

# Accouchement physiologique et positions d'accouchement: suivre le mouvement

Marie-Claude Masson, sage-femme

Lucie Hamelin, sage-femme et  
professeure

Novembre 2010

# Objectif de l'atelier

- Outiller les intervenant(e)s sur les différentes positions pouvant aider le travail et l'accouchement
- Lors de la présentation, différentes photos et images viendront illustrer l'atelier.

# Depuis que le monde est monde...

- Les femmes bougent en accouchant.
- Durant les dernières décennies, avec la médicalisation et l'instrumentation, les femmes ont été restreintes dans leur mouvement.

# Le mouvement pendant l'accouchement:

- Résultats des recherches:
- Diminue les interventions
- Diminue le temps du travail
- Diminue la douleur
- Donne du pouvoir aux femmes (empowerment)

# Le bassin de la femme:

- Le bassin est mobile (ligaments et articulations);
- Les hormones de fin de grossesse et de l'accouchement permettent le mouvement;

# Petit rappel anatomique

## Les 3 détroits du bassin

- Détroit supérieur
- Détroit moyen
- Détroit inférieur

## Diamètres importants

- Diamètre transverse utile du détroit supérieur
- Diamètre infracoccy-infrapubien et diamètre transverse bi-ischiatique du détroit inférieur

# Et le fœtus:

- Bébé doit offrir son plus petit diamètre crânial et passer dans les plus grands diamètres du bassin. Les changements de position optimisent les chances d'un « good fit » entre le fœtus et le bassin de la femme (Penny Simkin). Pour y arriver:

## *démonstration*

- Engagement et descente;
- Flexion et rotation;
- Chevauchement et moulage;

# Une image vaut milles mots:

- Important de visualiser la forme de l'utérus, du bassin et l'interaction avec le fœtus
- Les mouvements de la femme vont influencer les diamètres de son bassin et donc, les mouvements du bébé
- Chemin courbé:  
exemple du parapluie





# Positions durant le travail et l'accouchement:

- Présentation des différentes positions;
- Avantages;
- Limites;
- Variantes;
- Le stade du travail.

# Position couchée

## *Avantages :*

- La femme peut se reposer
- facilite les procédures.

## *Limites :*

- ↓ des diamètres favorisant l'engagement
- pas l'effet de la gravité
- douleurs des contractions souvent ressenties dans le bas du dos , peu de mobilité du sacrum
- C.U. ne travaillent pas dans le bon sens;
- encourage le fœtus à se placer en **OP**; exacerbe les malpositions



# Position couchée sur le côté (décubitus latéral)

## *Avantages :*

- la femme peut se reposer;
- intéressant pour le travail et la poussée;
- C.U. travaillent dans le bon sens parce que utérus bien orienté;
- sacrum libre; accompagnant(e) peut masser ou faire des pressions dans le bas du dos;
- encourage la rotation du fœtus dans le bon sens; si fœtus en OP, encourager la femme à se coucher su côté du dos du bébé;

## *Limites:*

- Inconfortable dans les hanches à la longue; pas l'effet de la gravité



# Position couchée sur le côté (décubitus latéral)

# Position couchée sur le côté (décubitus latéral)

*Variantes :* -

- **Jambe du dessus en flexion/rotation interne, jambe du dessous en extension « side-lying lunge »** → aide le fœtus en OP ou asynclite à corriger sa position. La femme doit s'allonger sur le côté opposé au dos du bébé;
- **Jambe du dessus en flexion /rotation externe, jambe du dessous en extension** → position fréquemment utilisée par les femmes pour pousser.

*Pour la poussée :*

- Protège le périnée
- ↓ pression sur les hémorroïdes



ENFANTER LE MONDE  
BIRTHING THE WORLD

# Position assise

## *Avantages :*

- Bassin libre → mouvement d'antéversion et de rétroversion possible, ainsi que de balancement (surtout sur ballon)
- Position qui aide les C.U. à travailler dans le bon axe :
- Pesanteur dirige le fœtus dans la bonne direction : facilite l'engagement et la descente du fœtus;
- **Assise à califourchon sur une chaise** : aide un bébé en OP et/ou «asynclite » à corriger sa position;



# Position assise

## *Limites*

- Demande un effort à la femme
- Importance de s'asseoir droite sinon la femme est assise sur son sacrum et celui-ci se retrouve bloqué (surtout pour la poussée)
- ↑ la pression du fœtus vers le bas : intéressant si c'est l'effet que l'on cherche mais peut être trop pour certaines femmes
- Beaucoup de pression si hémorroïdes et/ou périnée fragile



# Positions assise

## *Variantes :*

- Sur un ballon, un banc de naissance, dans le lit; accompagnant(e) peut masser et faire des pressions dans le bas du dos.

## *Pour la poussée :*

- femme assise sur un banc de naissance → position à mi-chemin entre position assise et accroupie; position très physiologique pour pousser. (Truc de la toilette pour apprivoiser la poussée).



