

## **Soulagement de la douleur au cours du travail**

Cette brochure a pour but de vous donner quelques informations sur la douleur au cours du travail menant à l'accouchement, et les différents moyens de la soulager. Des renseignements complémentaires vous seront apportés par l'équipe soignante qui vous prendra en charge sur les méthodes utilisées dans votre hôpital. Nous espérons que, ainsi informée et bénéficiant si besoin d'une méthode efficace de soulagement de la douleur, la naissance de votre bébé sera une expérience agréable.

### **Qu'allez-vous ressentir pendant le travail ?**

Vers la fin de la grossesse vous allez peut-être noter que votre utérus se contracte de temps en temps. Lorsque le travail menant à l'accouchement va débiter, ces contractions vont devenir plus régulières et plus intenses. Elles commencent alors à être douloureuses, comme la douleur éprouvée pendant les règles. Cette douleur va le plus souvent s'amplifier au fur et à mesure que le travail progresse. L'intensité de cette douleur est variable. Le premier accouchement est souvent le plus long et le plus difficile. De même lorsqu'il est nécessaire de déclencher artificiellement le travail ou de stimuler un travail trop lent, la douleur ressentie est parfois plus intense. Plus de 90% des femmes éprouvent la nécessité d'être soulagées de la douleur pendant leur travail.

### **Comment se préparer à l'accouchement ?**

Il est souvent profitable de suivre les cours de préparation à l'accouchement dispensés par les sages-femmes de votre hôpital. Nombreux sujets y seront abordés comme la grossesse, le travail, la façon de prendre soin de votre bébé. De plus les sages-femmes vont vous expliquer à quoi vous attendre quand vous allez arriver à l'hôpital ainsi que les différentes procédures dont vous pouvez avoir recours au cours du travail. Le fait d'être informée de ce qui peut se passer le jour de l'accouchement vous rendra moins anxieuse. Dans le même but, nous vous conseillons d'effectuer une visite prénatale de votre hôpital. Pendant votre grossesse les sages-femmes vont vous expliquer comment vous relaxer, vous mouvoir, quelles sont les bonnes positions à adopter afin de minimiser les douleurs de dos et d'articulations classiques pendant et après la grossesse. De même, elles vous montreront comment contrôler votre respiration le jour de l'accouchement et différents autres moyens pouvant vous aider à mieux supporter les contractions. Pendant ces cours on abordera aussi les différentes méthodes utilisées pour soulager la douleur au cours du travail. Pour de plus amples informations et savoir si ces méthodes vous sont adaptées, vous pouvez demander à consulter un médecin anesthésiste, médecin spécialisé dans l'application de ces méthodes de soulagement de la douleur, comme la péridurale par exemple. Dans certains hôpitaux les médecins anesthésistes dispensent des cours sur ces différentes techniques aux femmes enceintes et à leur partenaire.

## **Quelles sont les différentes méthodes disponibles pour soulager la douleur ?**

Il existe de nombreux moyens pour vous aider à supporter la douleur. Le soutien de votre partenaire est d'une aide inestimable. Savoir se relaxer est important : écouter de la musique, faire une petite marche peuvent vous aider. Prendre un bain chaud ou bénéficier d'un massage de votre dos en particulier, peut également atténuer la douleur.

Il est difficile de savoir à l'avance quelle méthode de soulagement vous sera la mieux adaptée. La sage-femme qui va vous assister dans votre accouchement est la meilleure personne pour vous conseiller. Voici quelques informations sur les principales méthodes (méthodes classiques et méthodes "non conventionnelles") qui peuvent vous être proposées.

### LES METHODES NON CONVENTIONNELLES

Il existe plusieurs façons pour vous aider à supporter la douleur au cours du travail, spécialement la douleur de début de travail. Ce sont par exemple les méthodes "non conventionnelles" énumérées ci-dessous.

- Aromathérapie
- Homéopathie
- Réflexologie
- Hypnose
- Herbalisme
- Acupuncture

Même si l'on ne sait pas précisément évaluer l'importance du soulagement qu'elles procurent, certaines personnes trouvent parmi ces méthodes une aide appréciable. Vous pouvez demander si certaines d'entre-elles sont utilisées dans votre hôpital.

