



LES 51^{ÈMES} JOURNÉES NATIONALES
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE MÉDECINE PÉRinataLE



L'analgésie péridurale pendant le travail : un accouchement médicalisé ?



Max GONZALEZ ESTEVEZ
Anesthésiste-Réanimateur
Maternité Jeanne de Flandre CHU de Lille



***Pourquoi la péridurale peut contribuer fortement
au sentiment d'avoir un accouchement médicalisé ?***

Les patientes disent souvent avoir peur de la survenue d'effets indésirables liés à la péri...

- « Mon travail sera ralenti et on devra mettre de l'ocytocine »
- « J'aurai plus de risque d'avoir un forceps ou une césarienne »
- « Je devrai rester allongée sur le dos tout le temps sans bouger »
- « Je devrai arrêter de boire et être perfusée constamment pour être hydratée »
- « Je ne vais pas sentir mes contractions ou mon bébé descendre »
- « Je ne vais pas pouvoir pousser en même temps que mes contractions »
- « Je vais être trop passive / dépossédée de mon accouchement »

- Pour le post-partum
 - « Il se peut que je sois paralysée »
 - « On m'a dit que j'allais avoir mal au dos pdt plusieurs mois après la péri »



Parfois la pose de la péri donne l'impression d'être un moment très technique et médicalisé...

- Faire sortir l'accompagnant... → Perte d'un soutien précieux...
- « Surtout ne bougez pas ! » → « Si je bouge, je vais avoir des complications... »
- « Ne vous inquiétez pas, ça va aller » → « Il faudrait que je m'inquiète ? »
- « Attention, je pique ! » → « La patiente se concentre à 200% sur la piqûre... »
- « Vous allez sentir des décharges » → « Ca y est, il (elle) va piquer dans un nerf ! »
- « Vous arrivez bien à bouger vos jambes ? » → « Ca y est, je vais être paralysée ! »

Parfois la gestion de la péridurale peut déboussoler la patiente et la « sortir du moment »...

- « Appuyez, mais surtout n'appuyez pas trop, sinon vous n'allez plus rien ressentir »
- « Pensez à bien appuyer toutes les 10 minutes »
- « Surtout arrêtez d'appuyer vers la fin, sinon vous n'arriverez pas à pousser »



- Patiente obnubilée par la gestion de sa péridurale
- Sensation de responsabilisation excessive
 - Produits qu'elle ne connaît pas
 - Effets qu'elle ne connaît pas précisément, mais qu'elle redoute...



Accouchement complètement cartésien, déconnecté de la physiologie...

Comment améliorer les choses ?

```
graph TD; A[Comment améliorer les choses ?] --> B[Inform]; A --> C[Rassurer]; B --> D[Sur les nombreuses « idées fausses » concernant les effets indésirables de la péridurale]; B --> E[Sur son fonctionnement (Sans en dire trop...)]; C --> F[Beaucoup d'anxiété et d'incertitude +++ (dans un contexte de transparence psychique)];
```

Inform

Sur les nombreuses « idées fausses »
concernant les effets
indésirables de la péridurale

Sur son fonctionnement
(Sans en dire trop...)

Rassurer

Beaucoup d'anxiété et d'incertitude +++
(dans un contexte de transparence psychique)

Comment contribuer à diminuer le ressenti de médicalisation ?

(1^{ère} étape)

Rassurer sur les effets indésirables...



Effects of Epidural Labor Analgesia With Low Concentrations of Local Anesthetics on Obstetric Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials

Wang et al. *Anesth Analg* 2017;124:1571-80

Dernière Méta-analyse d'études randomisées

→ Comparant [analgésie péridurale faiblement dosée] vs. [Pas de péridurale]

10 études (1800 patientes)

La péridurale n'a pas d'impact significatif sur

Durée 1^{ère} phase du travail (+17 minutes IC95%[-5,9 ; 40,6] (p=0,14))

Durée 2^{ème} phase du travail (+5,7 minutes IC95%[-6,14 ; 17,8] (p=0,36))

Taux d'accouchement instrumental (RR = 1,52 IC95 %[0,97-2,4] (p=0,07))

Taux de césarienne (RR = 0,8 IC95 %[0,6 - 1,05] (p=0,11))

Complications les plus redoutées...



