







reflet de cygnes et paranoïac visage

ACCOUCHEMENT

Douleur ou quoi ?

Place de l'hypnose.

**« Je ne sais qu'une chose,
c'est que je ne sais rien. »**



A l'image de sa mère qui était sage-femme, SOCRATE se voulait un accoucheur des esprits en mettant en doute ses propres certitudes, comme celles de ses interlocuteurs.

Il ne cessait de les interroger pour leur montrer les contradictions de leur discours.

Il paiera de sa vie cette approche critique.

Pour éviter la cigüe, l'autohypnose !

L'accompagnement dans un souvenir d'apprentissage

C'est une approche du patient pour mettre en doute ses certitudes, lui faire découvrir ses préjugés, introduire un doute voulu, salutaire. Ce qui suggère que si on peut apprendre on peut aussi apprendre à réapprendre, ce à la lumière de ce que nous avons découvert depuis et en cas de fausse route, il est bien utile, peut être, parfois, d'apprendre à désapprendre.



Alors l'accouchement douloureux ou pas ?



- **Préjugés, certitudes, faire valoir, mimétisme, je l'ai vécu dans ma chair ... !**
- **Qui de l'entourage, a intérêt à ce que l'accouchement soit douloureux ?**
- **Surement pas la parturiente ! Quoi que ...**
- **Allons découvrir ce que nous disent les statistiques, les études randomisées en doubles et triple aveugle.**

Le docteur Hettelblad, en Suède, année 1980



- **A montré dans une étude que pour un *premier accouchement*, les femmes ont qualifié leur douleur de**
- **Très sévère dans 37% des cas,**
- **Sévère dans 35%,**
- **Modérées dans 28%.**
- **Il s'agit donc bien ici de primipares.**

le Docteur Bonica (1989), Aux Etats-Unis,

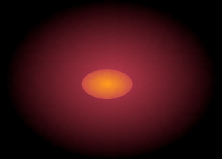


- **anesthésiste à l'origine de l'algologie, il trouve des résultats presque similaires.**
- **20% de douleurs très sévères,**
- **30% de douleurs sévères,**
- **35% de modérées et à remarquer :**
- **15% d'accouchements pratiquement sans douleur.**

Le doute toujours le doute.

Donc un constat obligé:

**La variabilité individuelle
dans le vécu d'un
accouchement est, on le
voit, très forte.**



Chesnut et ses collaborateurs, en 1987



- **Alors qu'ils travaillaient sur une étude destinée à évaluer les conséquences de la péridurale sur le taux d'extractions instrumentales de même :**
- **Ils s'intéressent aux taux de satisfaction de l'analgésie vécue par les femmes.**

Tout est relatif et encore ... ça dépend !



- **Ils réalisent alors la seule étude randomisée en triple aveugle (parturiente, accoucheur, anesthésiste) :**
- **Protocole : certaines recevront de la buvipicaïne-fentanyl et les autres, du sérum physiologique.**

Approcher la certitude



- **Le taux de satisfaction des deux groupes est respectivement de 96% et 98%.**
- **L'étude sera répétée en 1990 par les mêmes et dans les mêmes conditions : les résultats seront similaires.**

