

Accouchement et déclenchement  
de l'accouchement

# Quand ? Comment ? Pourquoi ?



**Informations pour  
les futures mères**

Un service  
de Norgine



# La naissance : un miracle de la nature

## La préparation à l'accouchement est essentielle

Une naissance est un événement très spécial et unique. Mais pour le premier bébé en particulier, la préparation à l'accouchement est également nouvelle et peut-être un peu inquiétante. Pour calmer leurs angoisses et inquiétudes, presque toutes les femmes enceintes participent aujourd'hui, seules ou avec leur partenaire, à un cours de préparation à l'accouchement.<sup>1</sup>

À partir de la 34<sup>e</sup> semaine de grossesse, il s'agit en général de s'inscrire dans la maternité de son choix. Le fait de connaître la clinique contribue à rassurer. Pour que le sprint final, c'est-à-dire le départ de la maison pour la maternité, ne soit pas non plus une source de stress inutile, il est conseillé de penser à préparer sa valise suffisamment tôt (p. ex. dès la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse).

### Signes de l'accouchement

Certaines femmes qui attendent leur premier enfant, s'inquiètent du risque de ne peut-être pas s'apercevoir du déclenchement, mais cette inquiétude est généralement infondée.

2

# Liste de contrôle pour la valise

Avant la naissance

Avant la naissance

## Pour la mère

- Documents (carte d'assurance-maladie, carte d'identité, carnet de maternité, le cas échéant, livret de famille)
- Tenue confortable pour la salle d'accouchement (chemise de nuit, T-shirt ample, chaussettes)
- Quelques barres de céréales comme en-cas
- Un peu de monnaie
- Vêtements de nuit confortables (si possible à boutonner pour un éventuel allaitement)
- Peignoir
- Chaussettes et chaussons
- Vêtements confortables pour les visites et les promenades en plein air
- Soutiens-gorge d'allaitement et coussinets d'allaitement
- Trousse de toilette
- Serviettes hygiéniques absorbantes
- Serviettes de bain

## Pour l'enfant

- Bodys (à manches longues ou courtes selon les conditions météorologiques)
- Vêtements adaptés aux conditions météorologiques (pour une éventuelle promenade)
- Chaussettes
- Bonnet
- Serviettes de bain
- Bavoirs
- Quelques couches
- Tétine
- Le cas échéant, déjà un doudou et une veilleuse
- Couverture de bébé

Liste de contrôle à télécharger et à imprimer !



3

# Signes juste avant l'accouchement

Il y a des signes très caractéristiques indiquant que l'accouchement est imminent<sup>2</sup> :

Début des contractions

Décollement du bouchon muqueux du col de l'utérus

Saignement

Perte des eaux (par flot ou goutte à goutte)

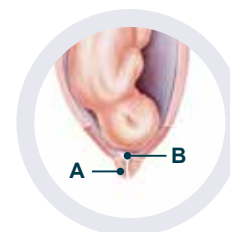


# Il n'y a pas que les contractions

## Autres signes physiques de l'accouchement

Outre le déclenchement des contractions régulières, l'accouchement nécessite également un raccourcissement du col de l'utérus entraînant l'ouverture de l'orifice utérin. Sans cette modification, les contractions ne peuvent pas pousser l'enfant vers le bas dans le canal de naissance.<sup>3</sup>

La maturité du col de l'utérus est déterminée au moyen d'un score appelé score de Bishop. La consistance, la dilatation, la position et le raccourcissement du col de l'utérus et la position de l'enfant dans le bassin sont alors mesurés et évalués.<sup>4</sup>



Col de l'utérus fermé



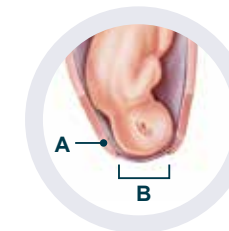
Écoulement éventuel de sang



Début de l'ouverture du col de l'utérus



Perte des eaux



Orifice utérin ouvert

A Col de l'utérus  
B Orifice utérin

# L'accouchement se déroule en plusieurs phases

Le processus d'accouchement peut être divisé en trois phases distinctes<sup>2</sup> :



1

## Phase d'ouverture

Les contractions d'ouverture marquent le début de cette phase. Elle se termine par l'ouverture complète du col de l'utérus.