**Hématome épidural avec
séquelles neurologiques**



Brèche dure-mérienne

1% des péridurales
« L'important, c'est de le signaler et
on vous donnera un traitement adapté »



Lombalgies chroniques en post-partum

Péri ou pas péri
= Même incidence !

Au pire, douleur au point de
ponction qq jours

Si respect des CI = 1 tous les 100 ans
dans une maternité de 2500 acc.

Comment contribuer à diminuer le ressenti de médicalisation ? (2^{ème} étape)

*Expliquer qu'il est possible de s'éloigner
de moins en moins de la physiologie...*



Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales. Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) avec la collaboration du Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français (CNGOF) et du Collège National des Sages-Femmes de France (CNSF) – Bien être maternel et prise en charge médicamenteuse de la douleur

- Consommation de liquides clairs autorisée pendant toute la durée du travail
- Recommandé de ne pas administrer des fluides IV systématiquement pdt la péridurale
- Recommandé d'éviter le décubitus dorsal prolongé pour prévenir le syndrome cave
- La patiente peut se mobiliser/se posturer sous péridurale, si bonne traçabilité et surveillance des compressions
- Recommandé de réaliser une péridurale faiblement dosée qui respecte :
 - les sensations intéroceptives de l'accouchement,
 - la sensibilité épicrotique, la motricité et la proprioception
- Recours systématique aux ocytociques sous péridurale n'est pas recommandé

Comment contribuer à diminuer le ressenti de médicalisation ? (3^{ème} étape)

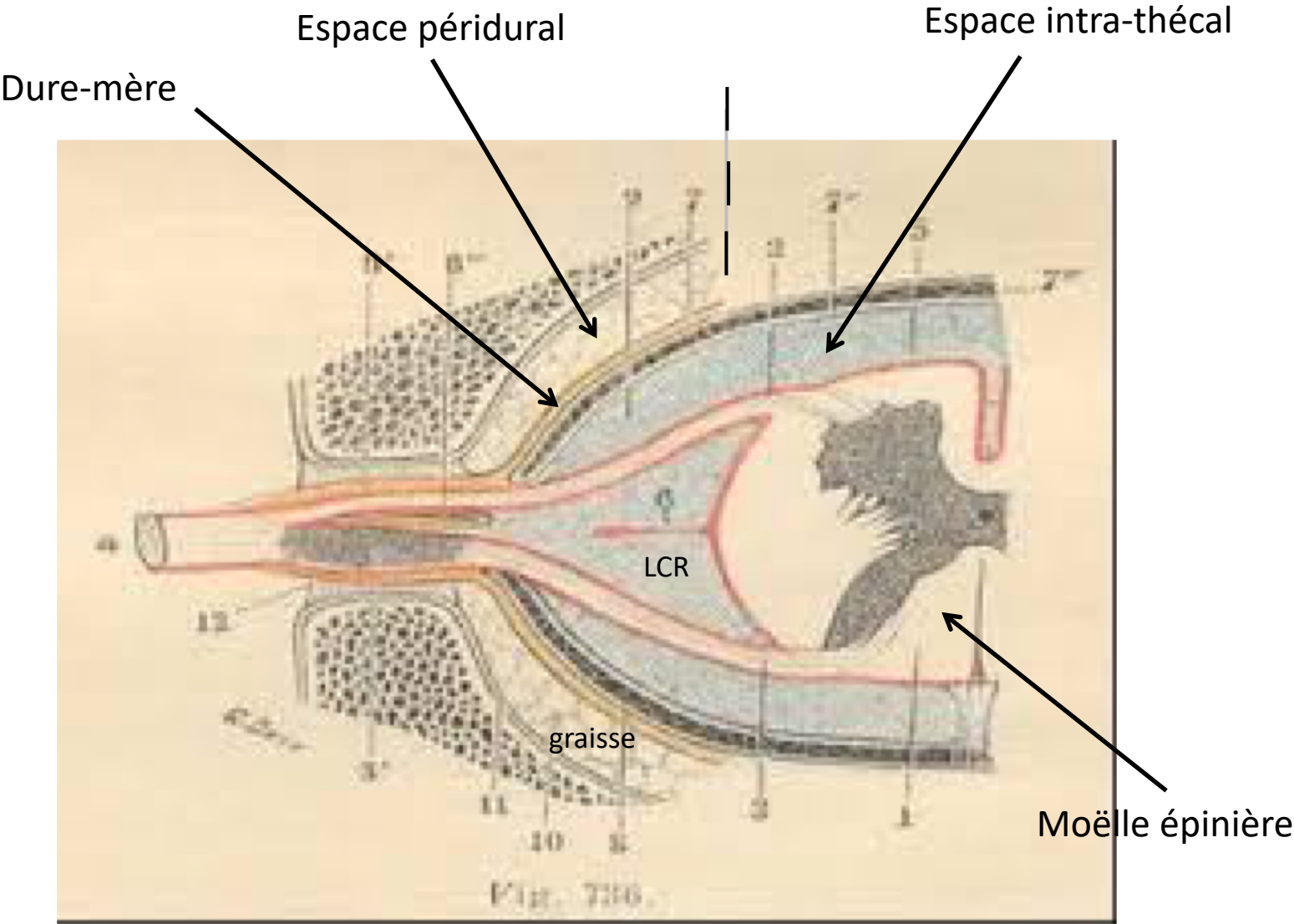
*Expliquer les grands principes
de l'analgésie péridurale...*



