



# LE DÉCLENCHEMENT DE L'ACCOUCHEMENT

---

## PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE

04 93 09 52 51

[secretariat.gyneco-obst@ch-grasse.fr](mailto:secretariat.gyneco-obst@ch-grasse.fr)

# 1 / Pourquoi déclencher l'accouchement ?

Accoucher est un processus naturel, mais parfois dans certaines circonstances médicales, l'accouchement doit être provoqué.

**C'est par exemple le cas si :**

- ✓ Le terme est dépassé de quelques jours,
- ✓ La poche des eaux est rompue depuis plus de 24-48 heures,
- ✓ La santé de la mère ou du bébé le nécessite (prééclampsie, diabète, pathologies maternelles, poids trop petit ou trop élevé du bébé...),
- ✓ Toute situation où la poursuite de la grossesse n'apporte plus de bénéfice au fœtus ou comporte plus de risques par rapport au bénéfice attendu (pour la mère ou le fœtus).

Parfois, le déclenchement peut aussi être envisagé à la demande de la future maman, **par exemple si :**

- ✓ Elle habite loin de la maternité,
- ✓ Elle a accouché très rapidement lors d'une précédente grossesse,
- ✓ Elle n'a pas de moyen de transport en urgence,
- ✓ Elle doit organiser la garde de ses enfants.

Un déclenchement à la demande n'est possible que si le col est favorable et que la grossesse est suffisamment avancée (autour de 39 semaines d'aménorrhée).

Le déclenchement consiste à **provoquer des contractions pour débiter le travail.**

Le médecin gynécologue-obstétricien du CH de Grasse choisira la méthode la plus adaptée, en fonction de votre situation médicale et de l'évolution de votre grossesse.

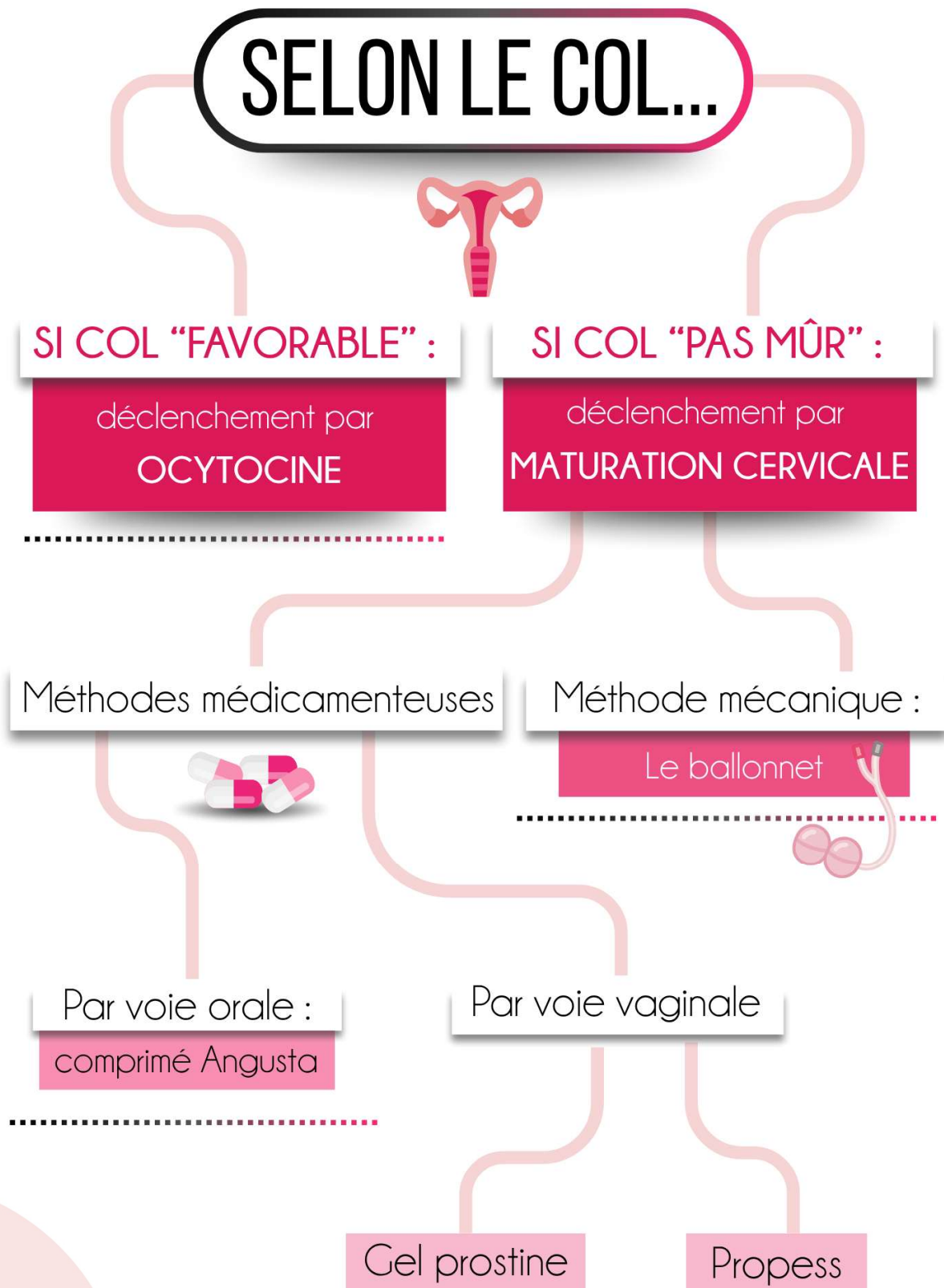
*Le décollement des membranes est un geste parfois proposé en fin de grossesse pour favoriser le déclenchement naturel du travail.*

