

Déclenchement artificiel du travail et homéopathie

Nabila Bennett et Anne Sophie Huart

SHE le 14/01/2023



Plan

- Définition
- Evaluation de la maturation cervicale
- Méthodes de maturation cervicale
- Méthodes de déclenchement
- Indications de déclenchement
- Principe thérapeutique homéopathique
- Préparer le déclenchement
- Accompagner la maturation cervicale
- Protocole mixte
- Cas clinique



Définition

- Le déclenchement artificiel du travail (DAT) est l'initiation intentionnelle du travail avant son apparition spontanée, ayant pour but l'accouchement.
- Il faut distinguer la maturation cervicale du déclenchement artificiel du travail , ces 2 notions sont couramment confondues.
- Le terme de « déclenchement » englobe ces 2 phases de dilatation.



Evaluer la maturation cervicale

- Le DAT repose avant tout sur l'évaluation des conditions cervicales via le score de BISHOP

Paramètres	0	1	2	3
Dilatation du col utérin	fermé	1 – 2 cm	3 – 4 cm	≥ 5
Effacement du col utérin	0 – 30 %	40 – 50 %	60 – 70 %	> 80 %
Consistance du col utérin	ferme	moyenne	molle	
Position du col utérin	postérieure	centrale	antérieure	
Positionnement de la présentation fœtale par rapport aux épines sciatiques	mobile (3 cm au-dessus)	amorcée (2 cm au-dessus)	fixée (< 1 cm au-dessus)	engagé (1 – 2 cm au-dessous)

Valeurs du score : de 0 à 13 ; score ≥ 7 : pronostic favorable (travail de moins de 4 heures chez les multipares).



Maturation cervicale

- BISHOP < 7
- Méthodes pharmacologiques = Prostaglandines
 - gel de prostines
 - Propess
 - Misoprostol
- Méthode mécanique = sonde de Cook



Propess

- Dispositif intravaginal à libération continue
- Agit sur la souplesse du col en provoquant des CU
- Peut être laissé en place 24h
- Utilisé si le col est immature



Proress

Avantages

- Pose facile
- Rapide à enlever en cas d'urgence

Inconvénients

- Hypertonie utérine
- Hypercinésie
- Altérations du RCF
- Brûlures vulvovaginales (examen douloureux)
- CI si utérus cicatriciel



Misoprostol

cp per os de 25 mg de Augusta
1cp/2h avec un max de 8cp/24h

Avantages

- Pas de sensations locales désagréables

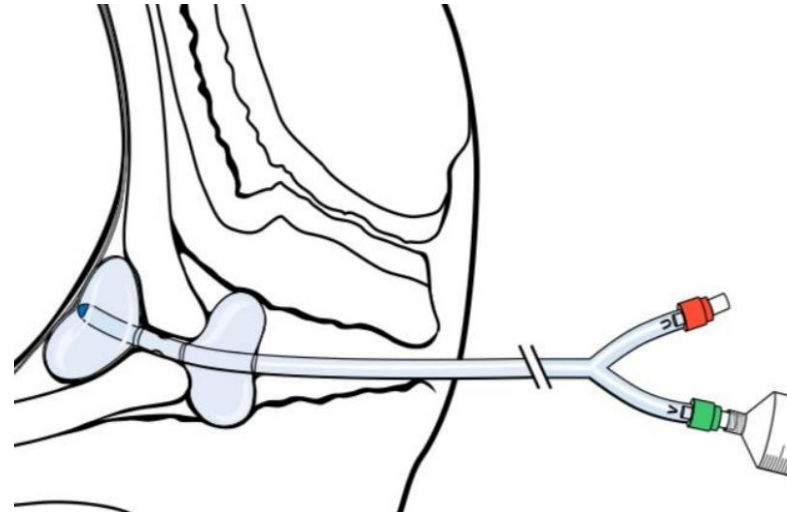
inconvénients

- Hypertonie utérine
- Hypercinésie
- Altérations du RCF
- CI si utérus cicatriciel



Maturation mécanique

- Sonde de COOK
- Double ballonnet : un vaginal et un utérin
- Dilatation mécanique par pression sur l'orifice interne du col
- Peut être utilisé sur un utérus cicatriciel
- Moins d'effets secondaires à type d'hyper activité utérine



Méthodes de déclenchement

- BISHOP > 7
- OCYTOCINE :
 - perfusion
 - débit à augmenter progressivement jusqu'à obtenir 3 à 4 CU / 10 mn
 - EI comparables aux prostaglandines
- Amniotomie :
 - rompre artificiellement la poche des eaux
 - technique la plus efficace sur col favorable
 - souvent associée à une perfusion d'ocytocine
 - accélère la deuxième partie du travail
 - inconvénient : CU plus intenses et plus douloureuses



Indications médicales

- Dépassement de terme
- Rupture prématurée des membranes
- Diabète insulino-dépendant ou diabète mal équilibré
- Grossesse gémellaire
- Suspicion de macrosomie fœtale
- Retard de croissance intra-utérin
- ATCD d'accouchement rapide
- HTA et Pré-éclampsie



DAT : Pourquoi l'homéopathie ?

