Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 114 (2016)
Heft: 3

Rubrik: Infos sur la recherche

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'aromathérapie pour gérer la douleur durant le travail

Smith C. A. et al. (2011). Aromatherapy for pain management in labour. «Cochrane Database of Systematic Reviews», Issue 7.
DOI: 10.1002/14651858.C D009215

Une équipe de chercheurs australiens a comparé 2 essais randomisés contrôlés totalisant des données pour 535 femmes. Aucune différence n'a été trouvée entre l'utilisation de l'aromathérapie, le placebo, l'absence de traitement ou une autre forme non pharmacologique pour la gestion de la douleur pendant le travail.
La preuve de l'efficacité de l'aromathérapie n'est pas confirmée. D'autres études sont toutefois nécessaires avant de diffuser des recommandations utiles pour la pratique clinique.

Josianne Bodart Senn

Interventions contre les nausées et les vomissements en début de grossesse

Matthews A. et al. (2015). Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. «Cochrane Database of Systematic Reviews».
DOI: 10.1002/14651858.CD007575.pub4

Cette revue de littérature regroupe 41 essais contrôlés randomisés portant sur 5449 femmes. Elle se concentre sur des interventions contre les nausées, vomissements et haut-le-cœur survenant en début de grossesse, telles que la digitopression, l'acustimulation, l'acupuncture, le gingembre, la camomille, les huiles de citron et de menthe, la vitamine B6 et plusieurs antiémétiques.
Il en résulte que «les preuves concernant l'efficacité de la digitopression au point P6, la digitopression auriculaire (oreille) et l'acustimulation sur le point P6 sont limitées. L'acupuncture (au point P6 ou traditionnelle) n'a montré aucun bénéfice significatif pour les femmes enceintes. L'utilisation de produits contenant du gingembre peut être utile aux femmes enceintes, mais les preuves de leur efficacité sont limitées et inégales, bien que 3 études récentes favorisent le gingembre par rapport au placebo. Les essais n'ont généré que peu de preuves en faveur de l'utilisation d'agents pharmaceutiques, dont la vitamine B6, la combinaison doxylamine-pyridoxine et d'autres antiémétiques, pour soulager les nausées et vomissements légers ou modérés. Il y a peu d'information sur les effets indésirables pour la mère et le fœtus et sur les résultats psychologiques, sociaux ou économiques».
Pour l'instant, les données probantes de bonne qualité sont insuffisantes pour étayer une intervention en particulier. Cela ne signifie pas que les interventions étudiées ne soient pas efficaces, mais qu'il n'existe pas suffisamment de preuves solides pour une intervention donnée.

Josianne Bodart Senn

L'hypnose pour gérer la douleur durant le travail et l'accouchement

Madden, K. et al. (2012). Hypnosis for pain management during labour and childbirth. «Cochrane Database of Systematic Reviews».
DOI: 10.1002/14651858.CD009356.pub2

Pour examiner l'efficacité et l'innocuité de l'hypnose dans la prise en charge de la douleur au cours du travail et de l'accouchement, les chercheurs ont sélectionné 7 essais totalisant 1213 femmes. Cette revue de littérature portait sur des essais contrôlés randomisés et des essais contrôlés quasi-randomisés comparant la préparation à l'accouchement par hypnose et/ou l'utilisation de l'hypnose pendant le travail, avec ou sans utilisation concomitante de méthodes pharmacologiques ou non de soulagement de la douleur, à un placebo, à l'absence de traitement ou à tout médicament ou technique antidouleur.
Les résultats sont les suivants: «Aucune différence significative entre les femmes du groupe sous hypnose et celle du groupe de contrôle n'a été observée en ce qui concerne les critères d'évaluation principaux: utilisation de moyens pharmacologiques pour soulager la douleur (risque relatif (RR) moyen 0,63, intervalle de confiance (IC) à 95% de 0,39 à 1,01, 6 études, 1032 femmes), accouchement spontané par voie basse (RR moyen 1,35, IC à 95% de 0,93 à 1,96, 4 études, 472 femmes) ou satisfaction de la méthode de soulagement de la douleur (RR 1,06, IC à 95% de 0,94 à 1,20, 1 étude, 264 femmes).»
Les expériences de la douleur pendant le travail sont complexes et variables selon les femmes, mais l'intensité peut en être augmentée par la peur, la tension et l'anxiété. C'est pour faire face à ces peurs et ces angoisses que l'hypnose a été proposée.
Pour rappel, l'hypnose est «un état de conscience altéré qui implique, en partie, une concentration de l'attention afin de diminuer la conscience de l'environnement extérieur.»
La plus grande réactivité des individus sous hypnose à toute forme de communication (appelée suggestions) peut faciliter les modifications utiles de perception et de comportement. Les femmes peuvent être placées sous hypnose par un praticien pendant le travail ou apprendre l'autohypnose au cours de la grossesse pour y avoir recours ensuite pendant le travail. Cet apprentissage anténatal est parfois complété par un enregistrement audio de suggestions hypnotiques.
Durant l'accouchement, l'hypnose sert à focaliser l'attention sur des sensations de bien-être ou d'engourdissement. Elle permet d'atteindre une meilleure relaxation et un plus grand sentiment de sécurité de la femme.
De petits essais uniques ont rapporté que l'hypnose réduisait l'intensité de la douleur, raccourcissait la durée du travail et abaissait le nombre de femmes qui séjournait à l'hôpital plus de deux jours après la naissance, par rapport aux femmes ayant reçu des cours de relaxation ou un accompagnement de soutien. D'autres preuves sont nécessaires pour confirmer ces résultats.

