

Déclenchement artificiel du travail

Les explications suivantes ont pour but de vous informer et de vous rassurer.

Elles ne constituent qu'une première information.

Cela fera encore l'objet d'un entretien personnel avec vous.

N'hésitez pas à rassembler vos questions concernant tout ce qui vous semble flou ou essentiel.

Si vous ne souhaitez pas en savoir trop, dites-le-nous aussi.



Le déclenchement artificiel du travail consiste à provoquer l'accouchement à votre demande ou à la suite d'une proposition du médecin qui vous suit.

Il est le plus souvent proposé pour raison médicale afin de diminuer le risque de complication pour la mère et/ou le bébé. Le risque de césarienne est alors légèrement augmenté, surtout si c'est votre premier enfant

Les principales raisons d'un déclenchement médical du travail sont le **dépassement de terme** et la **rupture prématurée de la poche des eaux** mais aussi le **diabète gestationnel déséquilibré** ou **insulinodépendant**, les **anomalies de la croissance fœtale** ou encore **l'hypertension artérielle** de la grossesse. En cas de grossesse normale, lorsqu'il n'y a pas de raison médicale pour provoquer l'accouchement, un « déclenchement de convenance » encore appelé « accouchement programmé » peut être envisagé. Ce dernier type de déclenchement ne peut être pratiqué qu'en fin de grossesse (à partir de 39 semaines, soit environ 8 mois et demi) et si le col est mur.

Pour déclencher le travail, on dispose de plusieurs méthodes, l'administration orale de comprimés de prostaglandines, la pose d'un ballonnet intracervical et enfin la perfusion intraveineuse d'ocytocine associée à une rupture de la poche des eaux. Ces méthodes peuvent être employées seules ou successivement. Enfin, le décollement des membranes pratiqué au cours d'un toucher vaginal en introduisant un doigt à l'intérieur du col peut entraîner des contractions qui suffisent parfois à déclencher le travail. C'est une manœuvre qui peut être douloureuse et provoquer des saignements.



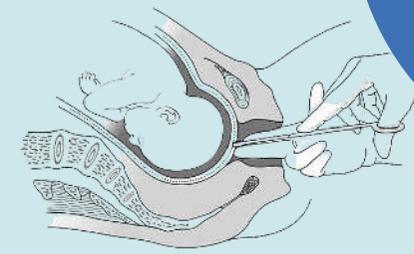
Lorsqu'il y a une indication médicale pour provoquer un accouchement, le déclenchement peut être envisagé quel que soit l'état du col.

Si le col est fermé, utilisation de prostaglandines par voie orale. Dans certains cas, une deuxième application sera nécessaire. Dans le cas d'un déclenchement de convenance, un col de l'utérus nécessairement favorable (col ramolli et déjà un peu ouvert) permettra l'emploi direct d'ocytocine.

La pratique du déclenchement entraîne, dès le début du travail, la nécessité d'un monitoring fœtal continu et généralement des contractions de forte intensité qui peuvent être plus douloureuses qu'un début de travail spontané. En attendant que le travail soit suffisamment avancé pour permettre la mise en place d'une analgésie péridurale si vous le souhaitez, d'autres moyens antidouleurs pourront vous être proposés. Dans l'accouchement déclenché, comme dans l'accouchement spontané, il peut se produire des contractions excessives de l'utérus ou un arrêt de la dilatation du col qui nécessite une césarienne. Ces complications sont un peu plus fréquentes lorsque le déclenchement a lieu sur un col qui n'est pas favorable.

Si votre col est favorable

On vous installera d'emblée en salle de naissance pour y recevoir par perfusion un produit qui donne des contractions : l'ocytocine. Vous pourrez alors bénéficier de la péridurale si vous le souhaitez, en général quand les contractions deviennent fortes et que vous jugez le moment venu.



Si votre col est favorable (suite)

Parfois l'anesthésiste peut mettre un peu de temps à venir, c'est parce qu'il est occupé avec un(e) autre patient(e). Avant la pose de la péridurale, vous pourrez vous mobiliser, sur un ballon mais vous devrez rester en salle de naissance sous monitoring cardiaque fœtal.

La sage-femme rompt souvent artificiellement la poche des eaux pour faciliter le début de travail ou la dilatation. Le travail déclenché est plus long que le travail spontané car vous êtes souvent installée et sous péridurale bien avant 3 cm.

Cette période, appelée pré-travail peut durer jusqu'à 6-8 h, le travail vrai (la dilatation en cm) n'est pas encore commencé.

Si votre col n'est pas mur

Il convient alors de préparer votre col.

La préparation du col peut prendre plusieurs jours : 24 à 72 h.

A toutes les étapes, la procédure peut être différée de quelques heures en fonction des urgences, de l'occupation de la salle mais aussi de la contractilité de votre utérus, afin que toutes les conditions organisationnelles et de sécurité soient réunies.

Il nous arrive de réaliser une pause, puis de reprendre secondairement la maturation.

Quelles sont les différentes techniques de maturation du col ?

Il existe 2 principales méthodes : la méthode mécanique (le ballonnet) et la méthode pharmacologique (les prostaglandines). L'indication est posée par le médecin selon l'évaluation de votre col et s'il s'agit ou non d'un premier bébé. Toutes ces techniques ne sont pas toujours nécessaires. Certaines sont même parfois contre indiquées.

Le Ballonnet :

La méthode consiste à introduire une sonde souple en silicone dans le col de l'utérus. Le ballonnet est posé au cours d'un examen gynécologique en salle d'examen, le plus souvent le soir, à l'aide d'un spéculum.

