

# Accouchement impronptu en milieu non spécialisé : *nouvelles règles de bonne pratique ?*

Gilles BAGOU

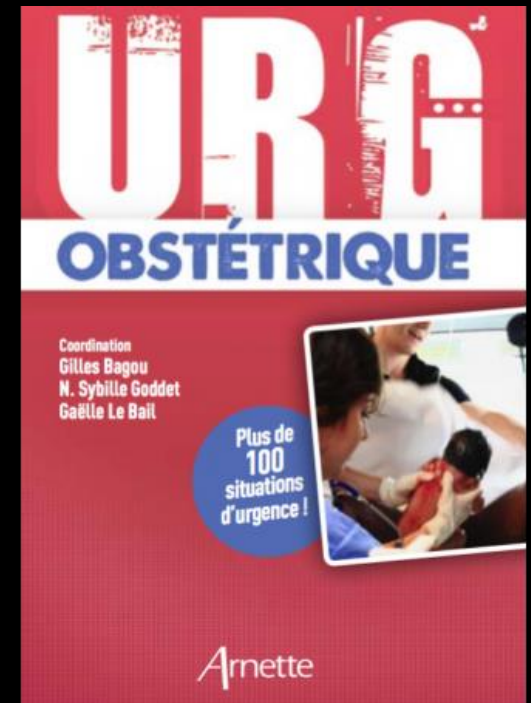


SAMU régional de Lyon



Hospices Civils de Lyon  
Lyon University Hospital

conflit d'intérêts ?



# épidémiologie

- accouchement impronptu extrahospitalier (AIE) :
  - <2%
  - 3000 /an (5000 ?)
  - x2 en 2000-2010
- accouchement programmé à domicile :
  - augmentation
  - volonté délibérée
  - plus ou moins organisé (assurances extrêmement coûteuses)
- pour un smuriste :
  - 5 interventions par an pour un début de travail
  - 2 AIE/an
  - dont un seul en présence du SMUR.



# examen clinique

- poche des eaux :
  - peu de valeur prédictive de l'imminence de l'accouchement  
*[observatoire national des AIE, 2011-2016]*
- toucher vaginal :
  - geste médical (médecin ou sage-femme)
  - après accord de la patiente
  - évolution entre 2 TV à 15min d'intervalle
  - évaluer la dynamique de descente, la présentation et l'imminence de l'accouchement en laissant les doigts dans le vagin pendant une contraction  
*[SFAR-SFMU, RFE urgences obstétricales extrahospitalières ; 2010]*
- décision : ne pas se risquer à un accouchement en cours de transport.

# accouchement

- installation :
  - décubitus dorsal surélevé
  - décubitus latéral ?
  - intimité
- savoir faire : formation complémentaire recommandée
- analgésie : éventuellement, penser au MEOPA
- épisiotomie : indications rares
- horaires
- délivrance dirigée [*recommandations : OMS 1975 ; CNGOF 2004 et 2014*]
- délivrance dirigée en extrahospitalier :
  - 5ui Syntocinon IVL dans la minute qui suit l'expulsion de l'enfant
  - rien si >1min après la naissance

[*recommandation SFAR-SFMU-CNGOF 2010*].

# prévention de HPP

- supervision active de la délivrance :
  - délivrance dirigée
  - délivrance dans les 30 minutes après la naissance
  - maintien de la tonicité utérine : massage utérin + utérotoniques
  - surveillance clinique : hémodynamique, sac de recueil...
- toute accouchée doit être **délivrée avant d'arriver à la maternité.**

# transport de la mère et du nouveau-né

- lien mère-enfant
- maternité de suivi sauf exception
- transport du nouveau-né :
  - contraintes : chaleur, hygiène
  - sécurité : surveillance, maintien
  - confort : ambiance (bruit, lumière...), doudou
- transport de l'accouchée :
  - sécurité : surveillance, maintien
- transport de la parturiente :
  - à l'envers
  - maintien
  - choc postural (>22SA).





# formalités médico-légales

- dossier médical : mère et enfant
- certificat d'accouchement :
  - rédigé par toute personne qui peut témoigner du lien physique mère-enfant
  - *Madame* [nom, prénom] *a accouché d'un enfant de sexe* [M/F], *né viable, à* [commune], *le* [jour] *à* [heure]
- 2 particularités :
  - viabilité légale : 22SA ou 500g ( $\neq$  limites médicales de réanimation)
  - lieu de naissance : expulsion, pas délivrance
- déclaration de naissance : acte administratif établi par l'officier d'état civil de la mairie du lieu de naissance sur présentation d'un certificat d'accouchement.

# Accouchement impronptu en milieu non spécialisé : *nouvelles règles de bonne pratique ?*

Gilles BAGOU



SAMU régional de Lyon