2

## Phase de sortie

Cette phase commence lorsque le col de l'utérus est complètement ouvert et se termine à la naissance de l'enfant.



3

## Phase postnatale

Cette phase marque la fin de l'accouchement. Elle se termine par l'expulsion complète du placenta.

# À terme : rien ne bouge

## Raisons d'un dépassement de terme

Lorsque la date de l'accouchement approche, non seulement l'impatience augmente, mais aussi la disponibilité pour l'accouchement. Mais souvent, il ne se passe rien au moment attendu et l'enfant se fait attendre pendant des jours, voire des semaines. Les raisons exactes d'un dépassement de terme ne sont pas encore définitivement établies.<sup>5</sup>

### Facteurs susceptibles d'influencer un dépassement de terme<sup>5</sup> :

- Premier accouchement (primipare)
- Enfant de sexe masculin
- Erreur lors du calcul du terme
- Dépassement de terme d'un enfant précédent



# Naissance à terme ou post-terme

## Ne pas perdre patience

La patience des femmes qui attendent leur premier enfant, en particulier, est souvent mise à rude épreuve. Elles accouchent souvent quelques jours après la date prévue.<sup>6</sup>

Même si cette situation est difficile, l'impatience n'est pas une bonne conseillère. Penser constamment et espérer l'arrivée du bébé conduit plutôt à une crispation.<sup>6</sup> La future maman devrait plutôt essayer de profiter consciemment des derniers jours de la grossesse et de faire des choses qu'elle ne pourra plus faire facilement, du moins dans les premiers temps avec bébé, comme sortir avec des amis ou mettre les doigts de pied en éventail et lire.

**Se distraire et se détendre fait tellement de bien !**

**Attention  
aux « coups  
de pouce »**

La patience est  
de mise !

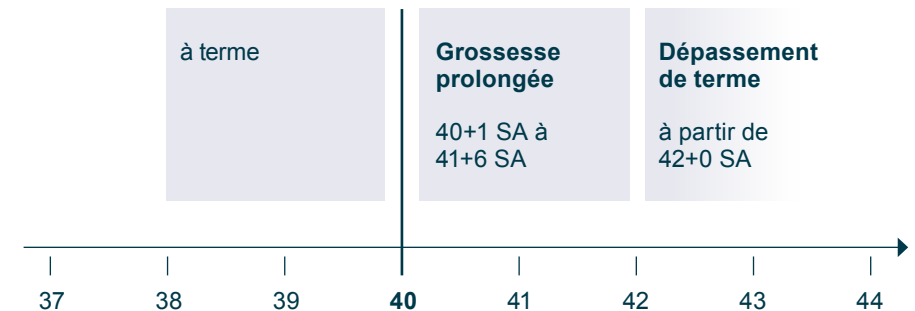
# À retenir



## Les termes et leur signification

Dans le jargon médical, on exprime le moment de la grossesse ou de certains événements de façon abrégée par « semaine + jour SA » (**SA = semaine d'aménorrhée**). Une grossesse normale dure donc 40+0 SA. Les enfants qui naissent à partir de deux semaines avant la date prévue de l'accouchement, c'est-à-dire aux SA 38 et 39, arrivent à terme.

On parle de « **grossesse prolongée** » pendant les deux premières semaines suivant le dépassement de la date de naissance calculée et de « **dépassement de terme** » après cela.<sup>4</sup>



Les experts recommandent les lignes directrices suivantes pour le déclenchement de l'accouchement en cas de grossesse prolongée ou de dépassement de terme<sup>4</sup> :

- À partir de 41+0 SA = Un déclenchement de l'accouchement **peut** être proposé.
- À partir de 41+3 SA = Un déclenchement de l'accouchement **doit** être recommandé.
- à partir de 42+0 SA = **Un déclenchement de l'accouchement est vivement recommandé.**

