Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 101 (2003)

Heft: 6

Artikel: Définitions d'outre-mer

Autor: Allegro, Christiane

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950514

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 06.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Définitions d'outre-mer

Si le thème du pré-travail passe quasiment inaperçu dans la littérature spécialisée francophone, un petit espoir persiste outre-Atlantique où un livre récent fait la part belle à ce sujet.

Infirmière sage-femme depuis 1997, **Christiane Allegro** travaille pendant trois ans à l'Hôpital de la Providence à Vevey, puis donne naissance à son fils Louis et quitte la Suisse en août 2000 pour une année aux USA, qu'elle mettra à profit pour découvrir les sages-femmes étasuniennes. De retour en Suisse, elle œuvre actuellement à la maternité de Riaz (FR) et collabore activement à la commission du journal.

Christiane Allegro

CE livre, «The Labor Progress Handbook» écrit par Penny Simkin et Ruth Ancheta aux éditions Blackwell Science (2000), traite des interventions précoces possibles pour prévenir et traiter certaines dystocies de l'accouchement. Le troisième chapitre de cet ouvrage hautement précieux est consacré au pré-travail qui se prolonge et à la phase de latence.

Je noterai que j'ai trouvé dans très peu de livres un développement aussi complet et nourrissant sur ce sujet qui constitue une grande partie de notre pratique. Cela refléterait-il un malaise par rapport à la prise en charge de ces femmes en «faux-travail» comme on l'entend encore trop souvent dire?

En début de chapitre, les deux auteures donnent les avis de différentes écoles au sujet de la définition du travail (Amérique du Nord et Irlande). Puis elles nous livrent leur propre définition du pré-travail: «*Nous définissons le pré-travail comme une période de contractions utérines régulières, sans progression, sans augmentation de la dilatation du col, qui peut ou non déboucher, sans interruption, dans la phase de latence.*».

La distinction avec la phase de latence du travail est aussi importante à faire et voici leur définition: «*Nous définissons la phase de latence du travail comme la période commençant avec des contractions en progrès, continues, accompagnées par un effacement du col et une dilatation, se terminant à 3 ou 4 cm.*»

Et les auteures de souligner que malgré les différences multiples de définitions, la plupart des livres d'obstétrique et de sage-femmerie s'entendent pour dire que «*très peu de choses doivent être entreprises pour essayer d'accélérer la phase de pré-travail ou la phase latente du travail en l'absence de problème médical exigeant une délivrance imminente. La plupart des accouchements démarrant lentement finissent en un schéma de travail normal; un diagnostic de dystocie ou de travail disfonctionnel ne peut être posé avec précision avant cette phase active*». Mais bien sûr intervenir peu ne signifie pas non plus ne rien faire du tout et renvoyer la femme chez elle avec ses douleurs, ses questionnements, son découragement devant le fait de faire «faux»...

Photos: Susanna Hufschmid

Bains et massages sont les soins les plus souvent proposés aux parturientes pour soulager les douloureuses contractions du pré-travail.

Selon Penny Simkin et Ruth Ancheta, le pré-travail est clairement «une période de contractions utérines régulières, sans progression, sans augmentation de la dilatation du col».

Accompagner, écouter, informer et conseiller

Le petit bouquin nous donne alors une liste de mesures de supports (schéma, liste de conseils très larges) que l'on peut offrir à la femme au cours de la consultation. Les mesures vont des conseils pour continuer à vivre à travers certaines activités sans se focaliser uniquement sur les contractions, aux conseils d'alimentation et d'hydratation, etc... Les conseils sont simples et très pratiques.