### LES METHODES CLASSIQUES

#### 1. **T.E.N.S** (Stimulation Nerveuse Electrique Transcutanée)

- Un courant électrique doux est transmis par 4 électrodes placées dans votre dos. Ceci va induire quelques picotements. Vous pouvez vous-même contrôler l'intensité du courant administré.
- Ce système peut être efficace spécialement au début du travail, en particulier contre les douleurs de dos. Il est possible de louer cette machine (parfois

directement à votre hôpital) et commencer à l'utiliser chez vous dès les premières contractions.

- Ce système est absolument sans danger pour votre bébé.

Alors qu'il est possible de supporter la douleur du début de travail qu'avec l'aide du T.E.N.S, vous avez de grandes chances d'avoir recours à d'autres techniques de soulagement au fur et à mesure que le travail progresse.

---

[page 5](#)

## 2. **L'Entonox** (50% protoxyde d'azote, 50% oxygène, parfois appelé *gaz*)

- Vous allez respirer l'Entonox au moyen d'un masque ou à l'aide d'un embout placé dans votre bouche.
- C'est un moyen simple d'utilisation, rapide à agir et dont l'effet se dissipe en quelques minutes.
- Il peut parfois engendrer pour un court moment une sensation d'étourdissement ou quelques nausées.
- Il n'est pas nocif pour votre bébé. Au contraire, l'apport d'oxygène peut même lui être bénéfique.
- Il vous soulagera de la douleur, sans parfois la faire disparaître totalement.
- Il peut être utilisé à n'importe quelle phase du travail.

Vous contrôlerez vous-même la quantité de gaz respiré. ***Pour obtenir un effet optimal, le moment où l'Entonox est inhalé est important.*** Il est conseillé de commencer à respirer l'Entonox dès que le début de la contraction. Vous bénéficierez ainsi du maximum de son effet au sommet de la contraction. Il n'est pas nécessaire d'utiliser l'entonox entre les contractions, ce d'autant plus que son utilisation sur une longue période pourrait vous donner des sensations de vertige. Dans certains hôpitaux d'autres substances peuvent être ajoutées à l'Entonox pour le rendre plus efficace, mais cela peut générer un état de somnolence.

---

[page 6](#)

## 3. **La Pethidine**

- La Pethidine est administrée par la sage-femme, généralement par injection intramusculaire.
- Elle rend souvent somnolente, mais d'un autre côté vous détache de la douleur.
- Elle peut induire des nausées ou vomissements. Dans ce cas un traitement vous sera prescrit pour réduire cet effet.

- Elle ralentit la vidange de l'estomac ce qui peut poser problème en cas de nécessité d'anesthésie générale. Vous devrez donc de rester à jeun en cas de prise de Pethidine. De même un accouchement en piscine sera contre-indiqué.
- Elle peut rendre votre bébé somnolent auquel cas un antidote lui sera injecté dès la naissance. Ce n'est dans le seul cas où la péthidine est administrée juste avant la naissance que les conséquences sur votre bébé seront minimales.
- Elle retarde la mise en route de l'allaitement maternel.
- Elle est moins efficace sur la douleur que l'Entonox.

Bien que la Pethidine ait moins d'effet sur la douleur que l'Entonox, de nombreuses femmes lui trouvent un effet plus relaxant, permettant de gérer la douleur ; D'autres par contre seront déçues par l'effet de ce médicament.

Enfin pour un effet plus rapide, la Pethidine peut également être administrée directement par voie veineuse, et dans certains hôpitaux par l'intermédiaire d'une machine appelée PCA (= Analgésie Contrôlée par le Patient). La PCA permet de vous auto-administrer la Pethidine en petites quantités, à l'aide d'un bouton presseur, chaque fois que la douleur se fait ressentir.

#### Autres drogues administrées par injection

La Pethidine est une drogue dont la prescription et l'administration peuvent être faites par les sages-femmes. Par ailleurs, de nombreuses autres drogues sont utilisées pour soulager la douleur au cours du travail. Il faut au moins citer la Diamorphine, le Fentanyl, et le Meptazinol, que certains services considèrent plus efficaces que la Pethidine. Leur mode d'action est semblable à celui de la Pethidine.