- Préparer des conditions locales favorables préalables au DAT
- Prise en charge de la composante spasmodique du col, de l'utérus
- Prévention des troubles anxieux qui risquent d'atténuer ou de retarder l'efficacité des méthodes conventionnelles
- Prévenir la survenue d'effets indésirables que peuvent induire les méthodes conventionnelles



Principe thérapeutique

- Associer les médicaments homéopathiques aux médicaments conventionnels
- Protocole mixte individualisé selon :
 - la méthode de déclenchement
 - les conditions locales de départ
 - le terme
 - l'indication du déclenchement
 - le profil psycho-émotionnel de la patiente



Préparer le déclenchement

- Préparer le col : ACTAEA RACEMOSA

- => Action électorive sur le col, médicament de spasme mais aussi d'inquiétude face à l'accouchement et l'état du bébé

- => en 9ch et prise quotidienne le dernier mois de grossesse

- Préparer le mental : GELSEMIUM

- => Stupeur et tremblements

- => Anxiété d'anticipation avec inhibition psychomotrice, peur de l'accouchement

- => En 15ch prise quotidienne les derniers jours de grossesse



- Préparer le mental : **IGNATIA AMARA**

- => Angoisses avec spasme du col, douleurs erratiques, hyperémotivité
amélioration à la distraction

- => En 15ch et prise quotidienne le dernier mois de la grossesse

- Calmer l'impatience : **ARGENTUM NITRICUM**

- => Trac par anticipation avec agitation et précipitation

- => Veut avoir fini avant d'avoir commencé

- => En 15ch et prise quotidienne les derniers jours de grossesse



Le médicament de la patiente

■ Le types sensible =

- Nux Vomica : exigeante et irritable, hypercontractilité utérine, veut contrôler et ne supporte pas d'attendre
- Sepia : indifférente et disciplinée, troubles digestifs, tendance dépressive et pesanteurs pelviennes
- Pulsatilla : craintive et docile, insuffisance veineuse, manque de confiance en elle mais très entourée
- Lycopodium : fragilité digestive, autoritaire qui cache son hypersensibilité
- Kalium carbonicum : prise de poids++, fatigue et douleurs lombo-sacrées
- Natrum muriaticum : rétention hydrosodée, constipation et repli sur soi



Selon l'indication du déclenchement

- Les hypertendues :

- Nux Vomica
- Sulfur
- Phosphorus
- Lachesis

- Les diabétiques :

- Sulfur
- Calcareo Carbonica
- Lycopodium

- Les RPM :

- Pulsatilla = a du mal à se séparer de sa grossesse, hypocinésie
- Belladonna = musculature abdominale trop rigide, bébé qui ne peut ni descendre ni s'orienter



Accompagner la maturation du col

- GELSEMIUM :

- prévient la sidération utérine induite par la peur
- en dose et en 15 ch la veille et le jour J

- ACTAEA RACEMOSA :

- Agit sur le col, action antispasmodique
- en dose et en 30 ch, la veille et le jour J

- CAULOPHYLLUM :

- prévient les dystocie de démarrage, CU douloureuses sur col rigide
- prévention des hypertonies et hypercinésies
- dès la pose de Propess ou du ballon
- en 5 ch, 5 granules tous les $\frac{1}{4}$ d'h pendant 2 heures



Protocole mixte

- La veille :

- ACTAEA RACEMOSA 30 CH = 1 dose le matin
- GELSEMIUM 15 CH = 1 dose le soir

- le jour J :

- ACTAEA RACEMOSA 30 CH = 1 dose au lever
- GELSEMIUM 15 CH = 1 dose en partant à la maternité
- CAULOPHYLLUM 5 CH = 5 gr tous les $\frac{1}{4}$ d'h dès la pause du Propess/ballon et pendant 2 h

- Après l'accouchement :

- ARNICA 15 CH = 1 dose à renouveler le lendemain
- CHINA 9 CH = 5 granules x2/j



Cas clinique

- Madame S. 42 ans, primigeste à 42 SA, déclenchement pour dépassement de terme.
- A l'examen d'entrée, col favorable (Bishop à 7), CU irrégulières et non douloureuses. Le couple désire que l'on utilise le moins d'ocytocine possible.
- 9h30 => Gelsemium 15 ch : 1 dose à madame et monsieur pour lever les barrages à la mise en route spontanée.
- 9h45 => Caulophyllum 5 ch : 5 granules tous les ¼ d'h pour régulariser les CU
- 10h45 => Les CU se renforcent, douleurs gérables (ballon) poursuite du Caulophyllum
- 11h20 => Col à 3 cm, effacé, ramolli . RAM pour renforcer les CU et solliciter l'appui de la tête du bébé.
- 12h => CU toutes les 2 à 3 mn
- 13h25 => Cu très douloureuses, envie de pousser, 5 cm
- 13h30 => Actaea Racemosa 30 ch : 1 dose pour faire lâcher le col
- 13h50 => Dilatation complète
- 14h03 => Accouchement d'une petit fille bien portante de 3590g .



Merci pour votre attention !