# Déclenchement de l'accouchement : quand est-il nécessaire ?

Un déclenchement du travail doit être bien réfléchi

Globalement, l'accouchement par voie vaginale est préféré à la césarienne, car il est considéré comme plus bénéfique pour la mère et l'enfant.<sup>7</sup> Même si le risque opératoire lié à la césarienne diminue constamment, l'accouchement par voie vaginale reste associé à un risque moindre pour la mère.<sup>8</sup>

Le déclenchement de l'accouchement a pour but d'inciter le corps à commencer le travail. Un déclenchement consiste à mettre en balance les risques entre la provocation artificielle de l'accouchement par voie vaginale et les risques éventuels pour la mère et l'enfant en cas de poursuite de la grossesse.

La décision doit toujours être bien motivée.<sup>4</sup>

La future mère participe à ce processus de décision et choisit, avec le médecin, de procéder au déclenchement.<sup>4</sup>

La situation personnelle de la future mère est également prise en compte<sup>4</sup> :

- **Âge et/ou surpoids**
- **Fumeuse**
- **Premier enfant**
- **Position de l'enfant**
- **Maturité du col de l'utérus et ouverture de l'orifice utérin**
- **Poids de l'enfant**



Raisons possibles d'un déclenchement de l'accouchement<sup>4</sup> :

## En un coup d'œil :

- **Grossesse prolongée ou dépassement de terme**
- **Rupture prématurée de la poche des eaux**
- **Diabète gestationnel**
- **Quantité anormale de liquide amniotique**
- **Croissance insuffisante de l'enfant**
- **Maladie hépatique aiguë pendant la grossesse**
- **Hypertension artérielle pendant la grossesse**
- **Suspicion d'un enfant trop grand**



- **Grossesse prolongée ou dépassement de terme**  
Comme mentionné précédemment, la période allant de 40+1 SA à 41+6 SA est définie comme une grossesse prolongée. Un déclenchement de l'accouchement peut être recommandé à partir de 41+0 SA, et devrait l'être à partir de 41+3 SA.<sup>4</sup> Le dépassement de terme commence à 42+0 SA. À partir de ce moment, il est fortement recommandé de déclencher l'accouchement.<sup>4</sup>
- **Rupture prématurée de la poche des eaux**  
Une rupture prématurée de la poche des eaux a lieu avant 37+0 SA et comporte un risque d'infection pour l'enfant. En l'absence de signe d'une telle infection, le déclenchement de l'accouchement devrait être recommandé au plus tard à partir de 37+0 SA.<sup>4</sup> En cas de rupture prématurée de la poche des eaux au terme, l'accouchement doit être déclenché au plus tard dans les 24 heures qui suivent.<sup>4</sup>

● **Diabète gestationnel**

En cas de diabète gestationnel, il convient de viser un bon contrôle du diabète par des médicaments ou un régime. Dans ce cas, il n'y a pas de raison de déclencher l'accouchement avant la date prévue. En cas de diabète gestationnel bien contrôlé et géré par un régime, il est même possible de dépasser le terme.<sup>4</sup>

● **Quantités anormales de liquide amniotique**

Si le seul élément présent est une quantité accrue de liquide amniotique, il n'y a aucune raison de déclencher l'accouchement. Cependant, une augmentation de la quantité de liquide amniotique peut également être liée à d'autres risques, c'est pourquoi elle doit être examinée avec précision et de manière plus approfondie.<sup>4</sup>

● **Croissance insuffisante de l'enfant**

Jusqu'à 70 % des cas correspondent simplement à des enfants de petite stature, sans autre risque. Dans les autres cas, la perturbation de la croissance peut représenter un risque important, raison pour laquelle des examens plus précis doivent également avoir lieu.<sup>4</sup>

● **Maladie hépatique aiguë pendant la grossesse**

Une maladie hépatique aiguë pendant la grossesse présente un risque pour la naissance et la santé de l'enfant. C'est pourquoi un déclenchement de l'accouchement devrait être recommandé à partir de 37+0 SA. En cas de taux d'acides biliaires très élevés, il peut même être judicieux de déclencher l'accouchement entre 34+0 et 36+6 SA déjà.<sup>4</sup>