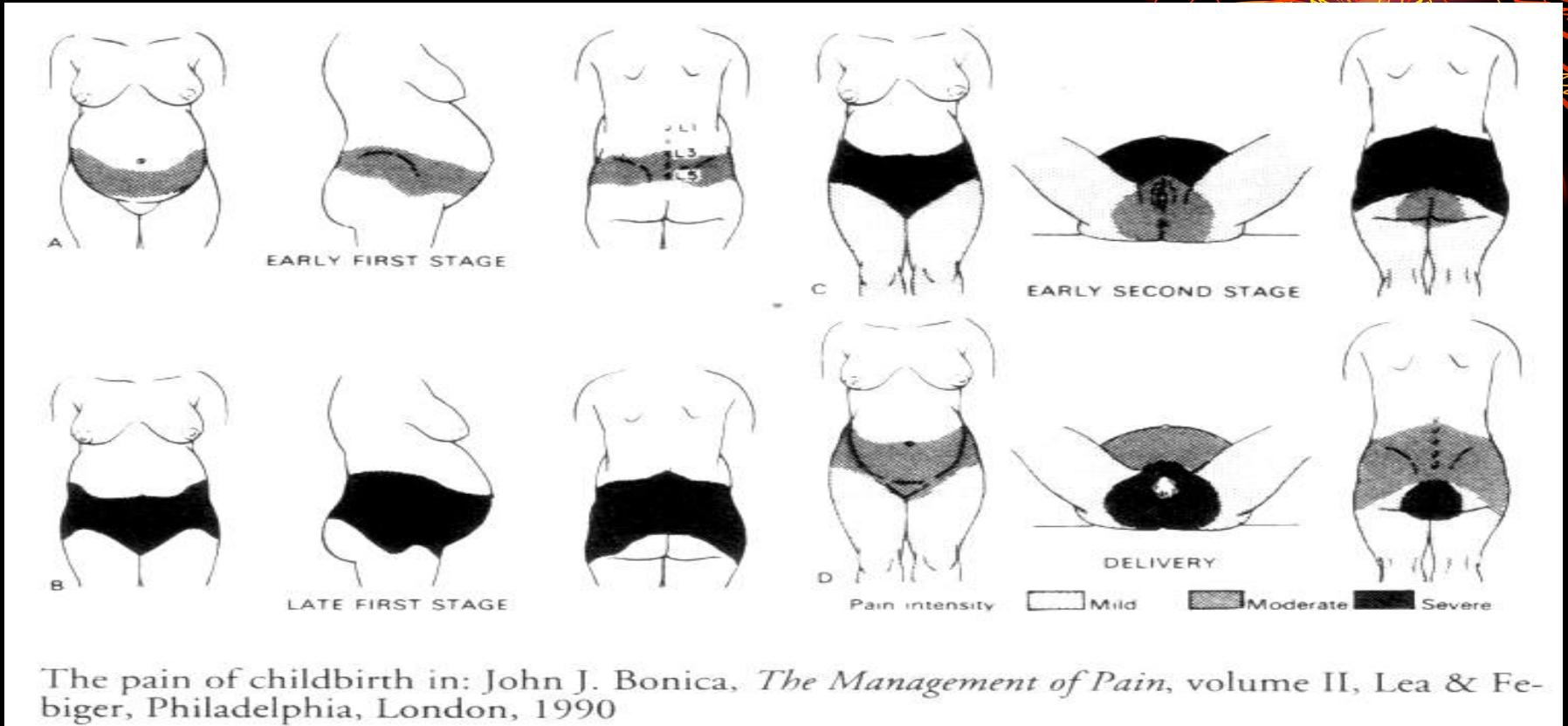
Claude-Emile Tourné

(2005)



- **Sur la base de ces travaux, ce gynécologue-obstétricien en conclut que la contraction de travail n'est pas dologigène.**
- **Est-ce vraiment le cas ?**

La localisation de la gêne va varier en fonction du stade du travail :