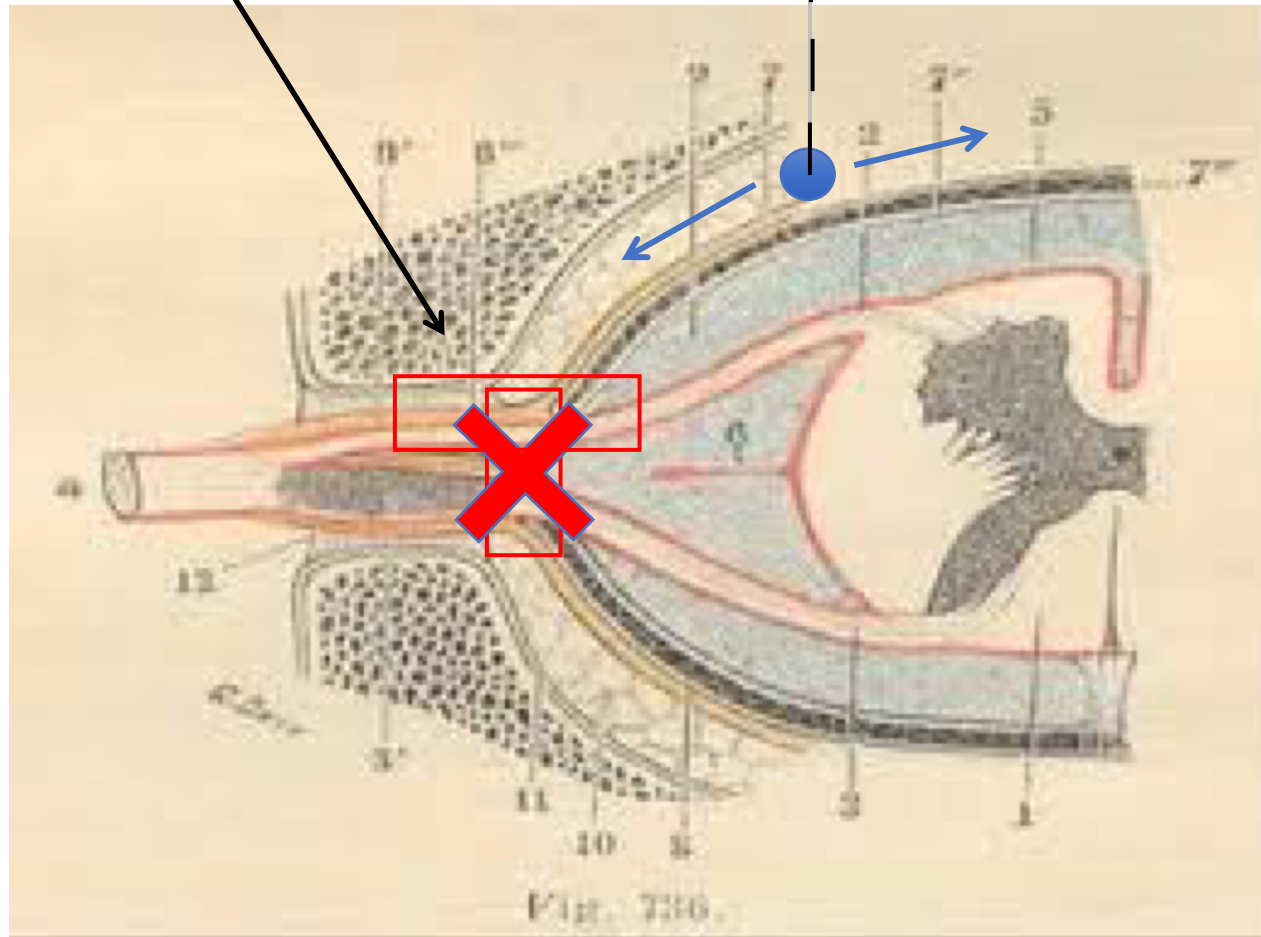
Coupe transversale

DORSAL

VENTRAL



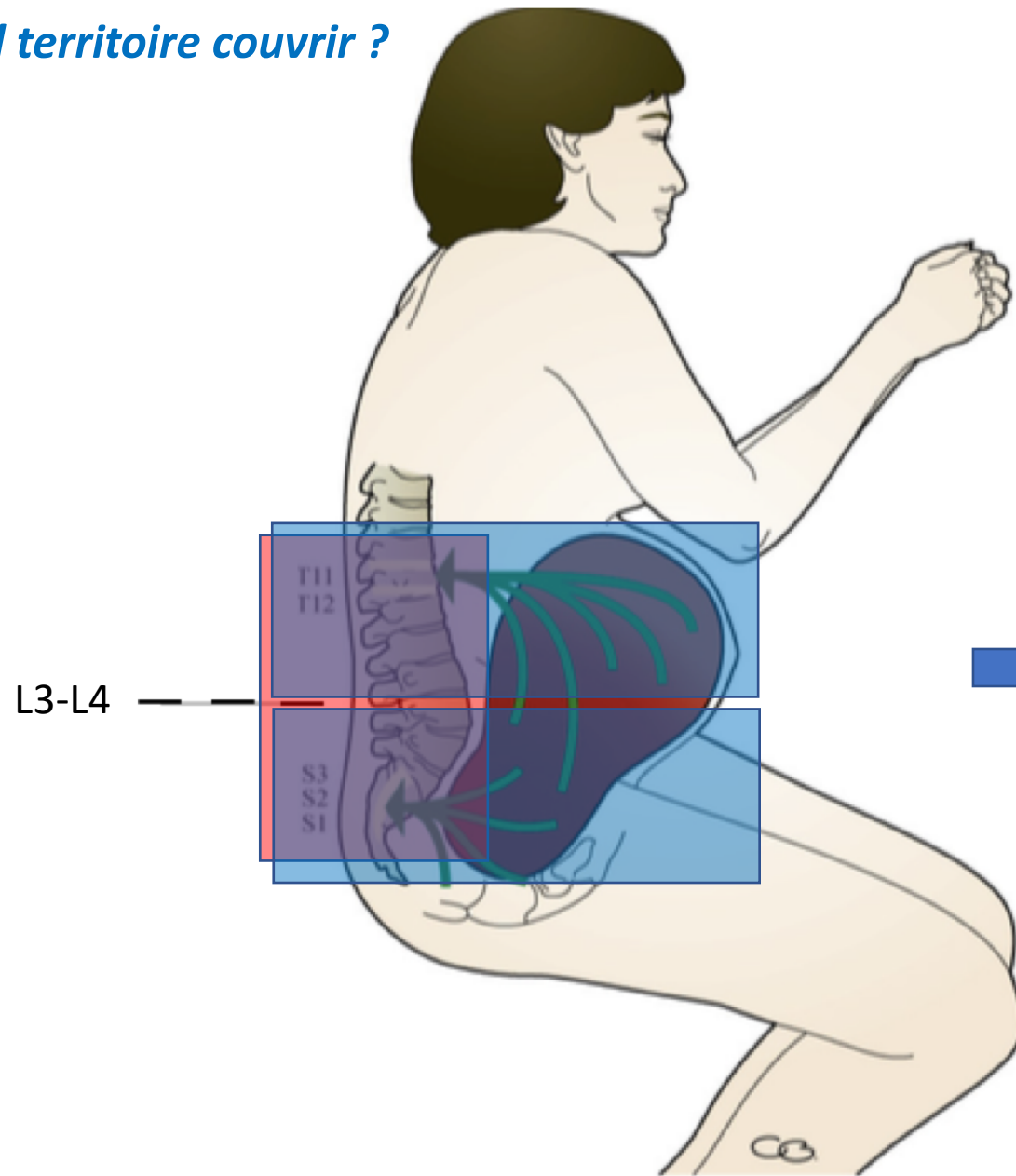
Naissance des nerfs rachidiens



➡ La péridurale a « de base » des effets modestes car elle agit sur des racines « résistantes »

Particulièrement adapté à l'analgésie du travail (les racines nerveuses sont difficiles à bloquer complètement)...