*Il consiste à créer un petit espace entre la poche des eaux et la paroi de l'utérus lors d'un toucher vaginal.*

*Ce geste n'est pas considéré comme un déclenchement et ne nécessite pas de surveillance particulière. De légers saignements peuvent apparaître dans les 24 à 48 heures qui suivent.*



## 2 / Les différentes méthodes de déclenchement de l'accouchement



Le col de l'utérus est comme une porte restée bien fermée pendant la grossesse pour protéger le bébé.

En fin de grossesse il commence à se ramollir, à se raccourcir puis à s'ouvrir : c'est la phase de « maturation du col », qui marque le début du travail.

Ces changements sont rendus possibles par certaines hormones, comme les prostaglandines et l'ocytocine. Lors d'un déclenchement, on agit sur le col grâce à ces mêmes hormones.

*À noter : le déclenchement n'augmente pas le risque de césarienne.*

## SI LE COL EST DIT « FAVORABLE »

### - DÉCLENCHEMENT PAR OCYTOCINE



On parle d'un « col favorable » lorsqu'il a déjà commencé à se raccourcir et qu'il a commencé à s'ouvrir. Vous êtes accompagnée directement en salle de naissance.

De l'ocytocine est administrée par voie intra-veineuse, et augmentée de façon progressive à la plus petite dose efficace pour permettre l'avancée du travail.

Cette méthode est plutôt rapide ; dans la plupart des cas, vous aurez votre bébé dans les bras dans la journée.

## SI LE COL EST DIT « PAS MÛR »

### - DÉCLENCHEMENT PAR MATURATION CERVICALE

Si le col n'est pas mûr (trop long, trop tonique et fermé), une maturation cervicale sera nécessaire soit **par méthodes médicamenteuses** en utilisant des prostaglandines ou **par méthode mécanique** :

## 1. Par méthodes médicamenteuses :

### Médicament par voie orale :

*Comprimé d'Angusta® (Misoprostol 25 microgrammes)*



- ✓ 1 comprimé toutes les 2 heures ou 2 comprimés toutes les 4 heures jusqu'au démarrage du travail pour un total de 8 comprimés maximum
- ✓ Dans le service de salles de naissances, en salle de dilatation

La substance contenue dans le comprimé favorise la préparation du col précédant le travail.



#### LES EFFETS POSSIBLES

Cette méthode peut entraîner des contractions. Elles sont d'intensité variable d'une personne à l'autre. Plusieurs moyens sont à votre disposition pour soulager la douleur.

#### LES CONTRE-INDICATIONS



- ✗ Avoir déjà accouché par césarienne,
- ✗ Être intolérant aux prostaglandines,
- ✗ Avoir une insuffisance rénale sévère.

### Médicament par voie vaginale :

*Le dispositif intra-vaginal Propess® (Dinoprostone 10 mg)*



- ✓ Introduit délicatement dans le vagin par la sage-femme
- ✓ Dans le service de salle de naissance, en salle de dilatation

Le tampon de Propess® diffuse une substance vers le col et va l'amener à changer de consistance avant de s'ouvrir. Une fois en place, il ne crée aucune gêne.

Quand les contractions de travail apparaissent et que le col est suffisamment modifié, on retire le tampon.

Il peut rester en place pendant 24 heures au maximum.



#### LES EFFETS POSSIBLES

Cette méthode peut provoquer des contractions qui ne marquent pas toujours le début du travail. Leur intensité varie selon chaque femme. Différents moyens de soulagement sont proposés, et si la douleur devient trop importante, le tampon peut être retiré.

