Un franc succès pour l'enquête CIANE

L'**enquête CIANE** a rencontré un franc succès dès son lancement, puisque 4400 femmes ont complété le questionnaire entre le 29 février et le 24 mars 2012. Elle fournit par ailleurs des résultats tout à fait concordants avec ceux de l'enquête nationale périnatale de 2010 sur les taux de **césarienne** après tentative de voie basse (10%), d'**épisiotomie** (44% chez les primipares, 17% chez les multipares), d'
extraction instrumentale
(15%) et de
déclenchement
(22%). 64% des réponses concernent des
accouchements
qui ont eu lieu entre 2009 et 2012 (28% entre 2005 et 2008; et 8% avant 2005); sauf indication contraire, les chiffres donnés plus bas sont calculés sur la période 2009-2012.

Une première analyse sur le déclenchement et l'accélération du travail

Partant sur ces résultats encourageants, le CIANE a décidé de se livrer à une première analyse des données sur le thème du déclenchement et de l'accélération du travail : ce sujet a récemment été mis sur le devant de la scène suite à la publication d'un article dans le BMJ Open d'une équipe de l'Inserm (1) montrant un lien entre accélération du travail et hémorragie du post-partum, et qui devrait être suivi dans les prochains mois d'un autre article sur les liens entre hémorragie du post partum et déclenchement.

Des lacunes majeures en matière d'information et de recueil du consentement

Un tiers des femmes dont l'accouchement a été déclenché disent ne pas avoir reçu d'information sur le déclenchement, les raisons justifiant d'y recourir, les conditions recommandées pour le pratiquer ; 36% d'entre elles disent ne pas avoir été sollicitées pour donner leur consentement.
La lecture des témoignages qu'elles ont laissés permet de préciser le tableau : beaucoup de femmes considèrent que si elles avaient été correctement averties des conséquences possibles du déclenchement, elles s'y seraient opposées ; un certain nombre d'entre elles font état de pratiques inacceptables puisque, non seulement on ne leur demande pas leur consentement mais elles ne sont même pas informées du déclenchement avant sa réalisation.

Une administration d'ocytocine en partie à l'insu des femmes

En ce qui concerne l'accélération du travail, une analyse rigoureuse des données permet de penser que l'administration d'ocytocine se fait à l'insu des femmes dans près d'un tiers des accouchements non déclenchés. Cependant même celles qui ont été informées de l'administration d'ocytocine n'ont pas, et de loin, toujours pu exprimer leur accord: 55% d'entre elles disent que l'on n'a pas demandé leur consentement.

Davantage d'interventions et une moindre satisfaction

Les accouchements déclenchés sont aussi associés à une augmentation significative des autres interventions : taux de césarienne multiplié par 2,4 ; 30% d'épisiotomie en plus, 50% de forceps/ ventouse/ spatules en plus (sur l'ensemble des accouchements toutes dates confondues). Par ailleurs, tant le déclenchement que l'administration d'ocytocine sont associés à une dégradation de la manière dont les femmes vivent leur accouchement (toutes dates confondues) : les femmes ayant subi l'une ou l'autre de ces interventions sont pratiquement deux fois plus nombreuses que les autres à dire qu'elles ont plutôt mal ou très mal vécu leur accouchement (aux alentours de 30% / 15%).

Pour une évaluation des pratiques de déclenchement

Notons enfin que les déclenchements sont justifiés par les professionnels à 34% par des dépassements de terme, à 62% par d'autres raisons médicales, à 2% par des raisons d'organisation. 2% des femmes seulement demandent à être déclenchées pour des raisons personnelles. Autrement dit, 20% de l'ensemble des accouchements seraient déclenchés pour des motifs médicaux, ce qui paraît important: une extension des études menées en 1999 par Goffinet et al. (2), puis en 2003 (3) – qui ont conclu à l'importance des pratiques de déclenchement contraires aux données de la science – sur les raisons qui poussent au déclenchement nous paraît à ce stade nécessaire. Il est en effet temps d'évaluer sereinement la pratique du déclenchement: il est possible qu'elle permette d'éviter certaines césariennes, mais dans d'autres cas elle induit probablement des interventions inutiles.

Mettre à niveau l'information, une condition du dialogue femmes – professionnels

Plus globalement, des actions doivent être entreprises sans délai pour qu'une information convenable, conforme a minima aux recommandations de la HAS sur le déclenchement (4) et à celles du Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français sur le dépassement de terme (5), soit délivrée aux femmes et pour qu'un véritable dialogue puisse se nouer entre professionnels et parturientes permettant à ces dernières de
participer aux décisions de soin qui les concernent.

Pour en savoir plus: télécharger le rapport d'enquête
Pour répondre à l'enquête: http://ciane.net/lime/limesurvey/index.php?sid=77136&lang=fr