Le Ballonnet (suite)

Sa pose n'est pas douloureuse en soi, mais peut être désagréable ou légèrement douloureuse si le col est difficile à atteindre et que la pose dure un peu.

Une fois la sonde en place, un petit ballonnet est gonflé avec de l'eau au dessus du col.

Il permet d'ouvrir le col, par traction divergente, et décolle les membranes favorisant la libération de prostaglandines naturelles responsables de la maturation du col. Une fois en place l'extrémité de la sonde sort du vagin et vous retournez dans votre chambre. Le ballonnet est en général laissé en place toute la nuit et enlevé au petit matin en salle de naissance s'il n'a pas été spontanément expulsé.

Ce que vous pouvez faire avec le ballonnet :

- Marcher, Manger, Prendre une douche, Aller aux toilettes... En cas de difficultés pour uriner, ce qui est exceptionnel, il est important de le signaler à la sage-femme.

Ce qui peut se passer pendant la nuit :

- L'apparition de contractions ou de douleurs dans le bas ventre. La mise en route du travail. Des pertes de sang légères. L'expulsion du ballonnet car votre col s'est ouvert. Cette expulsion est en général précédée de contractions douloureuses
- La rupture de la poche des eaux

Dans tous les cas vous appellerez la sage-femme pour qu'elle réévalue la situation.

En cas de douleurs importantes il s'agit le plus souvent de contractions (ce que l'on recherche). Si le col n'est pas favorable, la sage-femme vous donnera des consignes et des moyens pour vous soulager (marche, ballon, bain, médicaments myorelaxants ou antalgiques morphiniques...).

Les comprimés de misoprostol (Angusta) : Un comprimé à avaler par voie orale peut vous être donné pour maturer le col lorsqu'il est défavorable.

Un comprimé à avaler par voie orale peut vous être donné pour maturer le col lorsqu'il est défavorable.

Le comprimé peut être renouvelé toutes les 2h (maximum 8 fois), si les contractions ne sont pas efficaces.

Un enregistrement du Rythme Cardiaque Fœtal (RCF) de votre bébé est réalisé pendant au moins 1/2 h avant la pose de prostaglandines ou la prise de comprimés afin de s'assurer de l'absence de contre indication, puis pendant les deux heures qui suivent la pose.

Installez vous confortablement en position allongée sur le côté gauche. Durant cette période vous ne pourrez pas vous lever.



Les comprimés de misoprostol (Angusta) (suite)

Après les enregistrements, vous retournerez en chambre et vous pourrez marcher, manger, prendre une douche, faire des exercices en ballon, aller aux toilettes.

Les contractions peuvent débuter dans l'heure qui suit la pose, elles s'estompent souvent au-delà des deux heures de surveillance mais peuvent aussi ne pas s'estomper ou s'arrêter et reprendre n'importe quand dans la journée.

Ce n'est par ailleurs pas parce que vous ne contractez pas que le procédé de maturation du col ne se fait pas. Ne vous découragez pas. Vous serez convoquée par la sage femme en salle de naissance, en général 3 ou 4 fois dans la journée en fonction de l'heure de pose, pour faire le point et enregistrer le RCF du bébé.

La procédure totale dure en général 24 à 48 h.

Quand appeler la sage femme ?

- Si les contractions deviennent fortes et plutôt régulières
- Si vous avez l'impression de perdre du liquide ou du sang

Des contractions de forte intensité peuvent apparaître. En attendant que le travail soit suffisamment avancé pour permettre d'aller en salle de naissance et poser une éventuelle péridurale, la sage femme vous donnera des consignes et des antalgiques (marche, ballon, bain, médicaments myorelaxants, morphiniques...). Dans tous les cas de figure, une fois que votre col est suffisamment prêt, vous serez installée en salle de naissance. Une perfusion sera alors mise en place, la péridurale posée si vous le désirez (cf « si votre col est favorable »).

Un déclenchement peut aller très vite tout comme prendre du temps 24 à 72 heures. Nous ne savons pas à l'avance comment votre organisme va réagir aux différentes techniques de maturation.

Le coparent ou une seule autre personne de votre choix, pourra en permanence être à vos côtés en salle de naissance.

Si cela prend du temps, nous vous accompagnerons au mieux pour que vous ne vous découragiez pas. Il est parfois possible que tout s'accélère d'un coup sans que nous ne l'ayons anticipé et que vous accouchiez sans péridurale alors que ce n'était pas votre projet. Là encore nous essaierons de vous guider du mieux que nous pouvons.

Les soignants sont là pour vous accompagner au mieux dans l'un des événements les plus importants de votre vie. Si cela ne se passe pas comme vous l'aviez imaginé (peu de maman se préparent au déclenchement médical), l'équipe n'en est pas responsable. Si les soignants ne peuvent dans l'instant répondre à votre demande, c'est qu'ils sont occupés avec une autre maman ou un autre bébé.

N'hésitez pas à nous faire part de votre projet de naissance, si vous en avez, au plus tôt pendant la grossesse, dès votre arrivée afin que nous puissions discuter ensemble de vos éventuelles questions relatives au déclenchement ou simplement à votre prise en charge.



CLINIQUE
Kuindo-Magnin

5 Rue du contre Amiral Joseph du Bouzet
98800 - Nouville

Accueil standard
42.00.00

Salle de naissance
42.01.25

Gynécologue-Obstétricien de garde
42.01.29