#### LES CONTRE-INDICATIONS



- ✗ Avoir déjà accouché par césarienne,
- ✗ Être intolérant aux prostaglandines,
- ✗ Avoir une insuffisance rénale sévère.

## Médicament par voie vaginale

*Le dispositif intra-vaginal : gel prostine (Protine 2 mg ou 1 mg)*

- ✓ Déposé délicatement avec un applicateur au fond du vagin par la sage-femme
- ✓ Dans le service de salle de naissance, en salle de dilatation

Le gel de prostaglandines diffuse les hormones près du col pour permettre sa modification.

Un gel de Protine peut être reposé 6 heures si le col n'est pas assez mûr, après évaluation de la modification cervicale, de la dynamique des contractions utérines et le bien-être fœtal.



### LES EFFETS POSSIBLES

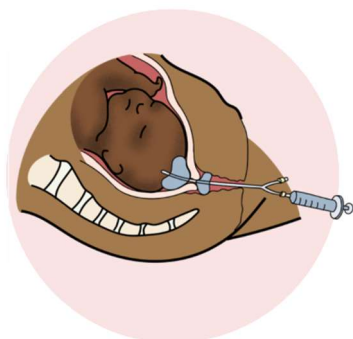
Cette méthode peut entraîner des contractions ne correspondant pas forcément au démarrage du travail. Elles sont d'intensité variable d'une personne à l'autre et plusieurs moyens sont à votre disposition pour soulager la douleur.

### LES CONTRE-INDICATIONS



- ✗ Avoir déjà accouché par césarienne,
- ✗ Être intolérant aux prostaglandines,
- ✗ Avoir une insuffisance rénale sévère.

## 2. Par méthode mécanique



### Le ballonnet



- ✓ Il s'agit de 2 ballonnets déposés délicatement de part et d'autre du col. Selon les besoins, un seul ballonnet peut être positionné au niveau du col.
- ✓ Par le médecin gynécologue-obstétricien de garde
- ✓ Dans le service de salle de naissance, en salle d'examen
- ✓ Puis vous êtes installée en chambre dans le service de maternité

Le dispositif est constitué de deux petits ballonnets souples qui agissent de façon mécanique et naturelle sur le col de l'utérus.

La pose est rapide et se fait sur une table d'examen, en position gynécologique. Une fine sonde souple est introduite dans le col, avec à son extrémité un ballonnet gonflé avec de l'eau. Le col est ainsi maintenu entre les deux ballonnets, ce qui permet de le préparer progressivement.

Le dispositif reste en place 12 à 24 heures.

Il peut tomber spontanément, signe que le col s'est ouvert, ou bien être retiré par l'équipe médicale pour réévaluer la situation.



### LES EFFETS POSSIBLES

Lors de la pose, on peut ressentir une légère douleur au niveau du bas ventre. Une fois posé, le ballonnet ne crée aucune douleur particulière hormis les contractions. Il peut survenir de petites pertes de sang sans gravité.

### LES CONTRE-INDICATIONS



- ✗ Avoir des troubles de la coagulation
- ✗ Avoir un placenta inséré bas



# 3 / Le déclenchement de l'accouchement étape par étape

**LE DECLENCHEMENT PEUT PRENDRE 24 A 48 HEURES.**

## ORGANISATION

Lors de votre suivi, l'indication de déclenchement peut être posée par le médecin. Dans ce cas, le médecin vous explique les raisons de devoir faire naître votre bébé. Dans cet entretien, vous pouvez échanger avec lui librement et lui poser les questions que vous souhaitez afin de bien comprendre.

Une date est alors programmée de façon coordonnée avec la salle de naissance qui vous prendra en charge le jour J.

## ADMISSION

Votre admission à l'hôpital peut se réaliser le jour du déclenchement ou de façon anticiper quelques jours avant (pré-admission).

### Du lundi au vendredi :

au bureau des entrées du bâtiment femme-mère-enfant, entrée B1, rez-de-chaussée dès 8h.

### Le samedi

au bureau des entrées du bâtiment centrale, porte A, rez-de-chaussée.

### Le dimanche et les jours fériés (cas plus rares) :

au bureau des entrées des urgences générales

## ACCUEIL EN SALLE DE NAISSANCES

Le service de Salle de naissances vous accueille au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment femme-mère-enfant afin de vous prendre en charge pour votre déclenchement.

Le service de Salle de naissances est un service d'urgence, où l'activité n'est pas anticipable.

Selon l'activité du jour, il arrive parfois que le déclenchement soit différé si les conditions d'accueil ne permettent pas votre prise en charge optimale. Il sera alors

reprogrammé dans les plus brefs délais afin que toutes les conditions organisationnelles et de sécurité soient réunies pour vous et votre bébé.

