



Votre accouchement : Comment s'y préparer?

L'accouchement n'est pas une mince affaire. Au contraire : c'est une épreuve prenante. Surtout, lorsqu'il s'agit d'un premier enfant. Mais c'est également le cas lorsque vous en êtes à votre deuxième enfant ou à l'enfant suivant, car on ne sait jamais comment ça se passera à l'avance. Quand l'accouchement commencera-t-il ? Comment réagirez-vous face aux contractions ? Chaque accouchement est différent et chaque femme le vit de sa propre manière. Donc personne ne pourra vous dire comment vous vous sentirez lors de la naissance de votre enfant. Toutefois, on peut expliquer ce qui se passera chez vous lors de l'accouchement et comment vous y préparer au mieux. C'est l'objet de cette brochure. Dans cette brochure, nous faisons le point sur des questions qu'il est bon de savoir et des préparations à faire d'ores et déjà. Ainsi, vous aurez davantage l'impression d'avoir la situation en mains et d'être à la hauteur de l'accouchement.

Que peut-on faire à l'avance ?

- **Recherchez des informations**

Plus loin dans cette brochure, vous trouverez des réponses à un certain nombre de questions fréquemment posées au sujet de l'accouchement. Mais recherchez surtout vous-même des informations. Lisez des brochures, magazines et livres au sujet l'accouchement. Recherchez sur internet ce que vous souhaitez savoir. Assistez à une soirée d'information chez votre obstétricien(ne) ou dans votre quartier. Demandez tout ce que vous souhaitez savoir à votre obstétricien(ne). Rendez-vous y également avec votre partenaire, afin que vous sachiez tous les deux ce qui vous attend.

- **Reposez-vous suffisamment**

Faites en sorte d'entamer l'accouchement en étant reposée. Vous



vous en tirerez mieux en étant en forme. Prenez votre congé de maternité à temps et essayez d'avoir chez vous toutes les affaires pour la venue de votre enfant vers la semaine 36/37ème semaine. Les dernières semaines, faites les choses tranquillement. Reposez-vous un peu tous les après-midis.

- **Décidez qui vous souhaitez avoir à vos côtés lors de l'accouchement**

Qui vous soutiendra pendant l'accouchement ? C'est à vous de choisir, donc réfléchissez-y bien. Tout est possible : seul votre partenaire, mais aussi votre sœur, une amie ou votre mère : c'est à vous de voir ce que vous préférez. Choisissez quelqu'un devant qui vous n'êtes pas obligée de vous 'retenir'. Quelqu'un avec qui vous vous sentez à l'aise. Et racontez dès à présent à cette personne qui vous soutiendra quels sont vos souhaits. Discutez-en également avec votre obstétricien(ne) qui, évidemment, vous soutiendra également lors de votre accouchement.

Vous avez déjà des enfants ? Dans ce cas, organisez une solution adéquate à temps pour le jour J.

- **Arrangez les soins postnatals**

Demandez à l'obstétricien(ne) quand vous devrez régler les soins postnatals et quelles sont les possibilités. Si vous accouchez à domicile, un(e) infirmier/infirmière spécialiste des soins obstétricaux arrive chez vous, juste avant que vous ayez des douleurs expulsives. Elle assiste l'obstétricien(ne) et range tout après l'accouchement. Parfois, il est possible de faire venir l'infirmier/l'infirmière spécialiste des soins obstétricaux plus tôt, afin de vous soutenir ainsi que votre partenaire lorsque les contractions ont commencé. Après l'accouchement, cet(te) infirmier/infirmière restera à votre domicile plusieurs jours afin de vous accompagner dans les soins.



- **Rendez-vous à un cours prénatal (avec votre partenaire)**

Au cours prénatal, vous apprenez des exercices de relaxation. Vous vous y entraînez déjà aux positions qui vous seront utiles lors de l'accouchement, à 'accueillir' les différents types de contractions et aux techniques de respiration. Votre partenaire y apprendra ce qu'il pourra faire pendant l'accouchement. Il existe toutes sortes de cours. Demandez à votre obstétricien(ne) quelles options existent dans votre quartier et choisissez celle qui vous correspond le mieux.

