



Vos options pour l'accouchement

Si votre indice de masse corporelle était de 35 kg/m² ou plus avant votre grossesse, il est recommandé que vous accouchiez entre la 39^e et la 40^e semaine.

Kingston Health
Sciences Centre

Centre des sciences de
la santé de Kingston



Hôpital
Hotel Dieu
Hospital



Hôpital Général de
Kingston General
Hospital

Vos options

Si l'accouchement ne se déclenche pas de lui-même, deux options s'offrent à vous :

- 1) un déclenchement provoqué;
- 2) une césarienne planifiée réalisée avant le début du travail.

Chaque option a des avantages et des inconvénients. Votre fournisseur de soins vous aidera à choisir celle qui vous convient le mieux.

Le présent livret vous aidera à faire un choix éclairé.

Pourquoi fait-on cette recommandation ?

L'indice de masse corporelle (IMC) est une mesure du poids par rapport à la taille qui aide à évaluer les risques pour la santé. Dans bien des cas, plus l'IMC est élevé, plus les risques pour la santé sont grands.

Les femmes ayant un IMC de plus de 35 kg/m² lorsqu'elles tombent enceintes sont plus susceptibles d'avoir des complications pendant la grossesse comme la perte du bébé, l'hypertension artérielle, la prééclampsie et le diabète gestationnel (diabète qui apparaît pendant la grossesse).

De plus, le bébé risque davantage de souffrir d'un trouble de croissance ou d'anomalies congénitales. Enfin, le risque de mortinaissance est de trois à huit fois plus élevé chez les femmes dont l'IMC est de plus de 35 kg/m².

Selon les directives canadiennes, les femmes ayant un IMC de 35 kg/m² ou plus avant la grossesse devraient accoucher entre la 39^e et la 40^e semaine.

Pour que l'accouchement ait lieu avant le début naturel du travail, il faut provoquer un déclenchement planifié ou effectuer une césarienne.

1^{re} option : Déclenchement provoqué

Avantages

- a. Par rapport au début naturel du travail, il semble que le déclenchement du travail réduise le risque pour le bébé sans accroître le risque de césarienne ou de conséquences négatives à la naissance.
- b. L'accouchement vaginal permet un contact peau à peau immédiat et un allaitement plus rapide.
- c. La traversée du canal génital transmet des bactéries de votre corps au bébé qui semblent importantes pour son immunité et son métabolisme.

Inconvénients

a. Chez un grand nombre de femmes n'ayant jamais eu d'enfant, le déclenchement provoqué est long et difficile. De nombreuses patientes doivent attendre plus longtemps que le col de leur utérus se détende et ont besoin d'une dose plus forte de médicaments pour déclencher le travail.

b. Selon certaines études, le taux d'échec du déclenchement provoqué est supérieur à 50 %. De plus, chez les patientes atteintes d'obésité, une césarienne d'urgence peut être plus risquée. Dans bien des cas, il faut plus de temps pour préparer la patiente à l'opération. L'intervention chirurgicale dure plus longtemps et les risques liés à l'anesthésie sont plus élevés.

c. Les femmes atteintes d'obésité sont plus susceptibles de donner naissance à un gros bébé, ce qui accroît le risque que l'accouchement vaginal doive se faire à l'aide de ventouses ou de forceps et que le bébé soit blessé, par exemple si son épaule se coince dans le canal génital.

2^e option : Césarienne avant le début du travail

Avantages

- a. Une césarienne effectuée avant le début du travail minimise le risque que l'on doive pratiquer cette intervention de façon urgente, ce qui augmenterait considérablement le risque pour la mère et l'enfant.
- b. L'équipe chirurgicale peut mieux planifier l'intervention.
- c. Certaines femmes préfèrent réduire le nombre d'examens qu'elles subissent et de personnes qui voient leur corps.

Inconvénients

- a. Élimine la possibilité d'un accouchement par la voie vaginale, qui est très important pour certaines patientes.
- b. Comporte les risques habituels associés à une opération comme une hémorragie, l'infection et des dommages à la vessie ou aux intestins.
- c. Accroît les risques lors de grossesses futures comme une rupture utérine, le placenta prævia et une croissance invasive du placenta. De plus, si vous devez subir une autre césarienne à l'avenir, il pourrait vous falloir plus de temps pour vous préparer à l'opération ou celle-ci pourrait durer plus longtemps.

Que dois-je faire maintenant?

Discutez des options qui s'offrent à vous avec votre fournisseur de soins, posez-lui des questions et demandez-lui ce qu'il vous recommande compte tenu de votre situation personnelle.

Transformer les soins, ensemble^{MC}

Kingston Health
Sciences Centre

Centre des sciences de
la santé de Kingston



Hôpital
Hotel Dieu
Hospital



Hôpital Général de
Kingston General
Hospital

76, rue Stuart, Kingston ON, Canada K7L 2V7
Tél. : 613.549.6666 www.KingstonHSC.ca