



Des données probantes.  
Des décisions éclairées.  
Une meilleure santé.

Ressources associées au Coronavirus (COVID-19) (/fr/coronavirus-covid-19-cochrane-resources-and-news)

## Manger et boire pendant le travail

Dans certaines cultures, de la nourriture et des boissons sont consommés durant le travail pour l'alimentation et le confort afin de répondre aux exigences du travail. Cependant, dans de nombreux environnements d'accouchement, l'ingestion orale est restreinte en réaction aux travaux de Mendelson dans les années 1940. Mendelson a indiqué qu'au cours d'une anesthésie générale, il existait un risque accru de pénétration du contenu de l'estomac dans les poumons. La nature acide du liquide de l'estomac et la présence de particules de nourriture étaient particulièrement dangereuses et pouvaient éventuellement conduire à une grave maladie pulmonaire ou au décès. Depuis les années 1940, l'anesthésie obstétrique a considérablement changé, elle dispose de meilleures techniques d'anesthésie générale et utilise davantage l'anesthésie locale. Ces avancées et les notifications des femmes indiquant qu'elles trouvaient les restrictions désagréables ont conduit à des recherches examinant ces restrictions. De plus, un mauvais équilibre nutritionnel peut être associé à un travail plus long et plus douloureux et le jeûne ne garantit pas un estomac vide ou moins d'acidité. Cette revue a examiné toutes les restrictions concernant les liquides et la nourriture pendant le travail comparé aux femmes pouvant manger et boire. La revue a identifié cinq études, impliquant 3 130 femmes. La plupart des études avaient examiné la recommandation de certains aliments spécifiques, bien qu'une étude ait laissé les femmes choisir ce qu'elles souhaitaient manger et boire. La revue n'a trouvé aucun bénéfice ni aucun préjudice pour la restriction relative à la nourriture et aux liquides pendant le travail chez les femmes ayant peu de chances de nécessiter une anesthésie. Aucune étude portant sur des femmes ayant un risque accru de nécessiter une anesthésie n'a été trouvée. Aucune des études n'a examiné l'avis des femmes concernant les restrictions relatives aux liquides et à la nourriture pendant le travail. Par conséquent, au vu de ces résultats, les femmes devraient avoir le droit de manger et de boire, ou non, pendant le travail, selon ce qu'elles souhaitent.

### Conclusions des auteurs:

Du fait que les preuves ne montrent pas de bénéfices ni de préjudices, la restriction relative aux liquides et à la nourriture pendant le travail pour les femmes présentant un faible risque de complications n'est pas justifiée. Aucune étude n'a examiné spécifiquement les femmes présentant un risque accru de complications, il n'y a donc pas de preuves pour soutenir ces restrictions dans ce groupe de femmes. En raison des preuves contradictoires concernant les solutions riches en glucides, des études supplémentaires doivent être conduites et il est essentiel que ces futures études évaluent l'avis des femmes.

[Lire le résumé complet...](#)

**Contexte:**

Les restrictions relatives aux liquides et à la nourriture pendant le travail sont une pratique courante dans de nombreux environnements d'accouchement, certaines femmes n'étant autorisées qu'à boire quelques gorgées d'eau ou à ingérer des copeaux de glace. La restriction de l'ingestion orale peut être désagréable pour certaines femmes et peut avoir un effet négatif sur la façon dont elles vivent l'accouchement.

**Objectifs:**

Déterminer les bénéfices et les préjudices de la restriction de l'ingestion orale de liquides ou de nourriture pendant le travail.

**La stratégie de recherche documentaire:**

Nous avons effectué des recherches dans le registre des essais cliniques du groupe Cochrane sur la grossesse et la naissance (30 juin 2013) et dans les références bibliographiques des études trouvées.

**Critères de sélection:**

Les essais contrôlés randomisés (ECR) et les quasi-ECR portant sur la restriction des liquides et de la nourriture pour les femmes pendant le travail comparé aux femmes autorisées à manger et à boire.

**Recueil et analyse des données:**

Deux auteurs de la revue ont indépendamment évalué les études en vue de leur inclusion, évalué les risques de biais et extrait des données.

**Résultats principaux:**

Nous avons trouvé 19 études, sur lesquelles nous avons inclus cinq études, portant sur 3 130 femmes. Nous avons exclu huit études, une est en attente de classification et cinq sont en cours. Toutes les études incluses examinaient des femmes en travail actif présentant un faible risque de nécessiter une éventuelle anesthésie générale. Une étude examinait une restriction complète versus autoriser les femmes à manger et boire à volonté ; deux études examinaient l'eau seulement versus donner aux femmes des liquides et aliments spécifiques et deux

études examinaient l'eau seulement versus donner aux femmes des boissons riches en glucides.

S'agissant de la comparaison de restrictions concernant les liquides et la nourriture versus des femmes recevant une certaine alimentation pendant le travail, la méta-analyse a été dominée par une étude conduite dans un environnement hautement médicalisé. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée en termes de : césariennes (risque relatif (RR) moyen 0,89, intervalle de confiance (IC) à 95 % 0,63 à 1,25, cinq études, 3 103 femmes), accouchements par voie basse opératoire (RR moyen 0,98, IC à 95 % 0,88 à 1,10, cinq études, 3 103 femmes) et scores Apgar inférieurs à sept à cinq minutes (RR moyen 1,43, IC à 95 % 0,77 à 2,68, quatre études, 2 902 nouveau-nés), ni concernant aucun des autres critères de jugement évalués. L'avis des femmes n'a pas été évalué. Les données combinées ont été insuffisantes pour évaluer l'incidence du syndrome de Mendelson, un critère de jugement extrêmement rare. D'autres comparaisons ont montré des résultats semblables, à l'exception d'une étude ayant rapporté une augmentation significative des césariennes pour les femmes prenant des boissons riches en glucides pendant le travail comparé à de l'eau uniquement, mais ces résultats doivent être interprétés avec prudence, car les échantillons étaient de petite taille.

[./#facebook](#)

[./#twitter](#)

[./#whatsapp](#)

[./#email](#)



[https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.cochrane.org%2Ffr%2FCD003930%2FPREG\\_manger-et-boire-pendant-le-travail&title=Manger%20et%20boire%20pendant%20le%20travail](https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.cochrane.org%2Ffr%2FCD003930%2FPREG_manger-et-boire-pendant-le-travail&title=Manger%20et%20boire%20pendant%20le%20travail)

**Les traductions sur ce site ont été rendues possibles grâce à la contribution financière du Ministère français des affaires sociales et de la santé et des instituts publics de recherche canadiens.**

**Date de publication:**

22 août 2013

**Auteurs:**

Singata M, Tranmer J, Gyte GML

**Groupe de Revue Principal:**

[Pregnancy and Childbirth Group \(http://pregnancy.cochrane.org\)](http://pregnancy.cochrane.org)

Singata M, Tranmer J, Gyte GML. Restricting oral fluid and food intake during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8. Art. No.: CD003930. DOI: 10.1002/14651858.CD003930.pub3