- **Réfléchissez à l'endroit où vous souhaitez accoucher**

Vous souhaitez accoucher à domicile ou à l'hôpital ? Ou éventuellement ailleurs ? Parlez-en avec votre obstétricien(ne). Elle peut faire le point sur les avantages et les inconvénients et voir avec vous et votre partenaire quelle solution sera la plus adaptée à votre cas. Vous n'êtes pas obligée de prendre des décisions définitives. Donc, au cas où vous voudriez accoucher ailleurs lorsque les contractions ont déjà commencé, vous pouvez toujours changer d'avis et opter pour une autre solution.

- **Discutez de la manière dont vous souhaitez accoucher**

Qu'est-ce qui est important à vos yeux durant l'accouchement ? Pensez par exemple à la manière dont vous souhaitez accoucher (par exemple, la position), à la façon dont vous aimeriez gérer la douleur, à ce que vous souhaitez ou non la première heure qui suit l'accouchement, et à la façon de couper le cordon ombilical. Discutez-en en détail avec votre obstétricien(ne). Pensez toutefois à une chose : un accouchement ne peut jamais être planifié de manière précise. Il se peut qu'il se déroule autrement que vous envisagiez. C'est précisément la raison pour laquelle il est d'autant plus important d'indiquer à l'avance à votre obstétricien(ne) quels sont vos souhaits, afin qu'il/elle puisse en tenir compte.

Comment sait-on que l'accouchement a commencé ?

- **Fausse alerte : 'ventre dur'**

Si vous en êtes aux derniers mois de grossesse, vous avez peut-être déjà senti parfois une courte contraction de l'utérus. Plus on est à un stade avancé de la grossesse, plus ceci arrive fréquemment. Ce phénomène est appelé 'ventre dur' et est causé par les hormones. Il peut être désagréable. Toutefois, la plupart des femmes ne s'en rendent pas compte. Ces contractions ne correspondent pas encore à des contractions de (pré-)accouchement et n'annoncent pas encore l'imminence de votre accouchement.

- **La vrai commencement**

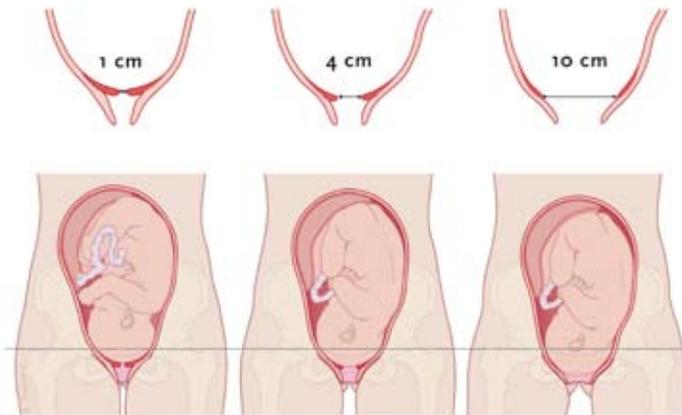
L'accouchement commence généralement par des contractions. Parfois, elles sont immédiatement douloureuses et se succèdent rapidement. Mais la plupart du temps, elles sont courtes, irrégulières et pas très douloureuses au départ. Souvent, vous pouvez poursuivre vos activités. Vous vous arrêtez tout au plus un peu lorsque vous sentirez quelque chose. Ces 'contractions pré-accouchement' assouplissent dans un premier temps le col de l'utérus. Ce n'est que lorsque les contractions deviennent plus vigoureuses, régulières et douloureuses et que le col de l'utérus s'ouvre (la 'dilatation'), que votre accouchement commence réellement. Au moyen d'un examen interne, l'obstétricienne vérifie s'il y a dilatation. L'accouchement peut également s'annoncer par la rupture des membranes. Dans ce cas, l'ouverture du col de l'utérus engendre également des contractions vigoureuses. La plupart du temps, celles-ci commencent dans les 24 heures qui suivent la rupture des membranes.

Les différentes étapes de l'accouchement

- **Les contractions deviennent plus fortes, plus fréquentes et sont plus douloureuses**

La contraction correspond à une contraction du muscle utérin. Elle ressemble à une crampe dans le bas ventre qui apparaît lentement, s'aggrave, puis diminue. On peut comparer cette contraction à une vague qui s'échoue sur la plage. Au début, on sent la vague de douleur arriver. La douleur est la plus aiguë juste avant que la vague se brise. Puis, la vague se retire et la douleur s'atténue à nouveau. Entre les contractions, votre ventre est au repos.