Quel territoire couvrir ?

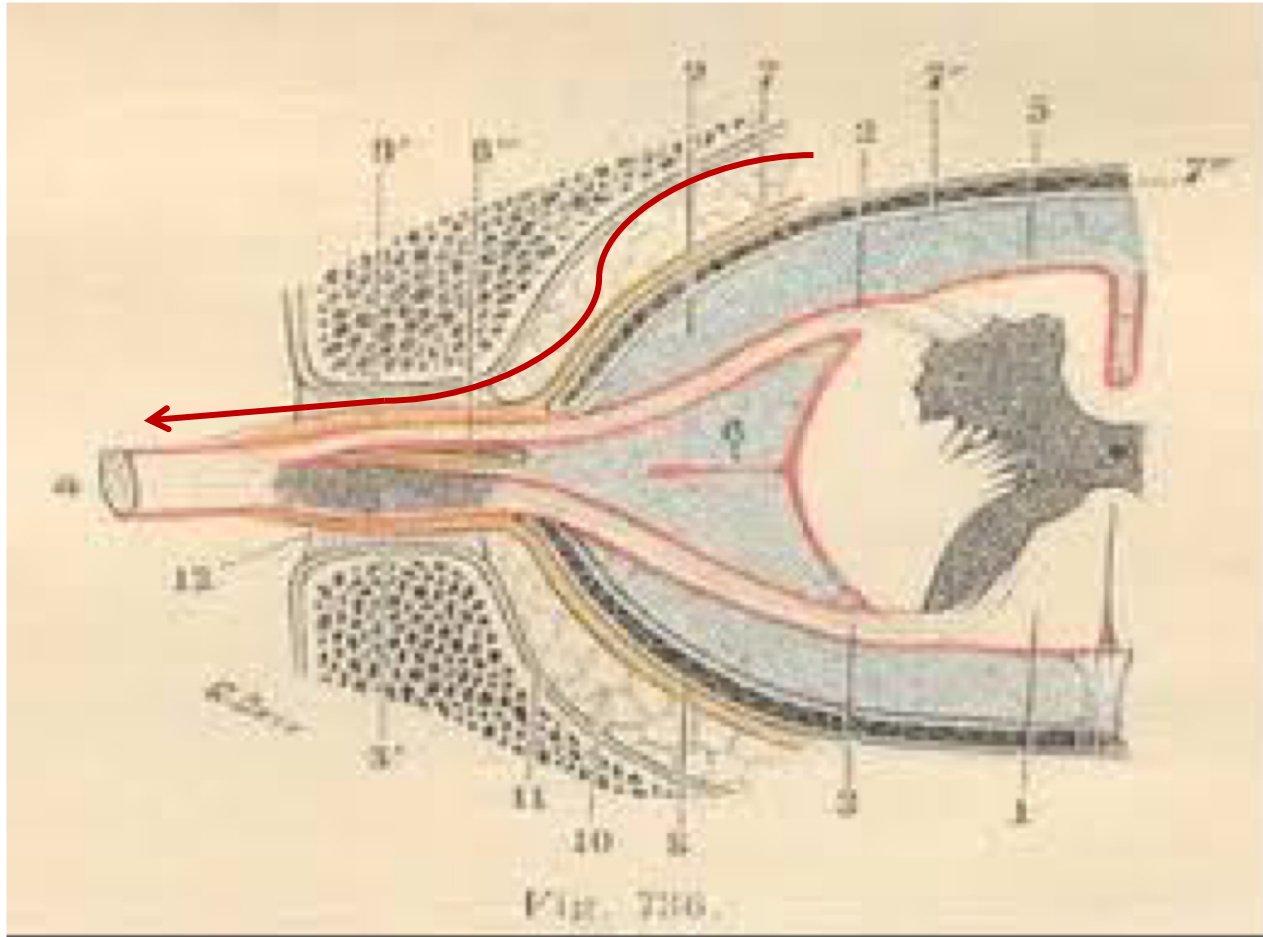


Innervation viscérale de l'utérus

Durant la 1^{ère} phase du travail,
l'analgésie doit couvrir de façon bilatérale
les métamères sensitifs de T10 à S2

Il faut assurer en permanence un
volume suffisant de produit

Sauf que...



