

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais

Québec 

INFORMATIONS SUR LE
DÉCLENCHEMENT DU TRAVAIL



Informations sur le déclenchement du travail

Pour différentes raisons ou conditions médicales, le médecin a discuté avec vous **d'un déclenchement du travail**. Le déclenchement du travail est l'initiation du travail de manière artificielle en utilisant des médicaments ou d'autres méthodes afin d'accoucher par voie vaginale.

Pourquoi mon travail doit-il être déclenché ? Les raisons pour déclencher le travail sont reliées à une condition qui vous affecte vous ou votre bébé. Elles impliquent que prolonger la grossesse amènerait plus de risques que de déclencher artificiellement le travail. La raison la plus courante est la grossesse prolongée. Une grossesse est considérée prolongée si elle atteint ou dépasse 41 semaines. Elle est post terme à compter de 42 semaines. Ceci arrive dans environ 6% des grossesses, et ici, à l'hôpital de Gatineau, vous serez mise sur la liste de déclenchement entre 41 et 42 semaines.

Comment est-ce que mon travail sera déclenché ? Le choix du mode de déclenchement du travail dépend de la condition du col de l'utérus. Si votre col n'est pas prêt ou mûr (aminci, mou, ouvert), le médecin devra alors utiliser des procédés pour rendre votre col plus mature. Cette étape est souvent nécessaire afin d'assurer un déclenchement efficace. À l'hôpital de Gatineau, nous utilisons une de ces trois méthodes pour la **maturation du col** :

- ✓ **Cervidil** : mince bandelette de tissus contenant une hormone (prostaglandine) qui fera murir le col, une surveillance des contractions et du rythme cardiaque du bébé sera faite pendant 2 heures. Selon votre condition et celle du bébé : vous pourrez retourner à la maison et revenir si votre travail commence (suivre les indications du feuillet informatif sur le cervidil), ou rester sous observation à l'hôpital. Si vous n'êtes pas en travail, une réévaluation sera faite en obstétrique au plus tard 24 heures après l'installation du cervidil.
- ✓ **Ballonnet** : Il s'agit d'une sonde contenant un ballonnet que l'on place derrière le col utérin. La sonde est installée en passant par le vagin et le ballonnet au bout de la sonde est gonflé avec un liquide. Le ballonnet exerce une pression afin d'aider le col à s'ouvrir. La sonde tombe lorsque le col est ouvert à environ 3 cm.
- ✓ **Misoprostol** : comprimé contenant une hormone (prostaglandine) qui fera murir le col et déclencher le travail. Le comprimé s'administre par la bouche ou intra-vaginal et se donne toutes les 4 heures au besoin jusqu'à une évolution satisfaisante du travail par le médecin.

Lorsque le col est déjà mature, on peut procéder au **déclenchement du travail** soit par la rupture artificielle des membranes (la poche des eaux) et /ou avec un médicament par intraveineuse qui s'appelle l'ocytocine.

Déclenchement du travail

- ✓ **Rupture artificielle des membranes** (poche des eaux): Fait par le médecin pendant un examen vaginal, sécuritaire et non-douloureux. Les contractions devraient débuter dans les heures suivantes.
- ✓ **Soluté d'ocytocine** : Installation d'une intraveineuse contenant une hormone (ocytocine) semblable à celle de votre corps qui vous donnera des contractions. On augmente la dose selon un protocole préétabli pour donner des contractions régulières et efficaces qui feront ouvrir (dilater) le col. Une surveillance étroite de votre bien-être et de celui de votre bébé est faite tout au long du travail. Cette méthode peut être combinée avec le ballonnet pour plus d'efficacité.
- ✓ **Misoprostol** : comprimé contenant une hormone (prostaglandine) qui fera déclencher le travail. Le comprimé s'administre par la bouche ou intra-vaginal et se donne toutes les 4 heures au besoin jusqu'à une évolution satisfaisante du travail par le médecin.

Toutes ces options sont sécuritaires pour vous et votre bébé. Le médecin discutera avec vous de la méthode la plus appropriée dans votre situation. Il vous informera au sujet des avantages et risques associés à la méthode choisie.

Qu'est-ce que la liste de déclenchement ? Votre médecin fera parvenir votre requête à la salle d'accouchement de l'hôpital de Gatineau pour planifier le déclenchement. À ce moment, vous serez mise sur la liste de déclenchement. Cette liste sera revue et priorisée chaque jour par la chef d'équipe de la salle d'accouchement.

À quoi dois-je m'attendre, maintenant que je suis sur la liste ? Le jour du déclenchement, vous pourrez être appelée à n'importe quelle heure entre 6h et 20h. Compte tenu que le taux d'activité en salle d'accouchement peut varier en tout temps, il se peut que votre déclenchement soit devancé ou retardé d'une journée. Si c'est le cas, la chef d'équipe vous contactera pour vous en faire part. Vous pourrez alors continuer vos activités et prendre vos médicaments réguliers. S.V.P assurez-vous d'être disponible facilement aux numéros de téléphone que vous avez fournis.

Dois-je appeler à l'hôpital pour mon rendez-vous ? Non, toutes les patientes seront appelées. La chef d'équipe de la salle d'accouchement vous contactera dans la journée, lorsque nous serons disponibles pour procéder à votre déclenchement, **il n'est donc pas nécessaire d'appeler**. Rappelez-vous que vous pouvez être appelé en tout temps entre 6h et 20h. **Il est important de vous assurer que votre carte grise d'hôpital est à jour et que l'hôpital a le bon numéro pour vous rejoindre. Pour toutes questions ou détails concernant votre déclenchement, veuillez discuter avec votre médecin.**

Quand me présenter à l'hôpital ? Même si vous êtes sur la liste de déclenchement, vous devez vous présenter en salle d'accouchement si :
Vous perdez du liquide (une fuite ou une grosse quantité).
Vous avez des saignements vaginaux (peu importe la quantité).
Vous commencez à avoir des contractions régulières et douloureuses (vous pouvez vous référer au feuillet d'information sur le déroulement du travail).
Vous ressentez que votre bébé ne bouge pas comme d'habitude.
Vous êtes suivie pour une condition médicale et vous sentez que celle-ci se détériore.
Tout autre symptôme qui devrait être évalué par un médecin.

Pour toutes questions, les infirmières de la salle d'accouchement vous répondront 24h/24 au 819-966-6395

Révisé le 2019-11-11

Sources : directive clinique de la SOGC, «Déclenchement du travail », N° 296, septembre 2013.

Réalisé par Mélanie Dufour, infirmière clinicienne en périnatalité

En collaboration avec : Amélie Tétreault, conseillère en soins infirmiers en périnatalité, Dre Ingrid Faullem, médecin généraliste, Dr Eric Himaya, gynécologue-obstétricien