- **Les contractions de dilatation ouvrent le col de l'utérus**



Les contractions de dilatation font en sorte que le col de l'utérus se dilate suffisamment (10 cm) pour permettre à l'enfant de naître. C'est ce que l'on appelle la 'dilatation'. De fortes contractions sont nécessaires à la dilatation. Elles sont plus longues (1 à 1,5 minute) que les contractions pré-accouchement et surviennent régulièrement, soit environ toutes les 3 à 5 minutes. Elles ressemblent à une crampe douloureuse qui traverse toute la région du bassin. Certaines femmes les ressentent davantage dans le ventre, d'autres au niveau du dos. Certaines femmes les ressentent (également) au niveau des jambes. À mesure que la dilatation progresse, les contractions deviennent plus vigoureuses et douloureuses. Elles sont les plus vigoureuses lors des derniers centimètres de dilatation (8 à 10 cm). À travers un examen interne, l'obstétricienne vérifie le nombre de centimètres de la dilatation.

- **La rupture des membranes (éventuellement provoquée par l'obstétricienne)**

Parfois, on le voit à la télévision : l'accouchement commence par la rupture des membranes. Mais il est bien plus courant que les membranes se rompent plus tard. Et c'est une bonne chose, car les membranes et le liquide amniotique protègent l'enfant et contribuent à ouvrir le col de l'utérus par la pression qu'ils exercent. C'est pourquoi

l'obstétricien(ne) ne rompra les membranes qu'à la fin de la dilatation, si elles ne se sont pas rompues spontanément. Il arrive parfois qu'elle les rompe plus tôt, lorsque les contractions diminuent ou que la dilatation gagne suffisamment en intensité. Ceci n'est pas douloureux. Vous sentirez juste couler un peu d'eau chaude. Suite à la rupture, vous continuerez à produire du liquide amniotique, ce qui évite que l'enfant soit 'au sec'. Si vous n'avez pas encore de fortes contractions, vous ne pouvez pas prendre de bain en raison du risque d'infection. En effet, maintenant votre enfant est en contact direct avec le monde extérieur. Suite à la rupture des membranes, votre température est mesurée afin de pouvoir dépister rapidement l'apparition d'une éventuelle infection.

- **Les douleurs expulsives 'poussent' votre enfant vers l'extérieur**

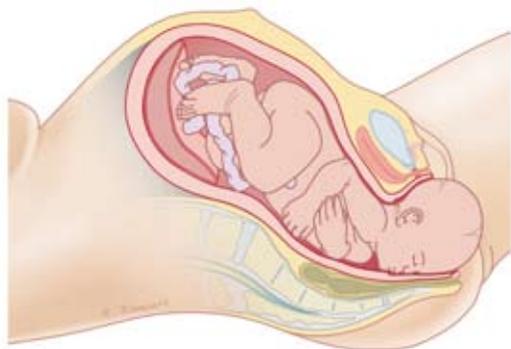
Lorsque la dilatation est suffisante pour permettre la naissance de votre enfant, les contractions de dilatation sont suivies de douleurs expulsives. Généralement, l'obstétricien(ne) effectuera un examen interne pour s'assurer que la dilatation est complète. En raison de la grande ouverture du col de l'utérus, la petite tête a descendu. Au point culminant de la contraction, vous ressentirez un ardent désir de pousser. Il s'agit d'un début d'envie de pousser. Vous ne pourrez pas l'empêcher. Ceci indique que l'enfant peut sortir. Généralement, les douleurs expulsives apparaissent toutes les 5 minutes. Elles sont très fortes. Entre-temps, vous disposez de suffisamment de temps pour récupérer ou somnoler. Ne vous en faites pas si vos jambes se mettent à trembler : ce tremblement est provoqué par les muscles qui se détendent. C'est tout à fait normal.

- **Participer à l'expulsion**

La fin du tunnel est en vue. De bonnes douleurs expulsives correspondent déjà à la moitié du travail. Désormais, vous allez pouvoir participer activement à l'expulsion. Lors d'une douleur expulsive, poussez de toutes vos forces en direction du vagin et de l'anus. C'est comme si vous deviez déféquer. Au début, vous ne sentirez pas toujours dans quelle direction vous poussez. Mais lorsque la petite tête est plus basse, vous comprendrez mieux comment vous servir de la douleur expulsive pour participer à l'expulsion.