Intérêt du mode PCEA +++

Actuellement utilisé dans presque 75% des cas
(vs. 54% en 2016)

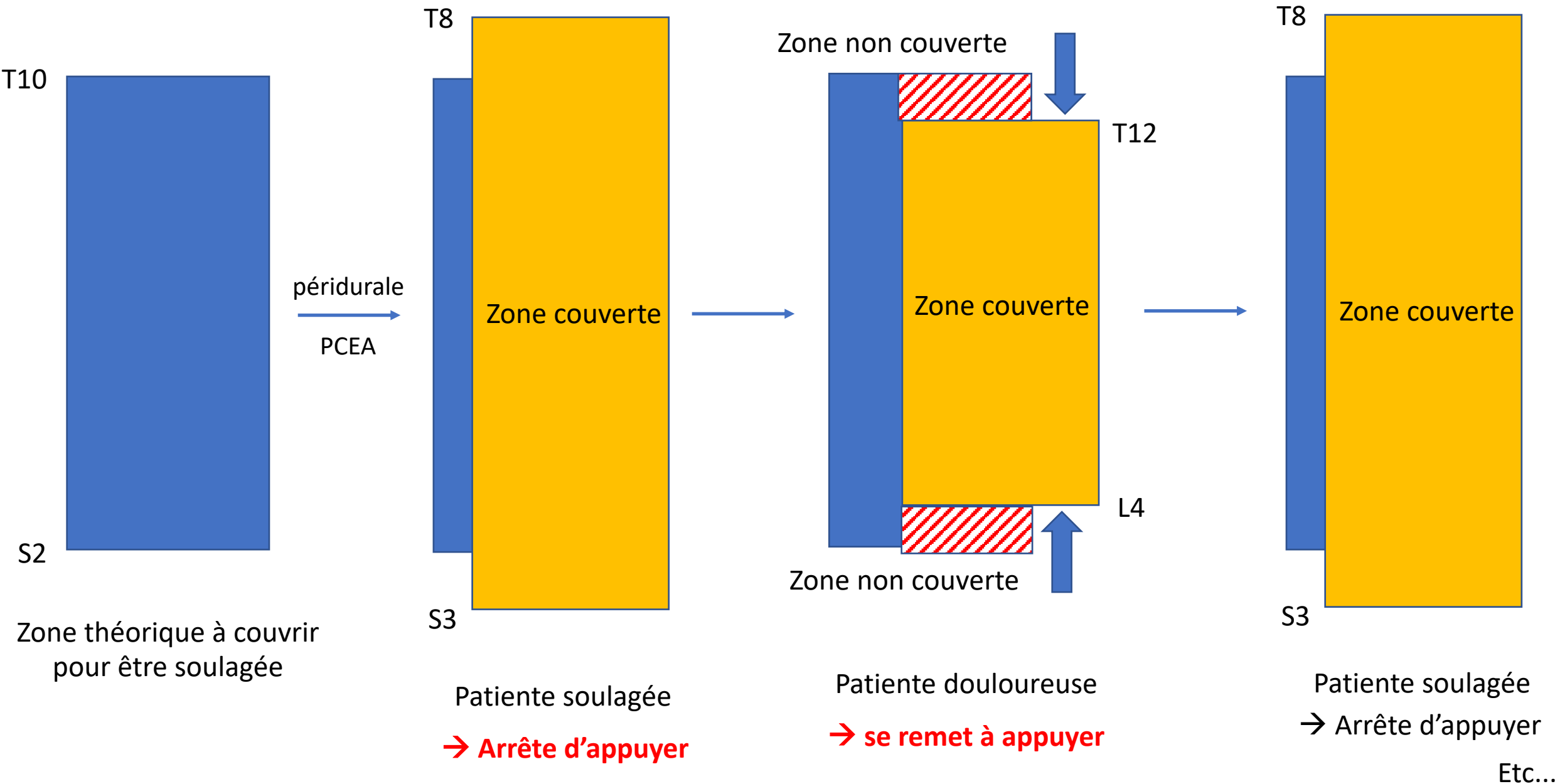
Enquête Nationale Périnatale 2021

Le produit finit par sortir de l'espace péri-dural par les trous de conjugaison...



