

## Introduction

Ce document a pour but de vous donner une information sur la technique d'analgésie péridurale lors de l'accouchement, ses avantages et ses risques. Nous vous prions de le lire attentivement, et de répondre au questionnaire de santé ci-joint, puis de le rapporter lors de votre prochain contrôle de grossesse à la maternité. Si vous avez des questions supplémentaires concernant la péridurale, un médecin-anesthésiste prendra contact avec vous, et il vous sera possible de lui poser vos questions sur le sujet.

## Qu'est-ce que la péridurale?

C'est une technique d'analgésie qui permet de soulager efficacement les douleurs associées aux contractions. Pratiquée par un médecin-anesthésiste, son principe consiste à introduire par ponction dans le bas du dos un tuyau très fin près des nerfs centraux afin d'injecter un médicament (anesthésique local) qui va bloquer les nerfs responsables de la transmission de la douleur et de ce fait supprimer la perception douloureuse. **C'est à ce jour la méthode la plus efficace pour soulager les douleurs de l'accouchement**, et la majorité des patientes y ont recours.

## Accoucher avec ou sans péridurale?

La péridurale n'est pas obligatoire. Elle vous est offerte pour votre confort. Ce choix vous appartient. Dans certains cas cependant, afin de faciliter le déroulement de l'accouchement, le médecin-obstétricien, le médecin-anesthésiste ou la sage-femme pourra vous la recommander pour raison médicale.

## Y a-t-il des contre-indications à la péridurale?

OUI. Par exemple: troubles de la coagulation, prise d'anticoagulants, infection cutanée au niveau du dos, infection généralisée.

## Comment pose-t-on une péridurale?

Après vous avoir posé quelques questions et vérifié votre dossier, le médecin-anesthésiste vous installera au bord du lit soit sur le côté, soit en position assise. Il procédera à une désinfection

du bas du dos, à une anesthésie locale de la peau puis à l'introduction du cathéter dans l'espace péridural. Il sera alors important de ne pas bouger et d'informer le médecin lorsque vous aurez une contraction. La première dose d'anesthésique local injectée fera rapidement effet. Cet effet sera ensuite maintenu par administration continue d'un mélange analgésique dans le cathéter à l'aide d'une pompe (PCEA) vous permettant de gérer vous-même vos besoins (en appuyant sur un bouton-poussoir lorsque les douleurs réapparaissent). Après la naissance de votre enfant, le cathéter péridural sera retiré en salle d'accouchement par la sage-femme avant de vous laisser regagner votre chambre.

## Quelles sont les difficultés techniques possibles lors de la pose d'une péridurale?

Dans certaines situations comme par exemple la scoliose, la lordose ou l'excès de poids, il est parfois **difficile**, voire impossible, de poser la péridurale. D'autres traitements sont cependant alors possibles pour soulager les douleurs liées à l'accouchement. L'espace péridural contenant de nombreux vaisseaux sanguins, **il se peut que le cathéter s'introduise à l'intérieur de l'un de ces vaisseaux**. Dans une telle situation, le cathéter est retiré puis replacé à un autre niveau sans aucune conséquence pour vous.

## Y a-t-il des effets secondaires à la péridurale?

L'utilisation de la **péridurale** peut provoquer une **baisse de la pression artérielle** (hypotension). Dans ce cas un médicament vous sera administré pour faire remonter la pression à une valeur normale.

Une **sensation de lourdeur de l'une ou des deux jambes** peut se produire sous péridurale, rarement associée à une **difficulté à les bouger**. De ce fait, il est recommandé de ne pas se lever et marcher avec une péridurale (risque de chute). Bien que parfois un peu gênante, cette sensation est normale et disparaît rapidement après arrêt de la péridurale. Une **difficulté à uriner** peut se présenter sous péridurale (la vessie se retrouvant également anesthésiée). Lorsque la vessie est



pleine, un sondage est pratiqué par la sage-femme pour la vider (totalement indolore).

### **Quelles sont les complications possibles de la péridurale?**

Il arrive parfois qu'un cathéter mis correctement en place fonctionne mal, de façon asymétrique ou se soit déplacé. Dans ces cas-là, il est possible d'améliorer l'efficacité de la péridurale en manipulant le cathéter ou en réinjectant une dose supplémentaire de solution péridurale. Néanmoins, il peut arriver que le médecin anesthésiste soit amené à devoir reposer le cathéter.

Rarement (environ 1 péridurale sur 200), il se peut que l'aiguille perfore la membrane située juste après l'espace péridural (dure-mère). Cette **brèche de la dure-mère** peut provoquer 24 à 48 heures plus tard des maux de tête. Dans certains cas, ces maux de tête peuvent persister malgré le repos et les anti-douleurs et nécessiter alors un traitement spécifique, appelé « blood patch ».

La complication la plus redoutée est une atteinte nerveuse. Ces troubles sont généralement transitoires. En cas d'hématome épidural, une opération urgente peut alors se révéler nécessaire. En l'absence de troubles de la coagulation, cette complication est fort heureusement rarissime (1 péridurale sur 150'000).

### **Y a-t-il d'autres avantages de la péridurale?**

Dans certaines situations (non-progression du travail, souffrance fœtale, etc.), il se peut que les obstétriciens décident de pratiquer rapidement un forceps voire une césarienne en urgence. Au cas où une péridurale était déjà en place, cette dernière peut alors être utilisée comme technique anesthésique pour ces interventions.

### **La péridurale est-elle dangereuse pour le bébé?**

NON, car les produits anesthésiques injectés dans l'espace péridural agissent localement et ne diffusent qu'en quantité très faible dans le sang. De ce fait, une quantité infime du médicament passe à travers le placenta dans la circulation fœtale, sans conséquence pour le bébé.

### **La péridurale influence-t-elle le déroulement du travail?**

NON. Les faibles doses d'anesthésiques locaux utilisés actuellement permettent d'éviter une quelconque influence de la péridurale sur le déroulement du travail: la durée du travail reste dès lors inchangée, le recours à une instrumentation n'est pas plus fréquent et le taux de césariennes n'est également pas plus élevé sous péridurale.

### **EN CONCLUSION:**

- **La péridurale constitue actuellement la méthode la plus efficace pour soulager les douleurs liées à l'accouchement.**
- **La présence 24h/24 à la Maternité du CHUV d'un médecin-anesthésiste vous permettra, si nécessaire, de pouvoir en bénéficier jour et nuit.**
- **Les bénéfices apportés par la péridurale l'emportent nettement sur les effets secondaires et les faibles risques de complications.**

### **INFORMATION:**

- [www.sgar-ssar.ch](http://www.sgar-ssar.ch) (informations pour le non spécialiste)
- [www.oaa-anaes.ac.uk](http://www.oaa-anaes.ac.uk) (informations for mothers; traduction en 35 langues)