# En 2015 : accoucher sans péridurale

Autor(en): **Luisier, Viviane**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **113 (2015)**

Heft 4

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949587

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

# En 2015, accoucher sans péridurale?

C'est une question que certains parents posent dans les cours de préparation à la naissance (PAN) ou lors des rencontres de sensibilisation à la naissance (SAN) organisées par l'Arcade sages-femmes à Genève. Dans une enquête lancée en 2006, les femmes avançaient divers arguments en faveur du renoncement à la péridurale. Que répondre en 2015?

Viviane Luisier

En 2006, une enquête [1] menée à la Maternité des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) révélait que 10% des femmes accouchaient de leur premier bébé sans péridurale: 5% le faisaient par choix et 5% par hasard! Le sujet «péridurale» est donc incontournable lorsqu'on fait de la PAN ou de la SAN. Les différents moyens médicamenteux à disposition à la Maternité sont énumérés et les parents intéressés par la péridurale sont dirigés vers les anesthésistes qui dispensent une information complète dans le cadre des cours des HUG.

Dans la même enquête, une femme remarque judicieusement: *«On ne nous dit pas ce que ça fait sans ‹péri›, seulement avec.»* Dans l'optique de permettre aux femmes un choix éclairé, ne faudrait-il pas parler aussi de l'accouchement sans péridurale? Et les sages-femmes ne doivent-elles pas élaborer un discours clair qui parvienne aux femmes intéressées?

Dans un groupe de parents, lorsqu'une discussion s'engage autour de la péridurale, les «pour» et les «contre» inconditionnels n'ont pas toujours des arguments très solides à proposer. Comme professionnelles, nous rectifions et précisons que la péridurale n'est dangereuse ni pour la mère ni pour l'enfant, qu'elle ne fait pas mal à la tête ou au dos de manière systématique ou prolongée, qu'elle ne provoque pas d'infection, etc.

Logiquement, la question fondamentale arrive alors: si la péridurale n'est pas «mauvaise», pourquoi ne pas la demander? Et, cela, dès l'arrivée à la Maternité? Pourquoi apprendre et essayer des positions, des respirations, des massages et d'autres choses encore pour soulager la douleur, si la péridurale n'est pas «mauvaise» ni pour la femme ni pour le fœtus?

**Sentir avant tout**

Drôle de réponse à cette drôle de question: on peut accoucher sans péridurale en 2015 si on désire sentir. Mais toute douleur ne demande-t-elle pas à être supprimée? N'est-ce pas l'un des buts de la médecine actuelle? Comment certaines femmes – et certaines sages-femmes – osent-elles alors affirmer qu'il y a quelque chose de bon à vivre pendant l'accouchement malgré cette douleur? Sont-elles masochistes, religieuses, folles?

Les témoignages des femmes qui accouchent sans péridurale sont d'ailleurs déroutants: la majorité d'entre elles trouve que ça fait très mal. Lorsqu'elles parlent de leur accouchement avec leur parenté ou leurs amies, elles n'osent souvent pas s'étendre sur le fait d'avoir accouché sans analgésie, car cela n'est pas bien vu dans la société aujourd'hui. Quand les femmes accouchent sans péridurale de leur premier enfant, cela ne signifie pas qu'elles accoucheront du deuxième de la même manière.

Mais les femmes étoffent aussi l'expérience de l'accouchement sans péridurale par des paroles étonnantes: ça ne fait pas si mal qu'elles le pensaient; la présence du père a été importante et par la suite il devient plus compréhensif envers la mère. Les femmes évoquent leurs capacités, la confiance en elles-mêmes, la connaissance d'elles-mêmes. L'expérience n'est pas décrite seulement comme douleur, mais aussi comme sensation: *«C'est vrai qu'on sent que le bébé passe, on sait où elle est (ndlr: il s'agit d'un bébé fille)» (p. 20).* Qui sait si cette sensation ne prend pas part aussi à l'instauration de la maternité, de la parentalité?

Une mère parle même de son accouchement sur un ton jubilatoire, malgré la dimension douloureuse évidente de celui-ci: *«Tout de suite après l'accouchement, et ça n'a pas beaucoup évolué depuis, je trouvais que c'était douloureux mais extraordinaire, presque sacré. C'était très beau. J'étais en transe, mon partenaire était vraiment là, en confiance, c'était la plus belle chose que j'aie jamais vécue» (p. 115).*

**Pourquoi sans péridurale?**

Les témoignages de 2006 sont toujours d'actualité et les arguments restent les mêmes. Dans l'accouchement, ce qui compte, bien sûr, c'est le bébé (et la maman et le papa!). Mais les chemins pour le rencontrer peuvent être divers. Et lorsque la situation ne présente aucune complication médicale, on peut choisir et se préparer à le rencontrer sans péridurale.

[1] Accoucher du premier enfant sans analgésie médicamenteuse. Qui sont ces femmes? Comment font-elles? Viviane Luisier et al. Genève, août 2006 à octobre 2008. Voir aussi: Accouchement sans péridurale: Pour un jour ... ou pour toujours? Sage-femme.ch, 3/2009, p. 30-33.