Il faut remettre régulièrement du produit

Fonctionnement de la PCEA



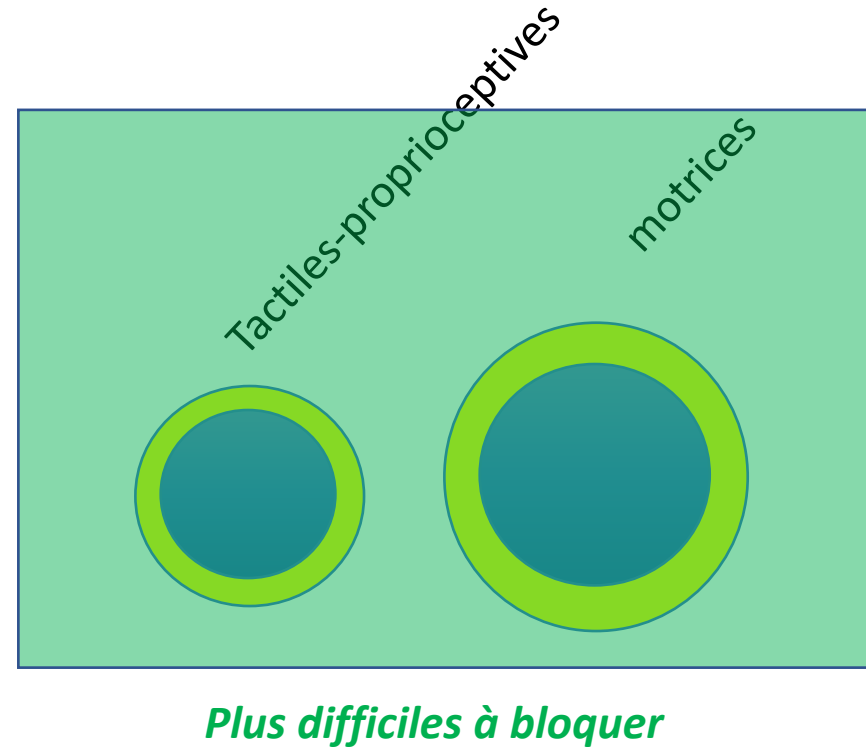
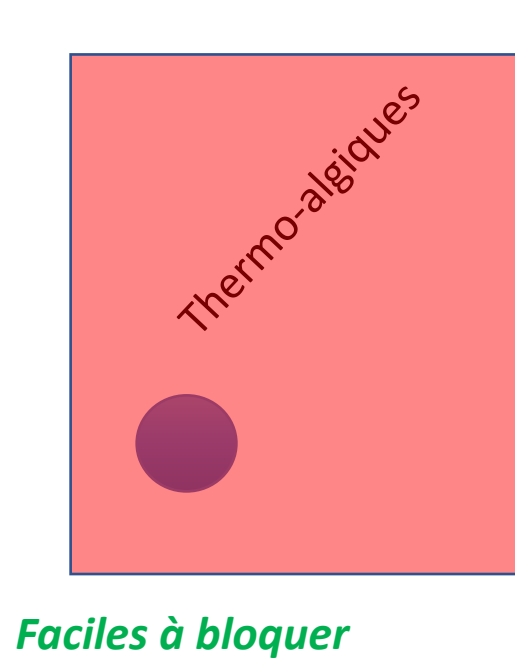
La PCEA permet uniquement d'assurer une bonne couverture de la zone douloureuse...



Mais qu'est-ce qui régit sa puissance...??

Anatomie des fibres nerveuses

PAS DE DOULEUR



**SENSIBILITE
+
MOTRICITE
PRESERVEES**

Bonne concentration
des AL pour l'analgésie péridurale



Puissance utilisée par les mélanges
de PCEA utilisés actuellement

Les AL bloquent la conduction nerveuse

AL très peu concentré → aucun effet

AL très concentré → effet très puissant

Comment contribuer à diminuer le ressenti de médicalisation ? (4^{ème} étape)

*Aider à comprendre comment gérer facilement
la PCEA en salle de naissance...*



Exemple d'information synthétique sur la gestion de la PCEA en salle de naissance :

1



« Les appuis, c'est pas pour avoir du produit
C'est pour dire à la machine que vous avez mal »

