



**HAL**  
open science

# L'analgésie péridurale : comparaison du souhait prénatal avec sa réalisation le jour de l'accouchement et étude du vécu des parturientes

Marie-Charlotte Ripoll

## ► To cite this version:

Marie-Charlotte Ripoll. L'analgésie péridurale : comparaison du souhait prénatal avec sa réalisation le jour de l'accouchement et étude du vécu des parturientes. Gynécologie et obstétrique. 2019. dumas-02382947

**HAL Id: dumas-02382947**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02382947v1>**

Submitted on 27 Nov 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



*Ecole de Maïeutique*

**L'analgésie péridurale : comparaison du souhait  
prénatal avec sa réalisation le jour de l'accouchement  
et étude du vécu des parturientes**

Présenté et publiquement soutenu

Le 3 septembre 2019

Par

RIPOLL Marie-Charlotte  
10 Septembre 1995

Pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme  
Année universitaire 2018/2019

Membres du jury :

- Boissier Estelle, sage-femme enseignante
- Riquet Sébastien, sage-femme enseignant (directeur de mémoire)
- Denisot-Boisis Sandy, sage-femme au centre hospitalier de Martigues



# AIX MARSEILLE UNIVERSITE

*Ecole de Maïeutique*

## **L'analgésie péridurale : comparaison du souhait prénatal avec sa réalisation le jour de l'accouchement et étude du vécu des parturientes**

RIPOLL Marie-Charlotte  
10 Septembre 1995

**Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme d'état de Sage-Femme**

**Année universitaire 2018-2019**

**Validation 1<sup>ère</sup> session 2019 : oui  non**

Mention : Félicitations du Jury

Très bien

Bien

Assez bien

Passable

**Validation 2<sup>ème</sup> session 2019 : oui  non**

**Mention :**

**Visa et tampon de l'école**

**L'analgésie péridurale : comparaison du souhait  
prénatal avec sa réalisation le jour de l'accouchement  
et étude du vécu des parturientes**

## **Remerciements**

*« Cultivez la gratitude. Remerciez la vie pour tout ce qu'elle vous donne de bon. La santé, l'amour, l'amitié, le travail. Et, lorsque vous perdez ces choses précieuses, remerciez encore la vie des obstacles qui vous sont envoyés pour vous faire grandir, pour vous apprendre l'humilité ou le détachement, pour vous faire voir ce que vous ne vouliez pas voir. Vivre dans la gratitude, c'est vivre le cœur grand ouvert, en résonance avec l'âme du monde. Alors, tout est grâce. »*

*Citation du philosophe Frédéric Lenoir dans son ouvrage L'Âme du Monde  
(2012)*

A toutes les personnes m'ayant soutenues avec patience, écoute et bienveillance au cours de ce long projet qu'est le mémoire, ma reconnaissance à leurs égards, est sincère et infinie ...

## SOMMAIRE

<b>LEXIQUE</b>	.....	<b>page 1</b>
<b>INTRODUCTION</b>	.....	<b>page 2</b>
<b>MATÉRIELS ET MÉTHODE</b>	.....	<b>page 7</b>
<b>RÉSULTATS</b>	.....	<b>page 11</b>
<b>ANALYSE ET DISCUSSION</b>	.....	<b>page 37</b>
<b>CONCLUSION DE L'ÉTUDE</b>	.....	<b>page 52</b>
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	.....	<b>page 54</b>
<b>ANNEXES</b>		
○ <u>Annexe I</u> : grille d'entretien semi-directif utilisée		
○ <u>Annexe II</u> : retranscription par écrit 10 entretiens semi-directifs réalisés en suites de couches		

## LEXIQUE

APD : analgésie péridurale

ARCF : anomalies rythme cardiaque fœtal

ARE : anesthésiste réanimateur

AVB : accouchement voie basse

BPO : bilan pré-opératoire

CNGOF : collège national des gynécologues-obstétriciens

CNSF : collège national des sages-femmes de France

CSP : code de la santé publique

CU : contraction utérine

EE : efforts expulsifs

FIV : fécondation in vitro

HAS : haute autorité de santé

IADE : infirmière anesthésiste diplômée d'état

OMS : organisation mondiale de la santé

PMA : procréation médicalement assistée

PNP : préparation à la naissance et à la parentalité

RCIU : retard de croissance intra-utérin

RSM : rupture spontanée des membranes

SDN : salle de naissance

SFL : sage-femme libérale

W : travail



## INTRODUCTION

L'imagination du vécu de la douleur pour une primipare ou du ressenti de la douleur déjà vécue pour les multipares, sont des thématiques pour lesquelles une grande majorité de femmes enceintes va se projeter pendant la grossesse. Plusieurs représentations de la douleur vont alors émerger et ainsi laisser place à leurs souhaits pour les prendre en charge en salle de naissances. Du vœu absolu d'une analgésie péridurale, au souhait d'un accouchement naturel avec une moindre médicalisation, chaque patiente se retrouve confrontée à une réalité et un vécu le jour J de l'accouchement qui ne sont pas toujours ce qu'elles espéraient ...

Quelques chiffres nationaux d'après l'enquête périnatale de 2016, montrent que parmi les femmes qui ont eu un début de travail spontané ou déclenché, 81,4 % ont eu une analgésie péridurale et 17,3% aucune anesthésie. **(1)** Le taux d'analgésie péridurale pendant le travail en France est un des plus hauts taux parmi les pays développés. **(2)** La prise en charge de la douleur pendant le travail s'est accrue puisque, en treize ans (par rapport à l'enquête périnatale de 2003 et 2010), les accouchements avec péridurale sont passés de 74,9 % à 78,1 % puis à 81,4%. **(3)** Quand les femmes qui ont eu une péridurale sont questionnées par rapport à la prise en charge de leur douleur, 69,5 % disent que l'analgésie ou l'anesthésie était très efficace et 20,0 % disent qu'elle était assez efficace. **(3)**

Parmi les patientes qui ont accouché sans péridurale, l'enquête périnatale de 2003 avait pu recueillir leur témoignage : 37,2% ne la désiraient pas **(4)** avec comme éléments communs chez ces patientes : un âge inférieur à 25 ans, une parité supérieure ou égale à 3, un faible statut socio-économique, un souhait d'accoucher dans une maternité publique **(5)**, une préparation personnelle de la femme à la douleur de l'accouchement en amont **(6)**.