- **Et voilà la tête du bébé**

Si vous le désirez, vous pouvez regarder dans le miroir ce qui se passe. S'il s'agit de votre premier enfant, cela prend souvent un certain temps avant de voir apparaître la petite tête. À chaque contraction, celle-ci arrive un peu plus loin puis se rétracte de nouveau un peu. L'enfant est alors en train de tourner sa tête à travers la filière pelvienne. L'obstétricien(ne) vous racontera ce qui se passe et vous coachera. Généralement, vous ne serez pas contrainte de pousser aussi longtemps pour le deuxième enfant, étant donné que la filière pelvienne a déjà été assouplie par le premier enfant. Vous verrez la tête apparaître plus rapidement et elle avancera davantage à chaque contraction. Le deuxième ou l'enfant suivant naît parfois suite à une seule douleur expulsive.



● La naissance de votre enfant

Lorsque la petite tête sort, vous sentirez un élargissement entre le vagin et anus. Ceci peut être douloureux et brûlant. Un gant de toilette posé sur votre plancher pelvien peut vous soulager. L'obstétricien(ne) vous indiquera ce que vous devrez faire pour éviter toute déchirure. Lorsque la petite tête apparaît, l'obstétricienne aide votre enfant à sortir davantage. La plupart du temps, vous ne serez plus contrainte de pousser fort, car le petit corps suit rapidement. Peu de temps après, votre bébé sera couché sur votre ventre. C'est un moment formidable. Alors profitez-en !

● La sortie du placenta (le délivre)

Votre ventre est à nouveau au repos. Comme vous ne ressentirez plus de contractions, vous oubliez presque que votre placenta doit encore sortir. L'utérus se contracte pour détacher le placenta et pour éviter une trop grosse perte de sang. L'obstétricien(ne) tendra le cordon ombilical pour vérifier si le placenta est détaché. Si tel est le cas, elle vous demandera de pousser une dernière fois tandis qu'elle exercera une contre-pression sur votre ventre. Généralement, c'est le moment où le placenta, le cordon ombilical et les membranes sortent. C'est une sensation quelque peu étrange mais cela ne fait pas vraiment mal. L'utérus se contracte et ressemble au toucher à une balle dure sous le nombril.

● La coupure du cordon ombilical

Lorsqu'on ne sent plus la pulsation cardiaque de l'enfant dans le cordon ombilical, celui-ci peut être coupé. Votre bébé pourra d'ores et déjà être allaité. C'est un moyen naturel pour provoquer la contraction de votre utérus et pour éviter une hémorragie excessive.

Combien de temps dure un accouchement ?

La plupart du temps, 4 à 11 heures séparent la première contraction de dilatation de la dilatation complète, suite à laquelle vous pourrez commencer à pousser. En général, ce délai est plus important lors du premier accouchement par rapport aux suivants. En effet, le col utérin est encore rigide et s'ouvre de ce fait plus difficilement. Dans un premier temps, les contractions rendent plus souple et plus fin le col de l'utérus. La rapidité dépend également des contractions. Plus elles sont vigoureuses et fréquentes, plus l'accouchement se déroulera rapidement. Pour le premier enfant, il faudra en général pousser pendant 1, voire 2 heures. Pour le deuxième enfant, cela varie de 5 minutes à 1 heure. Le placenta sort en général dans la demi-heure qui suit la naissance.

Que peut-on faire pour atténuer les contractions ?

● Essayez de vous détendre

La détente est la meilleure façon de maîtriser la douleur. Les contractions pré-accouchement et les premières contractions de dilatation sont généralement supportables. Poursuivez vos activités. Recherchez des distractions et ne prêtez pas trop attention à la douleur, pourvu que vous soyez occupée à faire quelque chose qui ne vous fatigue pas. Lorsque les contractions s'intensifient, recherchez un endroit où vous vous sentez bien et où vous pouvez vous concentrer sur les contractions. Faites en sorte que vous soyez confortablement installée et que vous ayez bien chaud (bouillotte, bain, jet de douche sur le ventre ou le dos). Essayez de ne pas vous crispier et détendez vos membres au maximum. Ainsi, vous sentirez moins la douleur. Enfin, n'oubliez pas de manger, car vous aurez besoin d'énergie pour que votre température ne baisse pas.