Les auteures nous parlent aussi très clairement des situations où certaines femmes qui ne connaissent que très peu du pré-travail, peuvent réagir à l'excès en s'attendant à une progression très rapide du travail et tomber dans un immense découragement lorsque le diagnostic est posé... La sage-femme doit pouvoir entendre leur déception et les accompagner dans ce passage en leur fournissant des suggestions pour réduire l'intensité des contractions, pour les aider à se recentrer et à retrouver leur calme intérieur dans une acceptation de ce qui est. *«La femme aura besoin d'aide pour garder la tête là où est son col.»*

La consultation sage-femme est sûrement l'endroit idéal pour prendre le temps de parler avec la parturiente et l'aider à rentrer à la maison dans un climat de confiance en elle-même et dans le fonctionnement de son corps.

J'aimerais encore relever que parmi les mesures de support à la femme, l'information a une place de choix. Une bonne et complète compréhension de ce qui se passe dans son corps va aider la femme à accepter une situation qui n'est pas toujours facile à gérer.

Les auteures postulent que les personnes qui ont la charge des femmes sous-estiment très souvent certaines étapes (les trois premières) des changements nécessaires du col de l'utérus pour entrer dans le travail de l'accouchement.

Elles nous redonnent la définition des six étapes de progression dans le travail.

1. Le col passe d'une position postérieure à une position antérieure
2. Le col mûrit ou s'assouplit
3. Le col s'efface
4. Le col se dilate
5. La tête du fœtus tourne, fléchit et s'engage
6. Le fœtus descend et naît

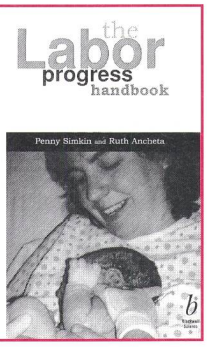
Un palier nécessaire à certaines femmes

Voici un passage qui résume leur pensée: *«Pour la plupart des femmes, les trois premières étapes prennent place graduellement, simultanément et de manière quasiment insoupçonnée pendant les semaines qui précèdent le début du travail. Pour une minorité de femmes toutefois, des heures ou des journées de contraction de pré-travail sans progression sont nécessaires pour préparer le col à la dilatation. Parfois ces contractions sont suffisamment intenses pour empêcher la femme de dormir et laisser s'installer découragement et épuisement.»*

La femme devra donc être rassurée, encouragée, confirmée que ses contractions sont en train de préparer le col utérin à la dilatation.

Références:

Penny Simkin and Ruth Ancheta: «The Labor Progress Handbook», Blackwell Science, 2000. Ce livre a été traduit en allemand (Schwierige Geburten – leicht gemacht – Dystokien erfolgreich meistern) aux éditions Verlag Hans Huber Bern, 2001, ISBN 3-456-83529-9.



Les auteures nous encouragent, nous sages-femmes et obstétriciens, à éviter le terme de faux-travail car celui-ci implique que les contractions ressenties n'ont pas une vraie réalité, qu'elles sont inutiles puisque sans effet visible. L'on sait l'impact des mots prononcés en salle de naissance! Essayons donc de renforcer les forces de la femme sans en rajouter, peut-être inconsciemment, à son découragement...

Le chapitre trois traite encore de certaines situations qui peuvent expliquer des douleurs excessives et une durée anormale du pré-travail et de la phase de latence, raisons physiques et raisons psychologiques.

Deux autres rubriques sont intéressantes: «Mesures pour remédier à un pré-travail ou à une phase latente douloureuse» et «Mesures pour soulager des contractions douloureuses irrégulières sans effet de dilatation pendant le pré-travail ou la phase latente» (positions de présentation et positions de la femme comme prévention).

Il serait trop long et inutile de traiter ici toutes ces rubriques. J'espère que l'évocation de ce livre vous aura donné envie de l'acquérir, car il me semble traiter avec un grand sérieux autant le pré-travail que toutes les phases de l'accouchement dans sa complexité, en faisant référence aux savoirs des sages-femmes et aux données scientifiques récentes.

Bonne lecture et bon accompagnement des femmes qui ont à vivre un long pré-travail. Ce travail d'accompagnement est toujours à développer et à enrichir. ◀