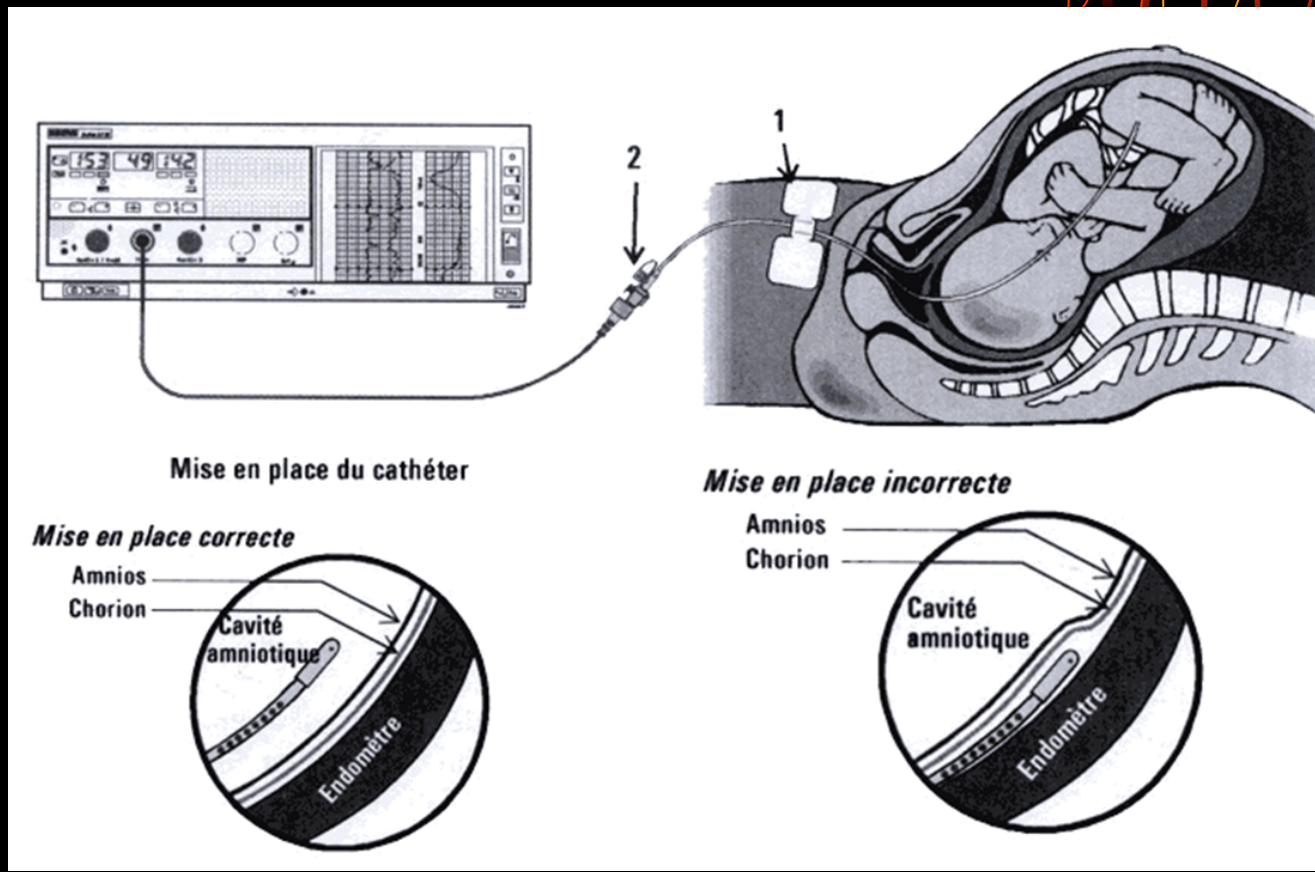
Au début du travail, les contractions sont en général ressenties plus comme un inconfort qu'une douleur véritable et la projection cutanée de cet inconfort se fera à prédominance antérieure ou postérieure en fonction de la position du fœtus. **Utilité ? Bascule du bassin !**

Les origines de la douleur en obstétrique



- **Techniquement, la douleur n'apparaît que pour une pression intra-amniotique de la contraction utérine supérieur à**
 - **15 mm de Hg.**
- **En conséquence, le début de la sensation douloureuse est différée par rapport au début des contractions.**

Capteur de pression interne



Preuve matérielle de l'efficacité de l'hypnose



- **Le seuil douloureux est à 15 mm de Hg.**

Donc

Au choix :

