



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES**

# **L'EXPRESSION ABDOMINALE DURANT LA 2<sup>E</sup> PHASE DE L'ACCOUCHEMENT**

**Consensus formalisé**

**JANVIER 2007**

L'argumentaire scientifique de cette recommandation est  
téléchargeable sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Haute Autorité de santé  
Service communication  
2 avenue du Stade de France - F 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX  
Tél. :+33 (0)1 55 93 70 00 - Fax :+33 (0)1 55 93 74 00

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de santé en Janvier 2007

© Haute Autorité de santé – 2007

---

## Sommaire

1.	INTRODUCTION.....	2
1.1	Thème des recommandations .....	2
1.2	Cibles des recommandations .....	2
2.	ETAT DES LIEUX .....	2
2.1	Définitions .....	2
2.2	Utilisation actuelle de l'expression abdominale .....	3
2.3	Complications de l'expression abdominale.....	3
3.	RECOMMANDATIONS.....	4
4.	SUIVI DE LA RECOMMANDATION PROFESSIONNELLE .....	4
5.	PERSPECTIVES .....	4
	<i>Participants</i> .....	5
	<i>Fiche descriptive</i> .....	7

## 1. Introduction

### 1.1 Thème des recommandations

Ces recommandations portent sur l'expression abdominale durant la 2<sup>e</sup> phase de l'accouchement.

Les situations suivantes sont hors du champ de ces recommandations du fait d'indications particulières et de modalités techniques spécifiques :

- l'expression sus-pubienne associée à la manœuvre de Mac Roberts en cas de dystocie des épaules ;
- l'expression abdominale appliquée lors d'une rétention sur tête dernière en cas de présentation du siège ;
- l'expression abdominale lors de la césarienne ;
- l'expression sus-pubienne et le massage utérin lors de la prise en charge de la délivrance en général.

### 1.2 Cibles des recommandations

Ces recommandations sont destinées aux médecins, aux sages-femmes et aux autres personnels intervenant lors d'un accouchement.

## 2. État des lieux

### 2.1 Définitions

Définition de l'expression abdominale : l'expression abdominale se réfère à l'application d'une pression sur le fond de l'utérus, avec l'intention spécifique de raccourcir la durée de la 2<sup>e</sup> phase de l'accouchement.

Définition de la 2<sup>e</sup> phase de l'accouchement : la 2<sup>e</sup> phase de l'accouchement correspond à la période allant de la dilatation complète du col à la naissance de l'enfant par les voies naturelles. Elle comprend trois phases successives : l'engagement de la présentation, puis la descente et la rotation et enfin le dégagement.

## 2.2 Utilisation actuelle de l'expression abdominale

D'après les experts, cette pratique est d'usage courant. La fréquence réelle de la réalisation de l'expression abdominale est inconnue. On ne dispose pas d'enquêtes françaises de pratique publiées sur ce sujet. Il n'existe aucune indication validée de l'expression abdominale. Cette manœuvre n'est ni enseignée, ni codifiée, ni évaluée. Elle est banalisée, et très rarement répertoriée dans le dossier de la parturiente.

La pratique de l'expression abdominale :

- ne permet pas d'éviter systématiquement le recours à l'extraction instrumentale ou à la césarienne ;
- peut retarder la décision d'une extraction instrumentale ou d'une césarienne.

## 2.3 Complications de l'expression abdominale

La fréquence et la gravité des complications de l'expression abdominale ne sont pas connues précisément (séries de cas, avis d'experts, etc.).

### ► Contexte et vécu de la patiente

Contrairement à une idée communément admise par les professionnels de santé, la pratique de l'expression abdominale est mal vécue par la patiente et son entourage (stress physique et psychique) sur le moment et après l'accouchement.

### ► Complications rapportées

Les complications le plus souvent rapportées de l'expression abdominale sont :

- les douleurs abdominales persistantes après l'accouchement ;
- les ecchymoses abdominales.

Les autres complications plus rares sont :

- les fractures de côtes ;
- les lésions périnéales (2 études de bonne qualité méthodologique ont montré que l'expression abdominale est un facteur de risque de déchirures du sphincter anal et de déchirures périnéales du 3<sup>e</sup> degré).

Les complications exceptionnelles sont :

- la rupture de rate ;
- la rupture hépatique ;
- la rupture utérine ;
- la déchirure du pédicule lombo-ovarien.

### **3. Recommandations**

Il n'y a pas d'indications médicalement validées pour réaliser une expression abdominale.

Le vécu traumatique des patientes et de leur entourage et l'existence de complications, rares mais graves, justifient l'abandon de cet usage.

Dans les situations qui nécessitent d'écourter la 2<sup>e</sup> phase de l'accouchement, le recours, en fonction du contexte clinique, à une extraction instrumentale (forceps, ventouse obstétricale, spatules) ou à une césarienne est recommandé.

Si une expression abdominale est pratiquée malgré les recommandations précédentes, elle doit être notée dans le dossier médical de la patiente par la personne en charge de l'accouchement, en précisant le contexte, les modalités de réalisation et les difficultés éventuellement rencontrées.

### **4. Suivi de la recommandation professionnelle**

La réalisation d'une enquête de pratique à distance de la publication de ces recommandations est recommandée afin d'évaluer la part résiduelle de l'expression abdominale dans les accouchements.

