

# Péridurale

L'analgésie péridurale est une technique d'anesthésie qui consiste à injecter des anesthésiques locaux dans la partie basse de la colonne vertébrale. Les drogues injectées imprègnent les racines nerveuses à leur sortie de la moelle épinière. On perd ainsi la sensibilité thermique, puis douloureuse, puis tactile et enfin complète. Le but est donc d'insensibiliser toute la partie inférieure du corps. C'est un acte médical lourd qui nécessite un médecin anesthésiste.

On s'en sert dans les opérations chirurgicales des jambes et du ventre lorsque qu'une anesthésie générale n'est pas nécessaire, ce qui est un bien. On s'en sert également dans les accouchements de façon quasi systématique (60 à 70% des accouchements), parce qu'à notre époque, il faut quand même être cinglée pour vouloir accoucher dans la douleur! En plus cela facilite la surveillance pour le personnel hospitalier (moins de surveillance, ils peuvent gérer plusieurs accouchements en même temps, accélérer le travail artificiellement ça fait pas plus mal)

C'est incontestable, avec une péridurale, on n'a plus mal et en plus ça facilite la dilatation du col... mais a-t-on vraiment la possibilité de faire autrement? La préparation à l'accouchement à la maternité prépare à l'idée du « pack accouchement » dont la péridurale fait partie. Et personne ne prend la peine de nous expliquer quels sont les risques, les conséquences et quelles sont les autres solutions possibles...

Tout d'abord, la péridurale n'est pas efficace dans 100 % des cas. (10 à 25% échecs) Une même dose d'anesthésique peut donner des effets différents d'une patiente à l'autre, ce qui explique que c'est très difficile à doser. Elle peut aussi ne faire effet que sur la moitié du corps, provoquer des démangeaisons, des nausées, vomissements, de la fièvre et fréquemment des maux de dos et de tête. Et oui c'est un médicament donc il y a des effets secondaires!

Ensuite, la péridurale ralentit le travail. Comme cela entraîne une suppression des sensations et du réflexe de poussée, on ne ressent pas ou moins la nécessité de pousser au moment de l'expulsion. On ne sent plus si on doit faire pipi ou pas donc il y a de fortes chances pour qu'on subisse la pose d'une sonde urinaire.

De plus, la péridurale relâche les muscles, il y a moins de contractions et un manque de tonus dans les muscles qui guident le bébé vers la sortie (plancher pelvien). Cela amène souvent l'équipe médicale à faire une perfusion d'ocytocine pour relancer les contractions et il y a plus de risque (X2 ou 3) de devoir avoir recours au forceps ou ventouse + épisiotomie. Selon plusieurs études, le nombre des césariennes a également augmenté avec l'utilisation de l'analgésie épidurale.

Tout cela est aggravé par le fait qu'avec une péridurale, on est forcément à plat dos, ce qui est une position anti-physiologique pour accoucher: le poids de l'utérus écrase les vaisseaux qui alimentent le fœtus en oxygène, il n'y a pas de place pour le basculement de l'articulation sacro-lombaire, il n'y a pas d'action de la pesanteur pour faciliter la descente du bébé dans le bassin. (Ceci est à nuancer car dans certaines maternités de pointe, il est possible d'être sur le côté voire même de pouvoir marcher avec la péridurale... )

Les substances injectées font baisser la tension artérielle, on vous fait donc une perfusion pour la faire remonter. Le bébé, toujours relié à sa maman à ce moment là, subit lui aussi ces variations de tension artérielle. Les drogues se retrouvent en quantité non négligeables chez le bébé après la naissance ce qui entraîne souvent une mauvaise prise en bouche du sein, des troubles de la succion, et donc une difficulté de mise en place de l'allaitement. Parfois, on observe aussi de la fièvre chez le nouveau-né.

Mais surtout, et avant tout, l'analgésie péridurale transforme un événement physiologique, naturel, normal en un acte médical.

On devient « patiente » sous contrôle de la compétence médicale et non plus actrice de son accouchement. On est enfermée dans un rôle où on nous explique ce qu'on doit faire pour bien accoucher, puis pour bien s'occuper de son enfant... comment se sentir mère avec tout ça? Etre actrice de son accouchement permet de se sentir compétente, d'être à l'écoute de soi pour ensuite nouer des liens plus facilement avec son bébé. L'équipe médicale est là pour soutenir les compétences que la maman a pour accoucher et s'occuper de son enfant, pas pour lui expliquer comment faire...

De là à dire qu'il y a des « avantages » à souffrir lors de l'accouchement, il n'y a qu'un pas... que je franchis!:

Si la mère ressent la douleur, son corps produit des endorphines, qui passent le placenta et aident le bébé à faire face à l'accouchement, car le bébé lui ne sait pas encore produire des endorphines. Endorphines qui favorisent également la maturation pulmonaire, facilitent la lactation et l'attachement mère-bébé.

Cependant, l'accouchement est un acte très douloureux, ne nous voilons pas la face, et juste se dire « je ne veux pas de ces drogues ni pour moi, ni pour mon bébé » n'est pas forcément suffisant pour surmonter la douleur de ce moment.

Il est très important que l'on soit soutenue, accompagnée dans ce moment par le papa, la sage-femme, une amie...

Mis à part le soutien pendant le travail (le facteur le plus important), il existe d'autres méthodes naturelles pour soulager la douleur du travail: pouvoir choisir la position que l'on souhaite, (verticale, à quatre pattes, assise, debout ou marcher, monter/descendre les escaliers..), prendre une douche ou un bain ; le contact doux de la main (effleurements) d'un compagnon ou un massage aident souvent. Une bonne préparation à l'accouchement dans cette optique permet d'apprendre des techniques de respiration, de relaxation, de visualisation... tout cela participe également à aider le bébé à s'engager dans le bassin, à être bien

oxygéné et à arriver dans de bonnes conditions.

En résumé, après avoir lu ces quelques lignes, vous avez quelques éléments pour faire un vrai choix, en connaissance de cause (vous pouvez aussi aller faire un petit tour sur les liens du site pour un complément d'information). La péridurale a des avantages certains, et peut permettre aux femmes de vivre leur accouchement de façon moins douloureuse, en restant centrée sur ses sensations: mieux vaut une péridurale dosée raisonnablement, qu'une femme dépassée par la douleur qui ne garde qu'un souvenir horrible de son accouchement... sachez cependant que le dosage dépend énormément des réactions individuelles, des maternités et des équipes. Il est difficile de savoir lorsque vous demandez une péridurale si cela vous aidera à surmonter la douleur ou vous anesthésiera complètement ou même vous paralysera les jambes... il est donc très important, si vous faites ce choix de faire part de vos désirs et d'échanger avec l'équipe médicale pour que vous puissiez vivre au mieux votre accouchement.

Pour ma part j'ai fait mon choix et je vous jure, en étant à l'écoute de ses sensations, en se faisant confiance, en étant soutenue, en s'étant préparée (et en ayant un accouchement sans complications, ce qu'on ne choisit pas par contre), c'est possible de se passer de la péridurale et c'est un merveilleux souvenir!

Céline