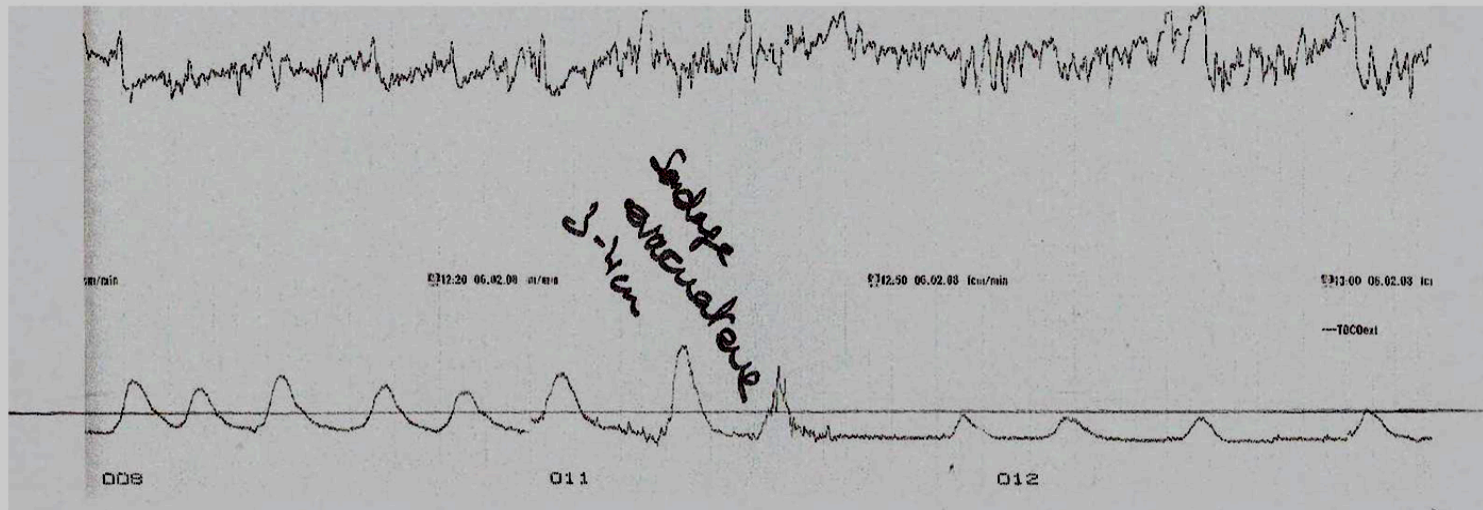
augmenter le seuil

Ou

Diminuer la contraction.

La conséquence du choix effectué par la parturiente sous hypnose.

La ligne tracée est à 15 mm de Hg



**Lorsque l'ombre
cache la proie il
arrive que l'on prend
la forêt pour l'arbre.**



Confusion confusionnante à remettre dans l'ordre.

Il ne faut pas prendre la proie pour l'ombre.

Un soleil pour tous. Une ombre pour chacun



C'EST L'ARBRE QUI CACHE LA FORÊT.

PRENEZ DU RECUL

Exclamation 1



- **Ils avaient peur d'avoir mal.**
- **Et que pensez-vous qu'il arriva ?**
- **Ils souffrirent !**

Exclamation 2



- **Ils ne savaient pas que c'était impossible.**
- **Alors ?**
- **Ils ont réussi.**
- **Incroyable !** **Non, évidence.**

Recherche pour demain



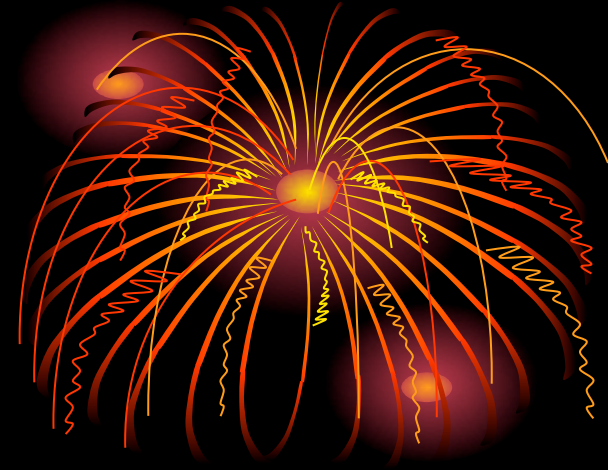
- **la douleur ne trouverait alors son origine que dans les facteurs culturels et environnementaux.**
- **La douleur serait donc réelle puisque ressentie mais elle serait produite par l'esprit. Intéressant !**

Se peindre le diable sur le mur !