Josianne Bodart Senn

Massage, réflexologie et autres méthodes manuelles pour gérer la douleur durant le travail

Smith C. A. et al. (2012). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. «Cochrane Database of Systematic Reviews». DOI: 10.1002/14651858.CD009290.pub2

Les chercheurs se sont intéressés au massage, à la réflexologie et aux autres méthodes manuelles pour gérer la douleur lors de l'accouchement. Ils ont sélectionné 6 études et obtenu des données portant sur 5 essais totalisant 326 femmes. Ils estiment que ces études étaient «de qualité raisonnable, mais davantage de participantes sont nécessaires pour fournir des informations solides». Ils ont toutefois découvert que «les femmes qui utilisaient les massages ressentaient moins de douleur durant le travail que les femmes recevant les soins habituels au cours du premier stade».

Josianne Bodart Senn

L'acupuncture pour déclencher le travail

Smith C. A. et al. (2013). Acupuncture for induction of labour. «Cochrane Database of Systematic Reviews». DOI: 10.1002/14651858.CD002962.pub3

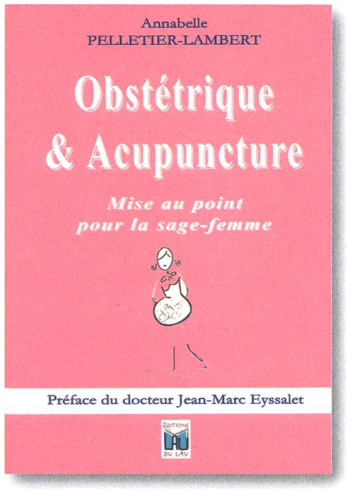
Dans certains cas, il est nécessaire de mettre un terme à la grossesse à cause d'un risque maternel ou/et fœtal majeur. Le déclenchement du travail par des moyens artificiels, avec leurs effets secondaires respectifs, est chose courante. C'est pourquoi, certaines femmes se tournent vers des thérapies complémentaires comme l'acupuncture en association avec notre obstétrique occidentale.
L'acupuncture, branche de la médecine chinoise, consiste à insérer de fines aiguilles sur des points spécifiques du corps et peut être utilisée pour certains maux de la grossesse, la maturation du col, un déclenchement du travail, à la réduction des douleurs ressenties pendant le travail et certains problèmes survenant au post-partum.
Cette revue de littérature regroupe 14 essais randomisées concernant 2220 femmes qui ont reçu de l'acupuncture par rapport à une acupuncture simulée ou encore à des soins habituels. La plupart des études provenaient des pays occidentaux et seulement deux d'Asie.
Les essais différaient sur les points d'acupuncture, le nombre de traitements et les méthodes d'acupuncture (manuelle ou électro-acupuncture) ainsi que l'expérience des soignants dans la pratique de l'acupuncture.
Globalement, il y a peu d'études décrivant l'efficacité de l'acupuncture dans le déclenchement du travail. Il est nécessaire de réaliser des essais contrôlés randomisés bien conçus avant que des implications pour la pratique clinique de l'acupuncture puissent être possibles.

Laura Conde Tebar, sage-femme,
étudiante DIU Acupuncture Obstétricale,
Strasbourg

Annabelle Pelletier-Lambert

Obstétrique et acupuncture

Mise au point pour la sage-femme



Editions du Lau
2015, 896 p., CHF 93.20
ISBN 2-84750-268-8

Prévention, soutien de la physiologie, accompagnement de la femme dans sa globalité physique et psychique, tels sont les fondements de l'identité de la sage-femme. Il en va de même en médecine traditionnelle chinoise (MTC), et plus particulièrement dans l'une de ses branches: l'acupuncture. C'est ce que relève Annabelle Pelletier-Lambert dans son ouvrage très complet qui est aussi une «Mise au point pour la sage-femme».
Cette «bible» de l'acupuncture obstétricale, écrite par et pour la sage-femme, est articulée autour de quatre parties: un rappel essentiel des bases de la MTC, l'examen clinique, l'approche de l'acupuncture spécifique à la grossesse et, pour finir, ses bienfaits en cours de travail ainsi qu'au post-partum.
Tout au long de l'ouvrage, l'auteure fait le lien entre la physiologie propre à la femme enceinte et la vision de l'obstétrique en MTC, la prise en charge sage-femme «classique» et le soutien qu'offre l'acupuncture.
Dans un vocabulaire simple, renforcé par une mise en page claire et pratique, ponctué de citations de nombreux ouvrages, ce précieux volume donne à la sage-femme initiée et/ou intéressée par la pratique de l'acupuncture un outil riche et facile d'utilisation.
Malgré quelques répétitions et inégalités, les sages-femmes ne pourront qu'être séduites par ce texte conçu dans le but d'ajouter une corde à leurs compétences, dans la lignée de ce qui fait la richesse de cette profession: accompagner la naissance dans le respect de la femme et de l'enfant, par l'écoute, le toucher, la relation, le tout dans une optique positive.

Eléonore Flores, sage-femme,
formation d'acupuncture obstétricale en cours