2

OBJECTIF DE TOUTE PERIDURALE
(même la nuit) = COMPROMIS



3

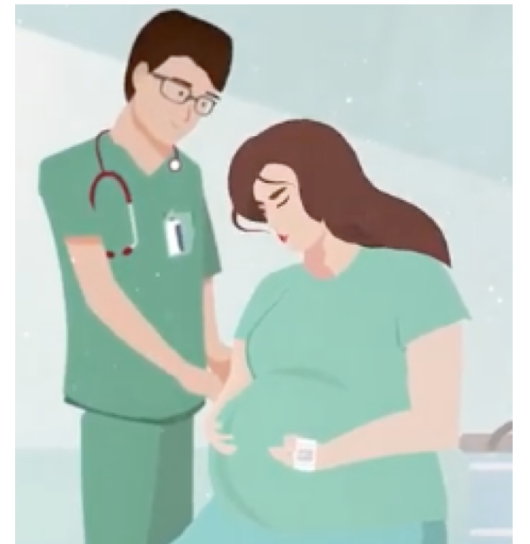
« Si vous n'êtes pas satisfaite des effets
(trop dosée ou pas assez dosée),
vous appelez l'équipe d'anesthésie »

Changera les paramètres de la machine

Changera la puissance du produit

Comment contribuer à diminuer le ressenti de médicalisation ? (5^{ème} étape)

*Accompagner la pose de péri en laissant de
côté le plus possible l'aspect technique...*



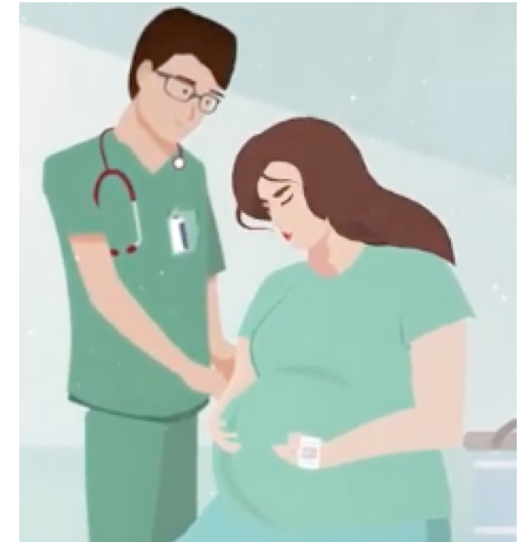
Exemple d'accompagnement lors de la pose de péridurale

- Inviter l'accompagnant à rester pour soutenir activement la patiente
- Hypnose conversationnelle de base :
(surtout éviter les mots inutilement anxiogènes)
 - Je vous accompagne, votre conjoint vous soutient, vous êtes en sécurité
 - Prenez tranquillement la bonne position
 - On peut commencer? Si vous devez bouger, c'est OK... dites-le moi avant et on attend le temps qu'il faut
 - On y va... tout ce que vous pourrez ressentir d'inhabituel pendant la pose, c'est normal, rassurez-vous
 - Il est possible que vous ressentiez de petites sensations dans les jambes, ou pas...
 - Montrez-moi comment vous faites bouger vos orteils... Parfait!



Au total...

- L'analgésie péridurale médicalise incontestablement l'accouchement physiologique
- Mais il est possible de diminuer fortement le ressenti de cette médicalisation
- En mettant l'expertise technique et humaine des équipes au service :
 - d'une bonne compréhension de son fonctionnement
 - d'un accompagnement bienveillant et personnalisé de la patiente



55^{ÈME} Congrès National du

CARO

CLUB D'ANESTHÉSIE RÉANIMATION EN OBSTÉTRIQUE

MARSEILLE

WORLD TRADE CENTER
2 Rue Henri Barbusse, 13001 Marseille

12 & 13 MAI 2023

> COMITÉ LOCAL
D'ORGANISATION

Pr Laurent Zieleskiewicz
Pr Marc Leone
Dr Alexandre Lopez

> ORGANISATION GÉNÉRALE :
MD EVENTS

24 Rue du Pérou 63000 Clermont-Fd
Tél. : 04 73 36 94 64/ 06 43 05 35
90 Mail : margaux@events-md.fr

Caro
WWW.CARO-CONGRES.FR

Merci de votre attention !

Prochain congrès du CARO

Marseille (les 12 et 13 Mai 2023)