● **Hypertension pendant la grossesse**

En cas d'évolution grave d'une hypertension pendant la grossesse, il peut être recommandé de mettre fin à la grossesse, y compris par un déclenchement de l'accouchement à partir de 34+0 SA. Pour les formes moins sévères, cette recommandation s'applique à partir de 37+0 SA.<sup>4</sup>

● **Suspicion d'un enfant trop grand**

Si l'enfant est trop grand, des complications peuvent survenir à la naissance, précisément au niveau des épaules de l'enfant. C'est pourquoi, si l'on soupçonne un enfant très grand, il est recommandé de déclencher l'accouchement à partir de 39+0 SA.<sup>4</sup>

# Options : des comprimés au cathéter

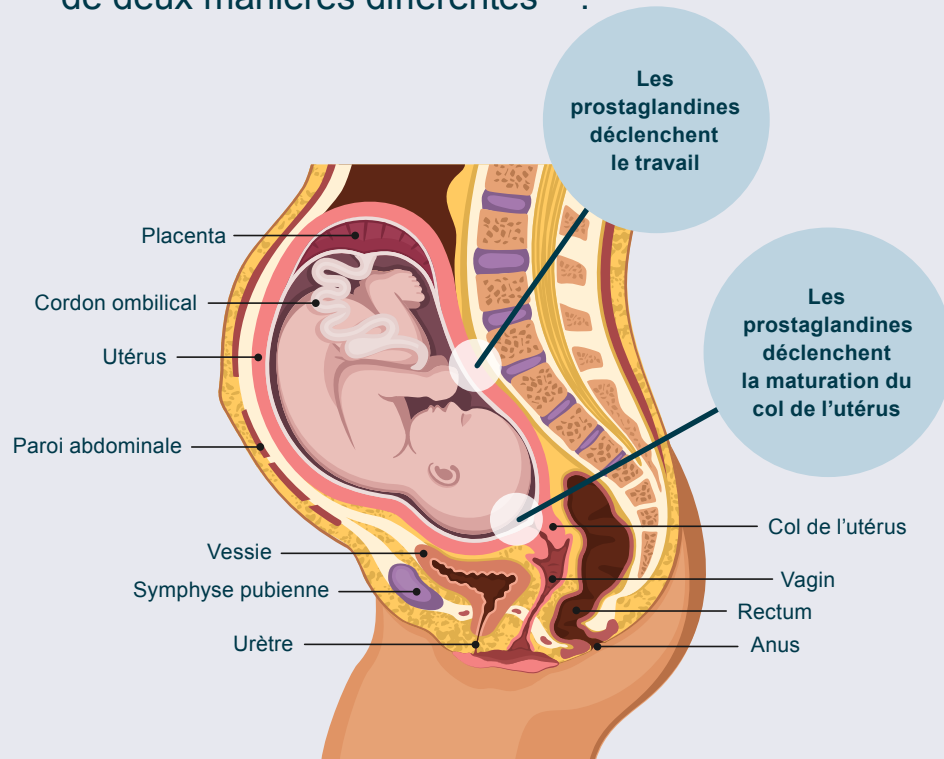
## Méthodes médicamenteuses

Les médicaments peuvent préparer l'utérus et le col de l'utérus à l'accouchement et déclencher le travail. Les hormones humaines prostaglandine et ocytocine, par exemple, sont produites artificiellement à cet effet. Les prostaglandines sont utilisées lorsque le col de l'utérus ne s'est pas encore rétracté et que l'orifice utérin n'est donc pas encore mûr.<sup>4</sup> On distingue ici les médicaments pris sous forme de comprimés et ceux qui sont introduits via le vagin. L'ocytocine peut être utilisée lorsque l'orifice utérin est mûr et que les contractions doivent être renforcées.<sup>4</sup>



# Méthodes médicamenteuses

Les prostaglandines agissent entre autres de deux manières différentes<sup>4,9</sup> :



## Prostaglandines en comprimés

Il est possible de déclencher l'accouchement au moyen de comprimés contenant une faible dose de misoprostol. Le misoprostol est une substance bien étudiée et autorisée pour le déclenchement de l'accouchement.<sup>4</sup>



