

Les questions qu'il faut se poser dans le cas d'un accouchement qui s'annonce physiologique ?

Dr Nadia Rachedi, Gynécologue-Obstétricienne, Adjointe à la Direction Protection Maternelle Infantile et de la Santé du Conseil général de l'Hérault

Il est classique de considérer que 80% des accouchements sont «normaux», c'est-à-dire, pouvant se dérouler spontanément jusqu'à la naissance sans intervention médicale. Ce chiffre majoritaire est bien la preuve que la nature fait bien les «choses» et qu'elle n'attend pas de solutions médicalisées pour assurer la reproduction de l'espèce humaine.

Ce constat n'exclut pourtant pas une surveillance médicale de la grossesse et de l'accouchement puisque 20 % des accouchements restants sont donc, estimés comme à risque. **Par conséquent, il est important que l'équipe médicale soit en situation de pouvoir dépister avant l'accouchement les complications prévisibles, et pendant celui-ci les complications imprévisibles.**

Ainsi, le bénéfice d'un encadrement technique est de permettre l'amélioration de la morbidité et de la mortalité materno-fœtales, éternel enjeu de santé publique en matière de périnatalité.

Qu'est-ce qu'un accouchement normal ?

Pour l'équipe obstétricale, c'est essentiellement savoir ne pas dépasser le moment où une situation facilement contrôlable se transforme en situation dangereuse ou encore difficilement récupérable.

Autrement dit, pour l'accouchement normal, laisser faire la nature est une nécessité. Néanmoins, rien ne doit s'opposer au recours à une assistance médicalisée à condition que celle-ci demeure le plus possible dans le domaine physiologique.

Quelles sont les conditions requises pour un accouchement normal ?

Il faut que l'accouchement soit possible, c'est-à-dire que soit réuni au moment où le travail commence, un certain nombre de conditions indispensables et qui doivent être évaluées grâce à une interrogation incessante.

Pour réaliser cette appréciation, des questions incontournables concernent à la fois :

En somme, pour pouvoir porter un jugement sur l'accouchement, les professionnels de la naissance doivent se donner les moyens de connaître et de contrôler tous les critères capables d'estimer le parcours fœtal pour sortir de l'utérus maternel et ce, grâce à une remise en questions permanente.

Le pronostic maternel

- ◆ *Les antécédents personnels (médicaux, chirurgicaux, gynéco-obstétricaux) de la parturiente, permettent-ils d'envisager une bonne tolérance maternelle et offrent-ils des conditions obstétricales propices à un déroulement normal des différentes étapes du travail ?*
- ◆ *L'organisme maternel, s'adapte-t-il correctement à l'épreuve du travail ?*

Le pronostic fœtal

- ◆ *Le fœtus, a-t-il les capacités de supporter toutes les phases de l'accouchement ?*
- ◆ *Le retentissement du travail sur le fœtus, est-il acceptable ?*
- ◆ *Sa présentation, est-elle favorable à sa progression dans la filière génito-pelvienne*
- ◆ *Son estimation pondérale, est-elle compatible avec une issue par voie basse ?*

Le pronostic obstétrical

- ◆ *L'accommodation fœto-pelvienne, est-elle satisfaisante pour projeter la naissance d'un enfant bien portant ?*
- ◆ *Les renseignements sur les annexes (placenta, cordon ombilical, liquide amniotique), traduisent-ils une suite physiologique ?*
- ◆ *Les contractions utérines, contribuent-elles d'une part, à effacer et à dilater le col de l'utérus et d'autre part, à autoriser la progression du mobile fœtal à travers le petit bassin maternel ?*
- ◆ *Les différents temps de l'accouchement (engagement, descente et rotation, dégagement et expulsion, délivrance), s'effectuent-ils sans difficulté ou encore dans des délais raisonnables ?*