Fiche d'information pour la patiente

HRV Centre des naissances

DÉCLENCHEMENT DU TRAVAIL
FOIRE AUX QUESTIONS

Cette fiche d'information vise à répondre à certaines questions fréquemment posées sur le déclenchement du travail. IMPORTANT : Ces informations sont générales. Pour plus de détails, contactez votre médecin.

Qu'est-ce que le déclenchement du travail?
Le déclenchement du travail, aussi appelé induction, est l'utilisation de méthodes afin de provoquer le travail avant qu'il ne débute par lui-même. L'objectif est d'avoir un accouchement vaginal.

Quelle est la différence entre un travail spontané et un travail induit?
Lorsque vous entrez en travail spontanément, le travail débute par la phase de latence, suivie par la phase active du travail. La phase de latence peut durer de quelques heures à quelques jours. L'induction du travail permet de réduire la phase de latence, en débutant les contractions plus rapidement que lors d'un travail spontané.

Comment savoir si j'ai besoin d'une induction?
Une induction est recommandée seulement s'il existe une raison médicale pour vous ou pour votre bébé et si les risques de continuer la grossesse sont plus importants que les avantages. Si votre médecin vous recommande une induction, une discussion aura lieu afin de répondre à vos questions et prendre la meilleure décision pour vous et votre bébé.

Pourquoi ai-je besoin d'une induction?
Votre médecin vous recommandera une induction s'il y a une inquiétude pour vous ou pour votre bébé en poursuivant la grossesse.

Ces raisons peuvent être :

- Vous avez dépassé votre date prévue d'accouchement par une semaine ou plus (raison la plus commune)
- Vous avez perdu les eaux (membrane amniotique) mais n'avez aucun signe de travail
- Vous avez une infection au niveau du liquide amniotique (chorioamnionite)
- Vous avez un problème de santé (tension artérielle élevée, diabète, problèmes cardiaques)
- Votre bébé a un problème de santé ou de croissance.

Que veut dire le terme « maturation cervicale »?
La maturation du col permet de ramollir et d'amincir votre col afin de le préparer à l'induction. Il constitue la première étape d'une induction lorsque le col n'est pas favorable (fermé et long).

Comment déclenchez-vous mon travail?
La méthode utilisée dépend de si votre col est ouvert ou fermé. Avant chaque intervention, le médecin évalue le col de votre utérus ainsi que le bien-être de votre bébé, avant de discuter des options avec vous. Voici les différentes méthodes qui peuvent être utilisées. Il est possible que plus d'une méthode soit utilisée pendant votre travail.

Cathéter cervical
Un cathéter avec un ballonnet rempli d'eau est inséré dans votre col par le médecin afin de l'ouvrir. Ceci provoque une libération locale de prostaglandines, qui aident à ramollir et amincir votre col. Le cathéter reste en place jusqu'à 24h. Après 24h ou quand le cathéter tombe, une infusion d'ocytocine est généralement initiée. Vous pouvez être admise à l'unité d'antepartum ou bien vous retournez à la maison avec le cathéter, selon la décision du médecin.

Si vous allez à la maison avec un cathéter cervical, retrouvez les instructions sur le site internet du CUSM:
https://cusm.ca/obstetrique-et-gynecologie/preparer-arrivee-bebe
Feuillet "Retour à la maison avec un cathéter cervical"

Cervidil
Le Cervidil est un tampon avec une petite corde, qui contient des prostaglandines. Le cervidil est inséré lors d'un examen vaginal. La petite corde qui y est rattachée peut dépasser légèrement du vagin. Le cervidil peut rester en place 12h. Par la suite, le médecin réexamine votre col et décide si un 2e cervidil est nécessaire. Le cervidil agit en amincissant le col et en causant des contractions utérines.

Misoprostol
Il s'agit de comprimés de prostaglandines, qui peuvent être pris par la bouche ou insérés dans la vagin toutes les 4 heures. Plusieurs doses sont souvent nécessaires pour induire le travail.

Ocytocine
Ce médicament est administré par voie intraveineuse. Il est la version synthétique de l'hormone produite naturellement par votre corps qui cause des contractions. Il est généralement débuté après l'utilisation des méthodes expliquées ci-haut (cathéter cervical, cervidil, misoprostol). Si votre col est suffisamment dilaté, il est possible de commencer l'ocytocine dès le début de votre induction.

Rupture des membranes (amniotomie)
C'est une procédure utilisée par le médecin afin de percer la poche des eaux. Pour ce faire, il utilise un petit bâton en plastique au bout duquel se trouve un petit crochet. Votre col doit être assez dilaté pour pouvoir faire cette procédure. La plupart du temps, cette méthode est utilisée en même temps que l'infusion d'ocytocine.

Fiche d'information pour la patiente

HRV Centre des naissances

DÉCLENCHEMENT DU TRAVAIL
FOIRE AUX QUESTIONS

À quoi vous attendre?
- Vous devez rester à l'hôpital jusqu'à l'accouchement, sauf si vous retournez à la maison avec un cathéter cervical.
- L'infirmière appliquera des moniteurs qui serviront à évaluer le bien-être de votre bébé et à évaluer la présence de contractions.
- Il est normal de ressentir des douleurs au dos, des crampes menstruelles et d'avoir de légers saignements suite aux examens vaginaux.
- Il arrive parfois que les contractions commencent rapidement et se produisent trop souvent. Dans ce cas, l'infirmière ou le médecin arrêtera/enlèvera le médicament ou utilisera d'autres moyens pour ralentir ou arrêter les contractions.

Pour en savoir plus sur
"À quoi vous attendre le jour de votre induction"
Ce feuillet d'information se retrouve également sur le site internet du CUSM.

Combien de temps dure un déclenchement du travail?
Plusieurs facteurs influencent la durée du travail. La plupart des femmes accouchent après 24-48h, mais l'induction peut durer jusqu'à 3 jours, surtout si votre col est fermé et long.

Questions
Il est normal d'avoir des questions et de se sentir anxieux lors d'un processus de déclenchement du travail. Assurez-vous de parler de vos questions ou préoccupations avec votre médecin ou votre infirmière.

Que se passe-t-il si l'induction ne fonctionne pas?
Dans de rares cas, il est possible que l'induction ne fonctionne pas, c'est-à-dire que l'accouchement vaginal ne se produit pas, malgré l'utilisation de plusieurs méthodes d'induction. Si tel est le cas, il se peut que vous ayez besoin d'une césarienne. Dans tous les cas, le médecin discutera avec vous des différentes options.

Puis-je être induite si j'ai eu une césarienne dans le passé ?
Certaines méthodes d'induction ne peuvent être utilisées si vous avez eu une césarienne dans le passé. Votre médecin vous expliquera les options possibles dans votre situation.

Contactez-nous

Site Glen - Hôpital Royal Victoria
Centre des naissances
Pavillon C Sud, 6e étage, porte 2143
Heures: 24h/24, 7 jours/7
Télephone: : 514-843-1592