## Prostaglandines par voie vaginale

Les prostaglandines administrées par voie vaginale contiennent le principe actif appelé dinoprostone. Il y a alors différentes possibilités<sup>4</sup> : comprimé vaginal, gel vaginal, insert vaginal (tampon). Ce principe actif et ses différentes formes ont également été bien étudiées dans le cadre d'études cliniques. Les possibilités se distinguent par la profondeur à laquelle elles sont appliquées. Le tampon, par exemple, est inséré profondément au fond du vagin et présente l'avantage de pouvoir arrêter la libération du principe actif lorsque le tampon est retiré.<sup>10</sup>

## Ocytocine par perfusion

Si le col de l'utérus est mûr et que les contractions doivent être renforcées, la femme reçoit généralement le principe actif appelé ocytocine par voie intraveineuse directement dans le sang.<sup>11</sup> La perfusion intraveineuse lente et finement dosée permet de bien contrôler la fréquence et la durée des contractions.





# Méthodes mécaniques



Le déclenchement peut aussi être effectué « mécaniquement », sans médicaments. L'objectif ici est de stimuler le col de l'utérus de manière à ce que des hormones (prostaglandines) endogènes soient libérées, ce qui favorise l'ouverture du col et déclenche des contractions. Il existe pour ce faire les méthodes suivantes :

## Décollement du pôle inférieur de l'œuf (décollement des membranes)

Il s'agit ici d'essayer de détacher l'extrémité inférieure de la poche des eaux de la paroi de l'utérus en insérant 1 ou 2 doigts via le vagin.

## Cathéter à ballonnet

Un cathéter à ballonnet est un petit tube avec un ou deux petits ballonnets à son extrémité. Ce cathéter est introduit dans l'utérus par le vagin, puis rempli d'une solution saline. Les ballonnets permettent de dilater le col de l'utérus. Cela peut stimuler la sécrétion d'hormones endogènes, qui font « mûrir » le col de l'utérus et déclenchent des contractions. L'efficacité du cathéter est comparable au déclenchement médicamenteux par les prostaglandines.<sup>4</sup>

## Amniotomie

L'amniotomie correspond à l'ouverture de la poche des eaux. Cette méthode n'est plus recommandée comme mesure unique de nos jours.<sup>4</sup>

# Méthodes alternatives

Déclenchement de l'accouchement

La plupart des méthodes suivantes sont appliquées sur la base de l'expérience acquise. Pour ces méthodes, des données sont disponibles dans le cadre d'études cliniques, mais en raison du faible nombre de cas, il n'a pas été possible de se prononcer sur la sécurité et l'efficacité.<sup>4</sup>

## Huile de ricin

L'huile de ricin est un laxatif. Outre son effet laxatif, il peut déclencher des contractions. Le « cocktail de contractions » à base d'huile de ricin a été le premier procédé médicamenteux pour déclencher l'accouchement dans la première moitié du siècle dernier.<sup>4</sup>

Il existe quelques autres méthodes qui peuvent être utilisées pour déclencher l'accouchement. Parmi ces méthodes, on peut citer le tampon d'huile de girofle, les rapports sexuels, l'acupuncture, la stimulation des mamelons et les méthodes homéopathiques.<sup>4</sup>



# C'est fait ! L'enfant est là

## Post-partum

Pendant la grossesse, le corps de la femme a subi des changements inimaginables. Et ceux-ci ne se résorbent pas du jour au lendemain. Le corps a simplement besoin d'un certain temps pour cela – le post-partum.<sup>12</sup>

Le post-partum couvre une période de 6 à 8 semaines après l'accouchement.<sup>13</sup> C'est pendant cette période que se produisent par exemple les fameuses lochies. Celles-ci débutent immédiatement après la naissance et durent jusqu'à 6 semaines. Il s'agit de matières mortes et de fragments muqueux qui sont évacués de l'utérus après l'accouchement.<sup>13</sup> Il est important que les tissus puissent « s'écouler », raison pour laquelle il faut utiliser des serviettes hygiéniques et non des tampons.