### **5. Perspectives**

Il est proposé de s'interroger, hors les cas d'urgence avérée, sur :

- les modalités optimales de la 2<sup>e</sup> phase de l'accouchement et en particulier la phase d'expulsion ;
- la prévention de la dystocie par :
  - postures et déambulation,
  - les modalités de l'analgésie (en particulier péridurale),
  - les apports caloriques et leurs modalités d'administration,
  - l'accompagnement des parturientes.

## Participants

**Les sociétés savantes et associations professionnelles suivantes ont été sollicitées pour l'élaboration de ces recommandations :**

Collège national des gynécologues et des obstétriciens français  
Conseil national de l'ordre des sages-femmes  
Collège national des sages-femmes  
Organisation nationale des syndicats de sages-femmes

### Groupe de pilotage

P<sup>r</sup> Bruno Carbonne, gynécologue-obstétricien, Paris – Président du groupe de pilotage

D<sup>r</sup> Michel Laurence, chef de projet HAS, Saint-Denis La Plaine

D<sup>r</sup> Najoua Mlika-Cabanne, adjoint au responsable du service des recommandations professionnelles, HAS, Saint-Denis La Plaine

M<sup>me</sup> Muriel André, sage-femme, Bagnolet

D<sup>r</sup> Thierry Harvey, gynécologue-obstétricien, Paris

D<sup>r</sup> Gilles Kayem, gynécologue-obstétricien, Créteil

M<sup>me</sup> Sabine Paysant-Monier, sage-femme, Maubeuge

D<sup>r</sup> Alain Proust, gynécologue-obstétricien, Antony

D<sup>r</sup> Michel Quentin, gynécologue-obstétricien, La Rochelle

M<sup>elle</sup> Michèle Rivière, sage-femme, Paris

M<sup>me</sup> Agnès Simon, sage-femme, Neuilly

M<sup>me</sup> Michèle Zanardi-Brailon, sage-femme, Reims

## Groupe de cotation

M<sup>me</sup> Anne-Isabelle Boulogne, sage-femme, Poissy  
M<sup>me</sup> Hélène Boyé, sage-femme, Les Lilas  
P<sup>r</sup> Henri Cohen, gynécologue-obstétricien, Paris  
D<sup>r</sup> Sekou Coly, gynécologue-obstétricien, Orléans  
M<sup>me</sup> Christine Frèche, sage-femme, Saint-Jean-de-Verges

M<sup>me</sup> Fabienne Galley-Raulin, sage-femme, Verdun  
M<sup>elle</sup> Marie-Christine Johnson, sage-femme, Dijon  
D<sup>r</sup> Emmanuelle Pannier, gynécologue-obstétricien, Paris  
M<sup>me</sup> Maïtie Trelaün, sage-femme, Chevinay

La Haute Autorité de santé tient aussi à remercier les personnes suivantes pour leur collaboration à ce travail :

D<sup>r</sup> Georges-Fabrice Blum, gynécologue-obstétricien, Mulhouse  
D<sup>r</sup> Philippe Boisselier, gynécologue-obstétricien, Châtellerauld  
Mme Mathilde Le Noac'h, sage-femme, Antony  
Mme Catherine Llinares-Trapé, sage-femme, Montgailhard  
D<sup>r</sup> Bernard Maria, gynécologue-obstétricien, Villeneuve-Saint-Georges  
D<sup>r</sup> Patrick Stora, gynécologue-obstétricien, Lesparre  
D<sup>r</sup> Grégoire Théry, gynécologue-obstétricien, Thonon-les-Bains



## Fiche descriptive

<b>TITRE</b>	<b>L'expression abdominale durant la 2<sup>e</sup> phase de l'accouchement</b>
<b>Méthode de travail</b>	Consensus formalisé
<b>Date de mise en ligne</b>	Avril 2007
<b>Objectif(s)</b>	Évaluer les bénéfices et les risques de l'expression abdominale et émettre des recommandations quant à sa pratique
<b>Professionnel(s) concerné(s)</b>	- Obstétriciens - Sages-femmes - Autres professionnels intervenant lors d'un accouchement
<b>Demandeur</b>	Collectif interassociatif autour de la naissance (CIANE)
<b>Promoteur</b>	Haute Autorité de santé
<b>Pilotage du projet</b>	Coordination : Dr Michel Laurence, chef de projet, Dr Najoua Mlika-Cabanne, adjoint au responsable du service des recommandations professionnelles de la HAS (chef de service : Dr Patrice Dosquet) Secrétariat : Sladana Praizovic Recherche documentaire : Aurélien Dancoisne, avec l'aide de Laurence Frigère, service de documentation de la HAS (chef de service : Frédérique Pagès)
<b>Participants</b>	Collège national des gynécologues et des obstétriciens français, Conseil national de l'ordre des sages-femmes, Collège national des sages-femmes, Organisation nationale des syndicats de sages-femmes Groupe de pilotage (président : Pr Bruno Carbonne, gynécologue-obstétricien, Paris) Groupe de cotation
<b>Recherche documentaire</b>	De janvier 1995 à décembre 2005 73 références identifiées, dont 23 retenues et analysées
<b>Auteurs de l'argumentaire</b>	Dr Michel Laurence, chef de projet, HAS Dr Najoua Mlika-Cabanne, adjoint au responsable du service des recommandations professionnelles, HAS
<b>Validation</b>	Avis de la commission évaluation des stratégies de santé (décembre 2006) Validées par le Collège de la HAS le 31 janvier 2007
<b>Autres formats</b>	Fiche de synthèse Argumentaire Téléchargeables gratuitement sur <a href="http://www.has-sante.fr">www.has-sante.fr</a>



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)