique une succion sur la tête du bébé.

Les deux instruments servent à aider le bébé à sortir de la filière pelvienne lorsqu'il se trouve dans une position difficile ou que la mère est épuisée et ne peut plus pousser le bébé elle-même. Les forceps et la ventouse nécessitent une formation et des conditions spéciales avant leur utilisation.

**Césarienne** : Cette intervention chirurgicale est recommandée lorsqu'un accouchement vaginal peut entraîner un risque pour la mère ou le bébé. Consultez notre brochure intitulée « Césarienne: Ce que vous devez savoir pour obtenir davantage de renseignements. »

Les situations suivantes peuvent tout de même mener à un accouchement vaginal, mais nécessitent une formation et des soins spéciaux :

**Présentation de siège** – Le bébé sort de la filière pelvienne par les pieds ou le derrière. Consultez notre brochure intitulée « Accouchement du siège pour obtenir davantage de renseignements. »

Forceps



Ventouse



éducation  
éducation  
éducation



SOGC

[www.sogc.org](http://www.sogc.org)



**Accouchement vaginal après une césarienne (AVAC)** – Une grande majorité d'hôpitaux canadiens offrent aux femmes qui ont déjà eu une césarienne l'occasion d'accoucher par voie vaginale.

### Quels sont les avantages d'un accouchement normal?

Plusieurs avantages résultent d'un accouchement normal, tant pour la mère que pour le bébé :

- Aucune chirurgie ou complication l'accompagnant;
- Risque réduit de lésions et d'infections;
- Rétablissement rapide et séjour raccourci à l'hôpital
- Confiance accrue et stress réduit.

Tout au cours de votre grossesse, les professionnels de la santé vous appuieront et vous mettront en confiance de façon à ce que vous soyez prête pour un accouchement normal.

### Comment se préparer à un accouchement normal?

- Obtenez des renseignements sur l'accouchement à partir de sources fiables canadiennes. Les professionnels de la santé, les infirmières, les sages-femmes et les médecins disposent de matériel pédagogique (comme « Partir du bon pied », ouvrage publié par la SOGC).
- Participez à des classes prénatales.
- Alimentez-vous bien et pratiquez des exercices quotidiennement.
- Élaborez un plan de naissance. Discutez-en avec votre professionnel de la santé à l'avance et assurez-vous de l'avoir avec vous lorsque vous entrez en travail.

### Pour en savoir plus sur l'accouchement normal

- Partir du bon pied : Un bon départ pour votre bébé de la préconception à l'accouchement  
[www.sogc.org/partirdubonpied](http://www.sogc.org/partirdubonpied)
- Déclaration de principe commune sur l'accouchement normal  
[www.sogc.org/guidelines/index\\_f.asp](http://www.sogc.org/guidelines/index_f.asp)

© SOGC, décembre 2009. Les renseignements que renferme ce document ne doivent pas être substitués contre l'avis d'un médecin et nous vous avisons de toujours consulter votre médecin pour obtenir des renseignements précis sur des questions de santé personnelles. À moins d'indications contraires, la mention d'un organisme, d'un produit ou d'un traitement n'implique pas que la SOGC y consent son aval. La reproduction de ce document, en tout ou en partie, est strictement interdite.

éducation  
éducation  
éducation