De plus, pendant cette période, l'utérus se contracte pour retrouver sa taille initiale. Cela se produit à l'occasion de contractions ressenties appelées « tranchées ». Elles sont plus ou moins douloureuses. Généralement, la douleur perçue augmente à chaque nouvelle naissance et est souvent particulièrement forte lors de l'allaitement en raison de la sécrétion de l'hormone ocytocine.<sup>13</sup>

Mais l'accouchement est un défi non seulement physique, mais aussi psychologique pour de nombreuses femmes. Certains connaissent ce qu'on appelle le baby blues, tout simplement une baisse de moral qui disparaît au bout de quelques jours. Mais il peut aussi produire de graves problèmes psychologiques, comme une dépression.<sup>13</sup>



## Allaitement

L'allaitement est un aspect important des soins apportés au bébé après la naissance. Il ne s'agit pas seulement d'apaiser la faim, mais aussi de satisfaire le besoin de chaleur et d'affection du bébé.<sup>14</sup>

Le lait maternel est considéré comme le meilleur aliment pour presque tous les nourrissons.<sup>14</sup> Il offre des avantages essentiels, comparativement au biberon par exemple<sup>14</sup> :

- **Il est toujours à la bonne température**
- **Il est adapté aux besoins nutritionnels de l'enfant**
- **Il est gratuit**
- **Il est toujours disponible immédiatement**

Il est recommandé (en fonction de la croissance et de la capacité alimentaire de l'enfant) d'allaiter complètement jusqu'au début du cinquième mois au moins et de commencer à donner des bouillies au plus tard au début du septième mois, en remplaçant progressivement certains repas au sein par des bouillies.<sup>14</sup> La rapidité et l'intensité de ce changement sont généralement déterminées par le bébé.

### Valeurs indicatives approximatives pour un développement sain du poids du bébé<sup>14</sup> :

- **Normal : jusqu'à 7 % de perte de poids au cours des 3 premiers jours**
- **Atteinte du poids de naissance dans un délai de 10 jours**
- **1er + 2e mois de vie : prise de poids hebdomadaire de 170 à 330 g**
- **3e + 4e mois de vie : prise de poids hebdomadaire de 110 à 330 g**
- **Doublement du poids après 3 à 5 mois**
- **Triplement du poids vers la fin de la 1re année de vie**



[www.geburt-einleiten.de](http://www.geburt-einleiten.de)

## Références

1. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburt/geburtsvorbereitung/>. Abgerufen am 02.11.2021.
2. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburt/geburtsphasen/>. Abgerufen am 02.11.2021.
3. Vaginale Geburt am Termin, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (S3, AWMF Registernummer 015-083, Dezember 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-083.html>.
4. Geburtseinleitung, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S2k, AWMF Registriernummer 015-088, Dezember 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-088.html>
5. Abele H, et al. S1-Leitlinie Vorgehen bei Terminüberschreitung und Übertragung. Stand 02/2014.
6. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/aktuelles/meldung/wenn-das-baby-auf-sich-warten-laesst-ist-geduld-gefragt/>. Abgerufen am 16.09.2021.
7. Sectio caesarea, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S3, AWMF Registernummer 015-084, Juni 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-084.html>
8. Hillemanns P, et al. Der Gynäkologe 2000; 33: 872–881.
9. Olson DM, Ammann C. Front Biosci 2007; 12: 1329–1343.
10. Schneider et al. Die Geburtshilfe. 5. Auflage. Springer Verlag 2016. S. 754.
11. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/geburt/medizinische-eingriffe/geburtseinleitung-und-wehenmittel/>. Abgerufen am 03.12.2021.
12. Apotheken Umschau 2019. <https://www.apotheken-umschau.de/familie/schwangerschaft/geburt/wochenbett-die-ersten-tage-nach-der-geburt-790619.html>. Abgerufen am 01.12.2021.
13. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/wochenbett-rueckbildung/>. Abgerufen am 01.12.2021.
14. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/stillen/>. Abgerufen am 01.12.2021.