# Position accroupie (squatting)

## *Avantages*

- Bassin complètement libre de bouger, aucune tension;
- Utilisation de la gravité; favorise l'engagement et la descente du fœtus;
- Peut ↑ la fréquence, l'intensité et la longueur des C.U.;

## *Limites*

- Beaucoup de pression si hémorroïdes, périnée fragile et/ou varices importantes;
- Demande beaucoup d'efforts de la part de la femme;
- Peut « comprimer » un bébé mal placé et ne pas lui laisser l'espace suffisant pour bouger

# Position accroupie (squatting)

## *Variantes*

- Accroupie supportée par accompagnant(e) ou suspendue: donne + d'espace verticalement pour permettre au fœtus de se placer;
- Utilisation d'un ancrage (barre, bas du lit, trapèze) ↑ puissance et avantages de cette position

## *Pour la poussée*

- Position de poussée très physiologique. Peut aider à « comprendre » comment pousser;
- ↑ le diamètre antéro-postérieur du diamètre inf. du bassin :



# Position à genoux

*Avantages :*

- **Aide un bébé en OP ou «asynclite »** à corriger sa position;
- ↓ la douleur dans le bas du dos; le sacrum est complètement libre
- ouvre le bassin
- Fait en sorte que les C.U. travaillent dans le bon axe :
- Pesanteur dirige le fœtus dans la bonne direction
- Peut aider à faire passer une bande de col



**ENFANTER LE MONDE**  
BIRTHING THE WORLD

# Position à genoux

## *Limites :*

- Ce n'est pas une bonne position pour une femme qui a peu de tonus abdominal
- Fatigant, position difficile à tenir particulièrement pour les genoux, poignets et mains
- Réticences de la part de la femme et / ou de l'intervenant(e)



# Position sur les genoux

*Variantes :*

- **Open-knee-chest**
- Sur **les genoux, appuyée vers l'avant** : permet à la femme de se reposer, moins fatigant à tenir qu'à quatre pattes et possible de le réaliser sur lit d'hôpital; mêmes avantages.

*Pour la poussée:*

- Position spontanément utilisée par plusieurs femmes
- Peut prévenir ou traiter une dystocie des épaules

# Position debout

## *Avantages :*

- Utilisation de la gravité
- Liberté de mouvement : permet à la femme de marcher, danser, se balancer; proximité avec le conjoint
- Utilisation de la gravité; favorise l'engagement et la descente du fœtus
- Favoriser rotation du fœtus (si femme debout et penchée vers l'avant)
- Peut ↑ la fréquence, l'intensité et la longueur des C.U.
- ↓ la douleur dans le bas du dos

# Position debout

## *Limites*

- Fatigant, demande un effort à la femme
- ↑ la pression ce qui peut être trop intense pour certaines femmes

## *Variantes:*

- **Lunge** : position asymétrique qui favorise l'engagement et la rotation du fœtus. Aide à corriger les malpositions.

## *Pour la poussée:*



# L'asymétrie et le balancement

## Positions Asymétriques

- L'asymétrie peut être utilisée dans presque toutes les positions (à genoux, debout, accroupie...).
- Agrandit les diamètres du bassin du côté où la jambe est levée → particulièrement utile avec bébés asynclites, qui ont du mal à s'engager et en OP.

## Le balancement

- Spontanément utilisé par certaines femmes pour soulager la douleur
- Antéversion-rétroversion, latérotation : change l'orientation des détroits du bassin et aide le fœtus à se faufiler.





# Pression sur les hanches ou « Pelvic press »

- Cette pression peut aider dans les cas de présentation transverse, postérieure ou dans un 2e stade prolongé.
- Elle permet d'augmenter les dimensions internes du bassin et aide à la rotation et la descente du fœtus.

# Écoute du CF et ergonomie

- L'écoute continue est possible dans toutes les positions mais plus contraignant pour la femme. Favoriser l'écoute intermittente autant que possible (tel que recommandé par la SOGC).
- Penny Simkin fait une distinction intéressante entre position de poussée et position d'accouchement en ce sens où la femme peut prendre une ou des position(s) pour faire descendre le bébé et se mettre dans une position plus facile pour le ou la professionnel(le) au moment de la naissance .
- Soyez créatif!



**ENFANTER LE MONDE**  
BIRTHING THE WORLD

# Accessoires intéressants

- Ballons de différents formats
- Bancs de naissance
- Trapèzes, cordes suspendues, barres (auxquels les femmes peuvent s'accrocher)
- Affiches illustrant différentes positions d'accouchement (dans les bureaux de consultation et dans les salles d'accouchement).
- Bain: il est possible pour la femme de prendre la plupart des positions que nous venons de voir dans le bain avec en plus les effets relaxants de l'eau. Plus de mouvements spontanés et sans contraintes.

# En conclusion...

- « Les mouvements (que nous venons de vous décrire) ne sont que des propositions. Si la femme les connaît et reste bien à l'écoute de son corps, elle pourra sentir ceux dont elle a besoin ou même...ne pas bouger. »  
Blandine Calais-Germain  
et Nuria Vives Pares

Remerciements à toutes les femmes , les familles  
et les nouveau-nés qui nous ont inspiré.



# Références:

- Calais-Germain, B. Vives Pares, N. (2009) *Bouger en accouchant*. Canada: Ara.
- De Gasquet, B. (2009) *Trouver sa position d'accouchement*. France: Marabout
- Enkin et al. (2000) *A guide to effective care in pregnancy and childbirth, third edition*). New-York: Oxford University Press.
- Fraser D.M., Cooper, M.A. (2009) *Myles Textbook for midwives*. Churchill Livingstone Elsevier.
- Simkin, P. Ancheta, R. (2005) *The labor progress handbook, second edition*). Angleterre: Blackwell Publishing.
- Agence de la santé publique du Canada (2009) Ce que disent les mères: l'Enquête canadienne sur l'expérience de la maternité. Gouvernement du Canada.

Vidéo: Berghammer, K. (2001) Giving birth et being born. Austria.



**ENFANTER LE MONDE**  
**BIRTHING THE WORLD**