

Nous comprenons que la survenue d'un saignement vaginal au cours d'une grossesse soit une source d'anxiété importante. Les saignements minimes (tachetures) en début de grossesse sont très fréquents et sans conséquences la plupart du temps. Les saignements plus significatifs sont malheureusement moins rassurants pour l'issue de la grossesse, mais la santé physique de la mère n'est pas en danger lors de l'avortement spontané au premier trimestre. Pour ce qui est du fœtus, la seule chose à faire est d'espérer. Votre médecin pourra vous renseigner sur les causes d'avortement spontané. Sachez que l'activité physique normale, les relations sexuelles, etc., ne sont pas responsables de ce phénomène. Il est imprévisible et quasi impossible à prévenir.

Nous espérons que ces renseignements vous aiderons à comprendre l'expérience que vous vivez actuellement. Si vous avez d'autres questions, le médecin pourra y répondre.

Ce dépliant a été conçu par le  
Dr Nathalie Lemieux

**Hôpital Maisonneuve-Rosemont**

**Adresse postale**  
5415, boul. de l'Assomption  
Montréal QC H1T 2M4  
Téléphone : (514) 252-3400  
[www.maisonneuve-rosemont.org](http://www.maisonneuve-rosemont.org)

Tous droits réservés  
©HMR, 2009

CP-PRE-042

## L'AVORTEMENT SPONTANÉ



*Information à l'intention  
des patientes*

*Pour vous, pour la vie*

L'avortement spontané est la perte d'une grossesse, sans intervention extérieure, avant 20 semaines de gestation. Ce phénomène se produit chez 20 à 31 % des grossesses reconnues.

Sachez que 20 % des femmes enceintes présenteront un saignement durant le premier trimestre de la grossesse et dans 50 % des cas, cela se terminera par un avortement spontané.

Il n'existe aucun traitement pour arrêter l'avortement spontané, avant 20 semaines. Il est inévitable et le processus irréversible.

Si vous présentez un saignement vaginal avec ou sans crampes abdominales et que vous êtes enceinte, l'infirmière au triage vous évaluera et s'assurera que vous receviez les meilleurs soins afin de vous aider à passer cette épreuve difficile.

L'avortement spontané est difficile à accepter et nous le comprenons. Il peut arriver que vous attendiez avant de voir le médecin et nous tenons à vous rassurer. Si l'infirmière du triage juge qu'il y a un risque pour la maman, vous serez vue immédiatement. Vous devez savoir que lors d'un avortement spontané, les saignements sont plus importants qu'à l'habitude, les crampes beaucoup plus fortes et l'évacuation de

gros caillots (grosueur d'une pomme) sont tout à fait attendus.

Même si parfois le temps d'attente est long avant de voir le médecin, nous vous recommandons de patienter pour le rencontrer. Il est important que ce dernier vous examine et vérifie votre groupe sanguin. De plus, il pourra possiblement vous donner son opinion par rapport à l'issue de votre grossesse.

Vous devez savoir, qu'il n'est pas possible de vous rassurer à l'aide d'une échographie lorsque la grossesse est de moins de 6 semaines. Le fœtus n'est pas visible à l'aide de cette méthode. Il est toutefois possible de vérifier son bien-être à l'aide d'une prise de sang faite le jour de votre première visite et une autre 48 à 96 heures plus tard. Si le résultat de la deuxième prise de sang est de plus du double de la première, alors le fœtus se porte bien. À ce moment, nous vérifierons également le résultat de votre groupe sanguin et vous recevrez un vaccin si votre groupe sanguin est de groupe Rh (-). Les mamans avec un groupe sanguin Rh (+) n'en ont pas besoin.

De plus, si votre grossesse est de 6 semaines et plus (selon la date de vos dernières menstruations), le médecin pourra vérifier à l'aide d'un appareil à échographie si le fœtus est bien placé

(c'est-à-dire dans l'utérus) et si son cœur bat. Parfois, le médecin de l'urgence ne pourra pas se prononcer et vous invitera soit à revenir pour la deuxième prise de sang ou pour une échographie pratiquée par un radiologiste, sur rendez-vous, dans les jours suivants.

Le médecin lors de l'examen physique, pourra également s'assurer que vous ne présentez pas une grossesse ectopique (grossesse hors de l'utérus). L'infirmière au triage est en mesure de vous rassurer par rapport à ce problème de santé qui se manifeste différemment de l'avortement spontané. Si tel est le cas, elle s'assurera de votre bien-être, soyez rassurée. De plus, le médecin peut, par l'examen du col de votre utérus, vous signifier si la grossesse semble viable ou si l'avortement est inévitable. À ce moment, nous vous remettrons une prescription d'analgésie. L'avortement est en soi un processus douloureux, même si la grossesse n'est pas avancée.

Il arrive que l'avortement spontané soit incomplet (persistance de caillots dans l'utérus). Si tel est le cas, vous serez référée à la clinique de planning familial de l'hôpital pour obtenir un rendez-vous dans les jours suivants. Il y a un certain délai pour obtenir le rendez-vous étant donné que 82 à 96 % des femmes avortent complètement dans les 9 jours suivants.