---

[page 7](#)

#### **4. La péridurale**

- C'est une méthode de soulagement de la douleur plus complexe. Elle nécessite la mise en place d'un fin tuyau, appelé cathéter, dans votre dos. Elle est réalisée par un anesthésiste.
- Elle peut faire baisser la pression artérielle.
- Elle peut générer des maux de tête.
- Elle a peu de conséquences sur votre bébé.
- C'est la technique la plus efficace pour soulager la douleur.

#### Qui peut bénéficier d'une péridurale ?

La plupart des patientes peuvent bénéficier d'une péridurale. Cependant certaines anomalies de coagulation du sang ou certaines complications de la grossesse peuvent la contre-indiquer. Si vous avez un travail long ou compliqué, votre obstétricien ou votre

sage-femme va vous la recommander. En effet dans ces cas précis, la péridurale vous sera bénéfique ainsi qu'à votre bébé.

### Qu'est-ce que cela implique ?

Une perfusion de fluide va tout d'abord être mise en place au niveau d'une veine de votre bras. Elle peut être utile durant le travail pour différentes raisons. Puis l'anesthésiste va vous demander de faire le dos rond, soit couchée sur le côté, soit en position assise. Il va nettoyer votre dos et injecter sous la peau un anesthésique local rendant la pose de la péridurale peu douloureuse. Un petit tuyau (cathéter) est positionné dans votre dos près des nerfs qui transmettent la douleur de l'utérus. Une attention particulière est portée afin d'éviter la ponction du sac de liquide qui entoure la moelle épinière. Cette ponction accidentelle pourrait par la suite être responsable de maux de tête. C'est pourquoi il est important de ne pas bouger lorsque l'anesthésiste pose la péridurale. Quand le cathéter est en place vous redevenez libre de pouvoir bouger.

Un anesthésique local sera alors injecté au travers du cathéter pour vous soulager de la douleur. Cette injection se fait soit de façon continue à l'aide d'une pompe, soit de manière discontinue chaque fois que la douleur réapparaît. Il faut compter environ 20 minutes avant que la péridurale fasse effet. La sage-femme surveillera, tout comme l'anesthésiste, l'efficacité de la péridurale. Votre tension sera également contrôlée régulièrement. De temps en temps la péridurale n'est pas totalement efficace du premier coup et des ajustements seront alors nécessaires.

---

page 8

### Quels en sont ses effets ?

- Il est aujourd'hui possible de soulager de la douleur sans engendrer d'engourdissement ou lourdeurs aux jambes, en d'autres termes de réaliser une péridurale ambulatoire.
  - La péridurale ne devrait pas vous rendre malade ou nauséuse, de même elle n'a pas d'action néfaste sur la vidange de l'estomac.
  - Parfois elle entraîne une diminution de la tension artérielle, ce pourquoi la mise en place initiale de la perfusion est nécessaire.
  - Elle peut au départ générer quelques tremblements qui devraient s'arrêter rapidement.
  - Elle peut prolonger la deuxième partie du travail ou diminuer l'envie de pousser, mais après quelques temps les contractions utérines devraient suffire à accoucher votre bébé. Vous avez autant de chance d'avoir un accouchement normal avec ou sans péridurale.
  - La péridurale permet d'atténuer une grande partie du stress lié au travail ce qui est bénéfique pour votre bébé.
  - L'allaitement n'est pas compromis, au contraire.
-

- Dans l'ensemble du pays il y a environ une chance sur 100 que la péridurale soit responsable de maux de tête. Ce taux varie d'un hôpital à l'autre. Vous pouvez demander quel est le taux dans votre hôpital. Un traitement spécifique de ces maux de tête existe et vous pourrez, si besoin, en bénéficier.
- Avoir mal au dos durant la grossesse n'est pas rare et continu souvent quelques temps après l'accouchement. Il est maintenant prouvé que la péridurale ne cause pas de douleur de dos chronique. Par contre vous allez ressentir certainement une petite douleur locale autour du point de ponction de la péridurale, pendant un jour ou deux.
- Environ une patiente sur 2000 va ressentir, après l'accouchement, des picotements ou des fourmillements au niveau d'une jambe. Ce type de problème est plus souvent lié à l'accouchement lui-même qu'à la péridurale. D'autres problèmes plus sérieux peuvent être la conséquence de la péridurale mais sont encore plus rares.

