

AVORTEMENT SPONTANÉ (FAUSSE COUCHE)

L'avortement spontané (fausse couche) est une grossesse qui se termine involontairement avant la 20^e semaine. La plupart se produisent au cours du premier trimestre (avant 13 semaines). Entre 15 et 20 % de toutes les grossesses se terminent par un avortement spontané. Il n'existe aucune façon d'arrêter un d'avortement spontané avant 20 semaines. C'est inévitable et irréversible.

SYMPTÔMES

L'avortement spontané se présente comme une menstruation avec des saignements vaginaux plus abondants et des crampes abdominales plus fortes que d'habitude.

L'évacuation de gros caillots de sang est tout à fait normale. Si un petit morceau de tissu est expulsé, tentez de le conserver pour fins d'analyse.

CAUSES POSSIBLES

Même si plusieurs femmes se sentent coupables, il n'y a pas lieu de croire qu'elles soient responsables d'un avortement spontané.

Dans la majorité des cas, la cause est une anomalie du fœtus qui le rend non viable. L'avortement spontané constitue alors une façon naturelle de mettre fin à une grossesse lorsque le fœtus ne se développe pas normalement.

APPROCHES THÉRAPEUTIQUES

Selon la discussion avec votre professionnel de la santé, différentes options peuvent être considérées :

- L'option expectative consiste à attendre que les tissus embryonnaires se détachent spontanément, sans médication ni chirurgie;
- Le traitement pharmacologique consiste à administrer un médicament pour aider à l'expulsion des tissus embryonnaires;

- Le traitement chirurgical est une procédure de dilatation et curetage réalisée sous anesthésie pour retirer directement les tissus embryonnaires qui se trouvent dans l'utérus. Il peut être nécessaire si les saignements vaginaux sont trop abondants ou s'il y a un risque d'infection.

En fonction du traitement retenu, un suivi par test de grossesse urinaire, prise de sang ou échographie pourrait être requis.

APRÈS UN AVORTEMENT SPONTANÉ

- Ne pas utiliser de dispositif menstruel intravaginal (tampon, coupe menstruelle) durant le saignement actuel. Vous pourrez les utiliser à partir de votre prochaine menstruation.
- Attendre 48 heures après la fin des saignements avant d'avoir des relations sexuelles.
- Il est habituellement recommandé d'attendre la fin des prochaines menstruations avant de tenter une nouvelle grossesse afin de donner le temps à l'utérus de se rétablir et de se permettre d'être physiquement et émotionnellement prête.
- Les signes de grossesse tels les seins volumineux et sensibles ainsi que l'abdomen arrondi peuvent perdurer pendant plusieurs jours.
- Des saignements vaginaux peuvent continuer pendant environ 7 à 10 jours.

RÉACTIONS ÉMOTIVES ET DEUIL

Chaque personne réagit de façon différente à un avortement spontané, selon sa personnalité et son histoire personnelle. Une fausse couche peut être une épreuve alors que l'entourage peut avoir tendance à en minimiser l'importance.

Parfois, les proches ne savent pas quoi dire ou comment réagir et risquent de dire des choses blessantes même lorsqu'ils veulent offrir du soutien.

Le deuil de la perte de la grossesse se vit généralement en 5 étapes :

- La perte se caractérise par la **négation**, un sentiment d'irréalité et le déni de la fin de la grossesse.
- La **protestation** se manifeste par des pleurs, de la colère et de l'hostilité.
- La **désorganisation** correspond à la période de chagrin, puis à la prise de conscience du caractère permanent de la perte.
- La **réorganisation** marque le début d'un réinvestissement social et émotif. La perte de la grossesse ne sera jamais oubliée, mais vous apprenez à vivre avec ce deuil.
- L'aboutissement du travail du deuil se caractérise par l'**acceptation** de la perte. Vous retrouverez une certaine stabilité.

Ces sentiments peuvent nécessiter l'aide d'un professionnel pour surmonter cette période difficile.



Présentez-vous à l'urgence du centre hospitalier le plus près de chez vous si :

- vos saignements augmentent et vous devez changer plus d'une serviette sanitaire à l'heure;
- vous présentez les signes et symptômes suivants : sueurs, diminution de l'état général, faiblesse, pâleur ou perte de conscience;
- vous avez des douleurs abdominales non soulagées par des médicaments tels acétaminophène ou anti-inflammatoires (ex. : ibuprofène, naproxène);
- votre température buccale est à 38,0°C et plus, avec ou sans frissons;
- vos saignements sont persistants au-delà de 10 jours ou les pertes vaginales ont une odeur désagréable (signes d'infection).

VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?



Info-Santé 811

Mise à jour septembre 2024

Dre Dominic Harnois, Dre Stéphanie Dupras Renaud et Dre Josianne Paré.

Auteurs

Maryse Grégoire, inf., M.A; Fannie Allard, inf., B. Sc.; Yves-André Bureau, MD; Jean-François Deshaies, MD; Véronique Verrier, MD.

Approbation

Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives et des protocoles des urgences du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Références

CHU Sainte-Justine, Le centre hospitalier universitaire mère-enfant, Université de Montréal

<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/deces-et-deuil-perinatal>

Révision et mise en page

Service des communications et des relations médias

Présidence – Direction générale

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Santeestrie.qc.ca

Juillet 2025 | 1-6-71446 (version française) | 1-6-71447 (version anglaise)