

Vous qui avez une grossesse normale : que se passe-t-il lorsque vous atteignez 41 + 0 semaines?

Une femme enceinte sur cinq atteint la semaine de grossesse 41+0. La plupart des accouchements commencent spontanément dans les jours qui suivent. Des études ont montré qu'il peut être justifié de déclencher l'accouchement dans la semaine 41, car le risque de mort du fœtus dans l'utérus est légèrement plus élevé après la semaine 42 + 0.

Les femmes mères pour la première fois (primipares), les femmes de 40 ans et plus, les femmes obèses (IMC ≥ 30) et les femmes nées en Afrique subsaharienne courent un risque légèrement accru d'être concernées. Aucun inconvénient médical significatif n'a pu être démontré si l'on déclenche l'accouchement au début de la semaine 41.

Quelles sont les options?

- Si vous êtes à haut risque, on vous proposera un déclenchement au début de la semaine 41.
- Si vous n'êtes pas à haut risque, on vous proposera une échographie pour vérifier si la croissance du bébé est normale et que le bébé a suffisamment de liquide amniotique. Si l'échographie est anormale, on vous proposera une évaluation à l'hôpital pour prendre une décision de déclenchement.
- Au-delà de la semaine 41+5 au plus tard, le déclenchement est toujours recommandé.

Déclenchement de l'accouchement

Le déclenchement signifie que nous vous aidons à démarrer l'accouchement. Parfois, les douleurs apparaissent en quelques heures seulement, parfois cela prend plusieurs jours. Cela varie beaucoup, mais, en général, les douleurs prennent plus de temps pour les primipares et moins de temps pour les multipares. Comme pour tous les accouchements, nous pouvons vous aider à soulager la douleur pour pouvoir vous reposer et dormir. En fonction de la charge de travail de la maternité, la date de déclenchement pourra être déplacée d'un à deux jours.

Il existe différentes méthodes de déclencher l'accouchement:

- Si votre col de l'utérus n'est pas prêt, nous pouvons vous donner des médicaments. Le médicament provoque le ramollissement et l'ouverture du col de l'utérus.
- Une sonde de plastique souple est introduite dans l'utérus, en passant par le vagin. Le tube est appelé cathéter à ballonnet et il élargit le col de l'utérus.
- Si le col de l'utérus est mature, la sage-femme ou le médecin peuvent percer les membranes amniotiques pour évacuer les eaux. Souvent, une perfusion est ensuite nécessaire pour stimuler vos contractions.
- Parfois, vous devez refaire certains de ces moments, ou utiliser plusieurs de ces méthodes.

Le balayage membranaire

Les chances de démarrer l'accouchement par lui-même, sans déclenchement, peuvent augmenter avec ce qu'on appelle un balayage membranaire. On effectue plusieurs examens vaginaux avec quelques jours d'intervalle pour étirer les bords de votre col de l'utérus, ce qui stimule la maturation du col de l'utérus.

Avez-vous des questions?

Pour toutes questions, n'hésitez pas à vous adresser à votre sage-femme.