● Essayez différentes positions

Vous pouvez par exemple accueillir une contraction debout, en balançant légèrement vos hanches ou en prenant appui sur une table ou une chaise. Vous pouvez également vous mettre à quatre pattes ou vous asseoir sur un tabouret en vous penchant sur une table. Si vous préférez vous allonger, mettez-vous sur le côté avec un coussin entre les jambes et éventuellement sous le ventre et dans le dos. Changez de position pendant l'accouchement. Essayez les différentes positions pour voir laquelle vous convient le mieux et est la plus efficace.

● Soyez positive.

Dites-vous à chaque fois : cette contraction est passée et ne reviendra plus jamais. Soyez convaincue du fait que vous êtes à la hauteur des contractions. Ça ne marche pas à un moment donné ? Ne vous inquiétez pas : c'est tout à fait normal. Laissez votre partenaire ou l'obstétricien(ne) [ou la/les autres personne(s) présente(s)] vous encourager. La bonne nouvelle, c'est que chaque contraction vous rapproche un peu plus du but final : la naissance de votre enfant. L'enfant que vous avez porté tout ce temps et que vous pourrez bientôt tenir dans vos bras. Pensez à ce moment tant attendu.

Vous souhaitez davantage de renseignements sur la façon de gérer la douleur ?

Par exemple, sur les traitements de la douleur à la maison et à l'hôpital ? Alors lisez notre brochure

[Votre accouchement : Comment gérer la douleur ?](#)

Votre obstétricienne pourra évidemment vous informer davantage sur le soulagement de la douleur.



Que peut faire l'obstétricien(ne) pour vous aider ?

- **Vous préparer à l'accouchement**

Votre obstétricien(ne) vous préparera au mieux à l'accouchement pour en faire une expérience exceptionnelle pour vous et votre partenaire. Dites-lui quels sont vos souhaits, mais aussi quelles sont vos inquiétudes. Votre partenaire peut évidemment y assister. Une bonne préparation peut contribuer à faire disparaître votre peur et vos incertitudes. Vous aurez davantage l'impression que vous avez la situation en mains. Votre obstétricien(ne) vous racontera évidemment à quel moment vous pouvez l'appeler pour l'accouchement. Vous pouvez en outre toujours l'appeler en cas d'inquiétudes.

- **Régler toutes sortes de questions pour vous**

L'obstétricien(ne) règle toutes sortes de questions pour vous lors de l'accouchement, en concertation avec vous. Si vous souhaitez accoucher à l'hôpital, il/elle décidera avec vous du moment propice pour vous y rendre. Il/elle indiquera le moment où l'infirmier(e) spécialiste des soins obstétricaux pourra être appelé(e). Et lorsque vous êtes en train d'accoucher, il/elle passera régulièrement et restera à vos côtés lorsque la dilatation s'accélère ou que vous avez besoin de soutien.

- **Vous guider à travers l'accouchement en toute sécurité**

Votre obstétricien(ne) est qualifié(e) dans le domaine médical et veillera constamment sur votre état de santé ainsi que celui de votre enfant. Au moyen d'un examen interne, il/elle vérifiera par exemple la dilatation, évaluera l'évolution de celle-ci ainsi que la force des contractions et écoutera régulièrement les battements du coeur de votre bébé. Il/elle vous demandera comment vous vous sentez, vous encouragera et donnera des indications à vous et votre partenaire. Il/elle vous dira où vous en êtes et ce qui vous attend.

Votre obstétricien(ne) est spécialisé(e) dans les grossesses et les accouchements, donc vous êtes en de bonnes mains. Grâce à son expérience en matière d'accouchements, il/elle comprendra vite que faire pour vous aider au mieux. Il/elle sait ce que vous souhaitez ou non et en tiendra compte. Vous pouvez lui confier l'ensemble de vos questions, inquiétudes et souhaits.