- **En 1933, le Dr Read constate aussi ces inégalités mais il note en plus que**
- **les femmes calmes semblent moins souffrir que les femmes anxieuses.**
- **Il émet alors une hypothèse qui sera à la base du développement de l'accouchement « sans douleur » :**
- **il déduit que l'accouchement n'est que relativement peu douloureux en lui-même et que c'est l'émotion anxieuse qui est en grande partie responsable des algies.**



ALORS surprise !



- **II RESTE six DIAPOSITIVES**

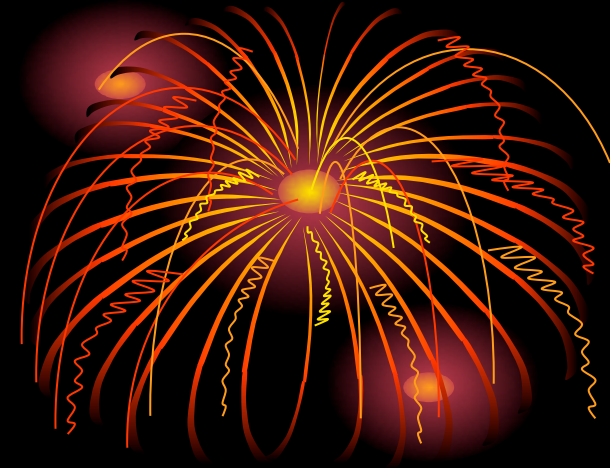
- **POUR CONCLURE**

En les attendant ...

- **Quelle est la route prise par nos amis russes ?**
- **Le Dr Bruno SUAREZ va nous le faire savoir :**
- **Changement de programme à 22 h 10. je termine ...**



Les dernières



• 1)

- **FACTEURS AUGMENTANT LA DOULEUR**

• 2)

- **Facteurs diminuant la douleur**

FACTEURS AUGMENTANT LA DOULEUR

Le stress	22%
L'intensité des contractions (ocytociques)	18%
Un mauvais accompagnement / équipe	14%
L'ignorance de ce qu'il se passe	11%
La fatigue	10%
L'agitation	7%
L'absence du conjoint	5%
L'immobilisation (péridurale)	5%
Un environnement étranger	4%
La médicalisation	3%

FACTEURS DIMINUANT LA DOULEUR

Un bon accompagnement / équipe	24%
--------------------------------	-----

La respiration	19%
----------------	-----

Une bonne information	16%
-----------------------	-----

La présence du conjoint	16%
-------------------------	-----

La confiance en soi	13%
---------------------	-----

La liberté de mouvements	9%
--------------------------	----

La non médicalisation	2%
-----------------------	----

Cours de préparation à la naissance



- **Sur la totalité des femmes interrogées, une grande majorité envisage d'avoir recours (ou a déjà recours, pour celles qui sont enceintes), à des séances de préparation à la naissance.**
- **D'autres sont encore indécises.**
- **Donc aucune retenue pour proposer l'hypnose afin d'apprendre ...**

L'autohypnose



**pour éviter avec l'équipe obstétricale
de prendre la place de l'étoile à 18 h à
80 Km/h**

La douleur de l'accouchement dans l'imaginaire des nullipares



Mémoire présenté et soutenu par

Audrey LAURENT

née le 26 mars 1983

**en vue de l'obtention du diplôme d'Etat
de sage-femme**

Année universitaire 2006-2007