## **LE DÉBUT DU DÉCLENCHEMENT**

Vous êtes accompagnée en salle d'examen afin d'évaluer :

- ✓ Le bien-être fœtal par l'enregistrement de son rythme cardiaque à l'aide du monitoring
- ✓ Le bien-être maternel,
- ✓ Les conditions locales par l'examen de votre col.

Un cathéter veineux périphérique est mis en place.

Ensuite nous initions le déclenchement selon la méthode prescrite par le médecin : comprimés, tampon, gel ou ballonnet.

## **LA SURVEILLANCE**

### **- Mobilité possible**

Une fois le déclenchement débuté, vous êtes tout à fait libre de vos mouvements. Vous pouvez :

- ✓ Marcher
- ✓ Faire des exercices sur le ballon ou avec une liane
- ✓ Prendre une douche ou un bain
- ✓ Aller aux toilettes
- ✓ Boire +/- manger (après accord de la sage-femme)
- ✓ Danser

N'hésitez pas à parler avec la sage-femme des différentes possibilités qui s'offrent à vous au fur et à mesure du travail.

### **- Réévaluation du col / de l'avance du travail**

Tant qu'il n'est pas vraiment ouvert, le col est évalué avec score de Bishop. Son état est apprécié en effectuant un toucher vaginal lors d'un examen gynécologique.

Par ailleurs, l'équipe est là pour vous accompagner dans la gestion de la douleur.

Si la situation évolue avec, par exemple, l'apparition de contractions, la perte de liquide amniotique ou des saignements, le rythme cardiaque du bébé peut être à nouveau enregistré pour s'assurer que son bien-être est respecté.

- **Surveillance RCF (rythme cardiaque fœtal)**

Le bien-être fœtal par l'enregistrement de son rythme cardiaque à l'aide du monitoring est réévalué par la sage-femme régulièrement. La sage-femme se coordonne avec vous pour effectuer ces vérifications.

- **Quand appeler la sage-femme ?**

- ✓ Si les contractions deviennent plus douloureuses
- ✓ Si vous sentez une perte de liquide ou de sang

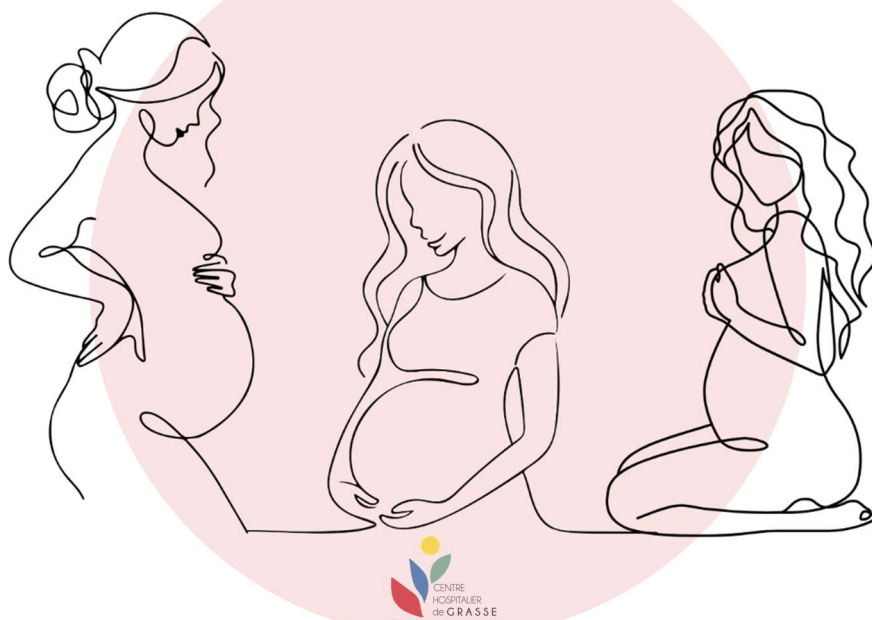
- **Le passage en salle de naissance**

Vous êtes accompagnée en salle de naissance quand le col est prêt à s'ouvrir et que le travail commence.

Le travail pourra être dirigé par une rupture de la poche des eaux et une perfusion d'ocytocine pour poursuivre l'accouchement.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, bénéficier d'une péridurale lorsque le travail sera suffisamment avancé.

La sage-femme vous guidera pour choisir le meilleur moment pour sa pose.



[illegible]

---

---



**Toute l'équipe de la Maternité  
du Centre Hospitalier de Grasse  
vous souhaite un bel accouchement !**



## **Service Obstétrique**

CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE

04 93 09 52 51

[secretariat.gyneco-obst@ch-grasse.fr](mailto:secretariat.gyneco-obst@ch-grasse.fr)