- **Vous confier à un(e) gynécologue en cas de complications**

Il se peut que l'accouchement ne se déroule pas exactement 'comme prévu'. Par exemple, l'accouchement peut durer trop longtemps ou votre enfant peut avoir défectué dans le liquide amniotique. Dans ce cas, l'obstétricien(ne) contactera un(e) gynécologue à l'hôpital pour que ce dernier vous prenne en charge. Aux Pays-Bas, c'est le cas pour à peu près la moitié des femmes qui accouchent pour la première fois. Pour les femmes ayant déjà accouché, ceci se produit environ deux fois sur dix. L'obstétricien(ne) discutera avec vous et votre partenaire sur ce qui se passera par la suite. Il/elle racontera au/à la gynécologue ou à l'obstétricien(ne) de l'hôpital comment s'est déroulé votre accouchement jusque là et leur fera part de vos souhaits. Discutez-en déjà avec votre obstétricien(ne) pendant votre grossesse.

Que peut faire votre partenaire pour vous ?

- **Être là pour vous**

Le soutien de votre partenaire peut être très important. Il en est évidemment de même pour votre amie, votre mère ou une tierce personne aux côtés de laquelle vous vous sentez bien. Il est important qu'il s'agisse de quelqu'un qui soit là pour vous et qui reste à vos côtés. Quelqu'un qui vous comprend bien et qui souhaite répondre à vos désirs. Mais aussi quelqu'un qui peut vous accompagner et auprès de qui vous vous sentez en sécurité.

- **Faire tout le nécessaire pour rendre l'accouchement le plus agréable et le plus facile possible**

Votre partenaire peut se charger de rendre votre environnement agréable : faire en sorte que vous ayez bien chaud, mettre une petite musique calme et relaxante, vous offrir quelque chose à boire et à manger et vous donner quelques distractions si nécessaire. Il peut également être agréable de remplir une bouillotte, de faire couler une douche, de préparer des tabourets pour au cas où vous voudriez changer de position et faire en sorte que le bain soit rempli et à la bonne température lorsque vous voulez y entrer.

- **Vous aider à accueillir les contractions**

Généralement, votre partenaire se rendra compte lorsque vous avez du mal à accueillir les contractions. Dans ce cas, il peut vous aider à trouver une autre position. Vous pouvez par exemple vous allonger un moment dans le lit puis vous asseoir à nouveau sous la douche. Le plus important est que votre partenaire reste positif, vous encourage et vous tienne la main si nécessaire. Il peut être agréable qu'il respire au même rythme que vous. Peut-être votre partenaire est-il un bon masseur ?

- **Tenir compte de vos souhaits**

Vous vous rendez peut-être compte lors de l'accouchement qu'en réalité, vous ne souhaitez avoir personne à vos côtés lors de l'accouchement ou encore qu'il faille ne pas faire de bruit. C'est



tout à fait normal, donc ne vous en faites pas. Vous pourrez mieux vous concentrer lorsque le silence règne autour de vous. Et vous en aurez besoin pour maîtriser les contractions. Donc indiquez bien quels sont vos souhaits et ce que votre partenaire peut faire pour vous.

Vous avez d'autres questions ?

Avez-vous d'autres questions suite à la lecture de cette brochure ? N'hésitez pas à les poser à votre obstétricien(ne). En effet, votre obstétricienne peut tout vous raconter sur ce qui se passe lors de l'accouchement, comment vous pouvez vous y préparer ou l'endroit où et la façon dont vous pouvez accoucher. Et bien d'autres choses encore. Elle est là pour vous aider.

Vous souhaitez davantage de renseignements sur la façon de gérer la douleur des contractions lors de l'accouchement ? Par exemple, ce que vous pouvez faire pour soulager la douleur ou pour l'anesthésier ?

Lisez notre brochure

Votre accouchement : Comment gérer la douleur ?

Et consultez le site www.knov.nl



Colophon

Édition :

© Koninklijke Nederlandse
Organisatie van Verloskundigen,
mars 2009

Rédaction :

Taallijn tekstservice

Graphisme :

Arnold Wierda

Photographie :

Fotografie & webdesign Onszelf

Illustrations :

© Rogier Trompert Medical Art

Traduction :

Tolk- en Vertaalcentrum Nederland,
mars 2010

Ce dépliant a été fait par la KNOV et
a été rédigé avec soin.

La KNOV se dégage de toute
responsabilité en cas de
conséquences négatives de l'usage
par des tiers.

Il est interdit de multiplier ou de
rendre public le contenu de ce
dépliant, dans l'acceptation la plus
large du terme, sans permission
écrite préalable de la KNOV.