# Quelles sont les issues maternelles et néonatales?

Une méta-analyse basée sur le registre «Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials» a été réalisée pour évaluer les effets de toutes sortes sur la mère et sur l'enfant quand il y a recours – ou non – à l'analgésie péridurale. Ont été sélectionnés les essais contrôlés randomisés comparant toutes les modes d'analgésie épidurale avec toute forme de soulagement de la douleur mais ne paralysant pas le bloc moteur ou avec le non-soulagement médicamenteux de la douleur durant le travail de l'accouchement. Au total, 38 études incluant quelque 9658 femmes ont été prises en compte.

Il en résulte que l'analgésie péridurale offre:
- le meilleur soulagement de la douleur
  *[MD[2] -3.36, 95% CI[3] -5.41 à -1.31, 3 essais, 1166 femmes];*
- une réduction du besoin de soulagement complémentaire
  *[RR[4] 0.05, 95% CI 0.02 à 0.17, 15 essais, 6019 femmes];*
- un risque réduit d'acidose
  *[RR 0.80, 95% CI 0.68 à 0.94, 7 essais, 3643 femmes];*
- un risque réduit d'administration de naloxone
  *[RR 0.15, 95% CI 0.10 à 0.23, 10 essais, 2645 femmes].*

Néanmoins, l'analgésie péridurale est associée à:
- un risque accru d'assistance à la naissance par voie basse
  *[RR 1.42, 95% CI 1.28 à 1.57, 23 essais, 7935 femmes];*
- une hypotension maternelle
  *[RR 18.23, 95% CI 5.09 à 65.35, 8 essais, 2789 femmes];*
- une paralysie motrice
  *[RR 31.67, 95% CI 4.33 à 231.51, 3 essais, 322 femmes];*
- une fièvre chez la mère
  *[RR 3.34, 95% CI 2.63 à 4.23, 6 essais, 2741 femmes];*
- une rétention urinaire
  *[RR 17.05, 95% CI 4.82 à 60.39, 3 essais, 283 femmes];*
- une 2e phase plus longue
  *[MD 13.66 minutes, 95% CI 6.67 à 20.66, 13 essais, 4233 femmes];*
- le recours à un surplus d'ocytocine
  *[RR 1.19, 95% CI 1.03 à 1.39, 13 essais, 5815 femmes];*
- un risque accru de césarienne pour détresse fœtale
  *[RR 1.43, 95% CI 1.03 à 1.97, 11 essais, 4816 femmes].*

En outre, il n'y a pas de preuve de différence significative:
- dans le risque global de césarienne
  *[RR 1.10, 95% CI 0.97 à 1.25, 27 essais, 8417 femmes];*
- dans le risque de maux de tête à long terme
  *[RR 0.96, 95% CI 0.86 à 1.07, 3 essais, 1806 femmes];*
- en ce qui concerne le score Apgar <7 à 5 minutes
  *[RR 0.80, 95% CI 0.54 à 1.20, 18 essais, 6898 femmes];*
- en ce qui concerne la satisfaction de la mère au niveau du soulagement de la douleur
  *[RR 1.31, 95% CI 0.84 à 2.05, 7 essais, 2929 femmes].*

Les auteurs ont cependant constaté une hétérogénéité substantielle dans les issues suivantes: soulagement de la douleur, satisfaction de la mère, nécessité d'un complément pour soulager la douleur, durée de la 2e phase du travail, ajout d'ocytocine. Ceci ne pouvait pas être expliqué par les analyses en sous-groupes ou les analyses de sensitivité. Aucun des essais ne signale des effets rares mais potentiellement graves de l'analgésie péridurale.
Les auteurs en arrivent à cette conclusion suivante: l'analgésie péridurale semble être efficace pour réduire les douleurs durant l'accouchement. Toutefois, les femmes qui recourent à cette forme de soulagement de la douleur ont un risque accru de recours à un accouchement instrumenté. L'analgésie péridurale n'a pas d'impact significatif sur le risque de césarienne ni sur la satisfaction de la mère en ce qui concerne le soulagement de la douleur ni sur les maux de tête à long terme. Elle ne semble pas non plus avoir un effet immédiat sur l'état de l'enfant exprimé par le score d'Apgar. D'autres recherches seraient utiles pour évaluer les issues rares mais potentiellement graves de l'analgésie péridurale sur les parturientes ainsi que les issues néonatales à long terme.

*Adaptation en français: Josianne Bodart Senn*

**Source**

Anim-Somuah M et al. Epidural versus non-epidural or no analgesia in labour. Cochrane Database Syst Rev. 7. 12. 2011

**Auteure de l'article**

**Viviane Luisier**
Sage-femme indépendante
à l'Arcade sages-femmes de Genève
www.arcade-sages-femmes.ch

[2] MD = différence moyenne
[3] CI = intervalle de confiance
[4] RR = risque relatif

# LESHOP.CH LIVRE VOS COURSES À DOMICILE

## FR 40.-

pour votre 1re commande HOME

Votre code :
**15HEB40**

Minimum d'achats : Fr. 99.-
Valable jusqu'au 30.6.2015

## LIVRAISON GRATUITE

pour votre commande HOME

Votre code :
**15HEBFD200**

Minimum d'achats : Fr. 200.-
Valable jusqu'au 30.4.2015

**Service Client : client@leshop.ch • Tél. : 0848 111 999**

Chaque bon n'est valable qu'une seule fois par ménage pour une commande livrée à domicile pour le minimum d'achats (hors produits surgelés, dépôt sacs fraîcheur et frais de livraison) et dans le délai mentionnés. Les bons ne sont pas cumulables. Les conditions générales de LeShop.ch s'appliquent.