



Semestre 2 – UE 4.3 - Accouchement inopiné

1. Définition

Un accouchement inopiné correspond à un accouchement qui se déroule en dehors d'une structure spécialisée (domicile, voie publique, lieu non médicalisé).

Il reste une situation rare (environ 0,5 % des naissances en France), mais constitue une urgence potentiellement à risque pour :

- le nouveau-né (hypothermie, difficultés à la naissance)
- la mère (risque d'hémorragie, complications obstétricales)

Dans ce contexte, le calme et le respect strict des règles d'hygiène sont essentiels.

2. Les étapes de l'accouchement

Un accouchement se déroule en trois phases successives :

2.1 Le travail

C'est la phase de préparation à la naissance :

- l'utérus commence à se dilater
- apparition de pertes de glaires et parfois de liquide clair (perte des eaux)
- durée variable (de quelques minutes à plusieurs heures)



2.2 L'expulsion

C'est la phase de naissance :

- le col de l'utérus s'ouvre complètement sous l'effet des contractions
- le fœtus descend dans le bassin, généralement en présentation céphalique (tête en premier)
- le bébé est expulsé progressivement
- à la naissance, le nouveau-né peut crier mais reste relié par le cordon ombilical

2.3 La délivrance

C'est la sortie du placenta et des membranes :

- survient environ 20 à 30 minutes après la naissance
- correspond à l'expulsion du placenta et du reste du cordon ombilical

3. Conduite à tenir en cas d'accouchement inopiné

3.1 Appel des secours

La première action est de contacter immédiatement le SAMU (15).

3.2 Évaluation de la situation

L'échelle de Malinas permet d'évaluer la possibilité de différer ou non la naissance avant transport.

3.3 En attendant les secours

- installer la patiente confortablement
- assurer l'hygiène et se protéger (gants, matériel propre)
- préparer le matériel nécessaire à la naissance
- rassurer la mère



4. Réalisation de l'accouchement

Si la naissance est imminente :

- accompagner la poussée lors des contractions
- se préparer à réceptionner le bébé
- éviter toute traction excessive

Après la naissance :

- sécher immédiatement le nouveau-né
- couvrir le bébé, en particulier la tête pour éviter l'hypothermie
- placer le bébé contre la mère
- laisser la mère en position allongée jusqu'à l'arrivée des secours
- surveiller la mère et l'enfant en continu
- rappeler le 15 en cas de complication

5. Prise en charge du nouveau-né

- couvrir le bébé et lui mettre un bonnet
- surveiller son état général

L'évaluation de l'état du nouveau-né se fait grâce au **score d'Apgar**, calculé à :

- 1 minute de vie
- 5 minutes de vie
- 10 minutes de vie

Le score maximal est de 10, indiquant un bon état d'adaptation à la vie extra-utérine.



6. La délivrance

La délivrance correspond à l'expulsion du placenta :

- elle survient généralement 20 à 30 minutes après la naissance
- elle est souvent réalisée par une équipe médicale (SAMU ou maternité)
- son absence immédiate n'empêche pas le transport de la mère et du nouveau-né en ambulance

Conclusion

L'accouchement inopiné est une situation rare mais à risque nécessitant une réaction rapide, structurée et calme. La priorité est l'appel des secours, la protection de la mère et du nouveau-né, puis l'accompagnement de la naissance et la surveillance jusqu'à la prise en charge médicale spécialisée.