#### Que se passe-t-il en cas d'intervention chirurgicale ?

Si un accouchement par césarienne ou par forceps est nécessaire, l'utilisation de la péridurale peut éviter une anesthésie générale. En effet on injectera dans ce cas, dans le cathéter de péridurale, un anesthésique local plus puissant ou autre drogue soulageant la douleur afin de fournir une anesthésie adéquate pour votre opération. Ceci est plus sûr pour votre bébé qu'une anesthésie générale.

#### **5. Qu'est-ce qu'une rachianesthésie ?**

La péridurale est plutôt longue à agir, particulièrement si elle est mise en place en fin de travail. Par contre, en injectant directement les drogues anesthésiques dans le sac de qui entoure les nerfs responsables des douleurs utérines, on obtient une anesthésie plus rapide. Cette technique d'anesthésie est appelée rachianesthésie. Une plus petite aiguille est utilisée pour faire la rachianesthésie que celle utilisée pour la péridurale. Ceci diminue le risque de maux de tête après injection. La rachianesthésie est la méthode de choix dans le cadre d'une césarienne. Dans certains hôpitaux la rachianesthésie ou la combinaison rachianesthésie -péridurale est utilisée pour le soulagement de la douleur au cours du travail.

---

*Bibliographie*

**Valeur relative des différents types d'analgésiques**

- Chamberlain G.....
- .....
- ....Anaesthesia 1993 ;48 :369-72

**Effets de la péridurale sur le travail et l'accouchement**

- Halpern SH...
- .....
- .....Am J Obstet Gynecol 1999 ;180 :970-7

**Effets sur le bébé**

- Reynolds F...
- .....
- .....Anesth Analg 1996 ;82 :1166-9

**Effet sur le transit gastro-intestinal**

- Petring OU....
- .....Lancet 1975 ;i :890-3

**Incidence des complications**

i Effet sur la mobilité

- Russel...
- Collis

ii Les maux de tête

- Gleeson...
- Paech...

iii Les douleurs dorsales

- Russel...
- .....
- Loughnan...

**Les complications neurologiques liées à l'accouchement**

- Holdcroft....
  - ....
  - Loo CC...
-

page 12 (Back page)

- Les informations fournies par ce fascicule sont basées sur de solides références; Celles-ci peuvent être retrouvées dans les publications listées en pages 10 et 11.
- Des informations complémentaires sont disponibles dans une vidéo : '***Coping with labour pain***' (***Comment faire face à la douleur au cours du travail***). Celle-ci est produite par l' « Obstetric Anaesthetists' Association ». Demandez à votre sage-femme ou votre anesthésiste.
- Il existe également un fascicule intitulé '***Deciding to have an epidural***' (***Décider d'avoir une péridurale***) produit par Portex qui apporte de plus amples renseignements sur la péridurale et la rachianesthésie.

Produit par un sous-comité de l' « Obstetric Anaesthetists' Association » après consultation de ses membres, consultation de sages-femmes et autres professionnels, et de groupes de femmes.

Vous pouvez obtenir d'autres copies de ce fascicule en contactant le secrétariat de l' « Obstetric Anaesthetists' Association ». Il est également disponible soit en anglais soit dans d'autres langues sur le site internet de l'association :

OAA Secretariat  
PO Box 3219, Barnes  
London SW13 9XR

Tel : +44 (0)20 8741 1311  
Fax : +44 (0)20 8741 0611

Email : [secretariat @ oaa-anaes.ac.uk](mailto:secretariat@oaa-anaes.ac.uk)

Web : [www.oaa-anaes.ac.uk](http://www.oaa-anaes.ac.uk)

Seconde édition imprimée en septembre 2001