Pour les patientes restantes, 43,9% ont eu un accouchement trop rapide, 3,3% avaient une contre-indication médicale et 2,3% par indisponibilité de l'anesthésiste qui n'est pas toujours sur place dans certaines maternités. La présence de l'anesthésiste de garde a un rôle majeur dans la décision des patientes concernant l'analgésie péridurale qui initialement ne la souhaitaient pas **(2)**. Enfin, 0,5% ne l'ont pas eu par réticence de l'équipe obstétricale, 1,4% pour des raisons diverses, 10,5% pour des raisons non documentées.

**Une femme sur cinq présenterait donc une inadéquation entre son souhait initial concernant la pose de péridurale pendant le travail et sa réalisation le jour de l'accouchement.**

Cette différence serait à priori liée dans un premier temps aux caractéristiques du suivi et de la préparation à l'accouchement de ses patientes. (7) En effet, 64,3% des patientes ont un vœu absolu d'une analgésie péridurale avant l'accouchement, 21,1% sont indécises et 14,6% n'en veulent pas. (3) Ainsi des patientes ayant eues peu de réponses à leur questionnaire pendant la grossesse, pourront avoir des motivations, raisons voire même idées reçues sur leur perception de la douleur ou de la prise en charge médicale de celle-ci lors d'un accouchement. Leur choix concernant la pose d'une péridurale pendant le travail va donc dépendre de multiples facteurs plus ou moins personnels comme : ne pas réussir à gérer la douleur, l'influence des conseils de son entourage, de l'équipe médicale, un mauvais vécu d'un accouchement antérieur avec ou sans péridurale, une envie de vivre ce moment de la manière la plus naturelle possible, de gérer sa douleur de manière autonome, de pouvoir se mobiliser tout le long du travail et enfin une éventuelle peur de la péridurale.

En effet, les parturientes ont une connaissance moyenne des risques de l'analgésie péridurale. La capacité de comprendre les risques n'a pas été influencée par les douleurs du travail, l'anxiété, la prémédication avec des opioïdes, la durée des douleurs, le désir d'une analgésie épidurale, l'expérience antérieure de cette analgésie, le niveau d'éducation ou l'âge. (8) (9) Certaines patientes indécises voudraient connaître les risques relatifs à celle-ci sans connaître leur incidence pour autant cependant, une fois leur consentement éclairé, leur choix ne semble pas être pour autant influencé.

Après avoir évoqué la notion de consentement éclairé, il est important de rappeler d'après l'article L1111-4 du **Code de la Santé Publique (CSP)**, modifié par Loi n°2016-87 du 2 février 2016 - art. 5 : « Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. » (10)

Concernant la satisfaction de la méthode reçue pour gérer la douleur et les contractions, d'après l'enquête périnatale de 2016, environ 11% des patientes sont peu voire pas du tout satisfaites. **(2)** En effet, certaines parturientes estiment l'accompagnement et le soutien reçus le jour de leur accouchement insuffisant, en cas de présence ponctuelle de la sage-femme ou d'une écoute peu attentive de l'équipe médicale concernant leurs attentes...

Il est donc important de rappeler que d'après l'article L1110-5 du **Code de la santé publique** modifié par Loi n°2016-87 du 2 février 2016 - art. 1: « *Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de traitements et de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté* ». **(11)**

Il a été constaté dans plusieurs pays que chez les patientes qui avaient initialement envie d'accoucher naturellement sans anesthésie et qui ont accouché sous analgésie péridurale, celles-ci resteront non satisfaites de leur accouchement même si la péridurale a été considérée comme efficace. La satisfaction maternelle de l'anesthésie est largement déterminée par l'efficacité et le bon déroulement de l'intervention autant sur le plan technique que sur le soutien humain apporté. Néanmoins d'autres facteurs tels que la bonne coordination de la prise en charge des parturientes et l'absence de complications influencent également cette satisfaction. **(12)**

Il existe donc une asymétrie dans les choix possibles, liée dans un deuxième temps, aux formes d'organisation dans les hôpitaux et aux pratiques médicales. Les sages-femmes sont moins disponibles qu'elles ne l'étaient, leur profession redéfinie autour d'une technicité toujours plus accrue... Les formes d'intervention et de contraintes exercées pendant le travail sont toujours plus nombreuses (utilisation d'ocytocine, extraction instrumentale) et laissent aux patientes peu de ressources pour vivre leur accouchement comme elles le souhaitaient. **(5) (6)**

En effet, 23% des patientes ont des souhaits particuliers pour leur accouchement (projet de naissance, demandes spécifiques à l'arrivée de la maternité exprimées ou non) et quasiment 20% des patientes sont soit indécises quant à leur satisfaction de leur demande par l'équipe soit pas du tout satisfaites. **(2)**

Un extrait de *l'Anthropologie de la douleur*, écrit par David Le Breton, permet d'illustrer la frustration de ces femmes : après avoir accouché, une femme déclare : « *souffrir de la péridurale [...] toujours elle a vu naître les enfants dans la douleur nécessaire de la femme [...] la péridurale l'a dépouillée de son affiliation à sa mère et aux autres femmes de sa lignée* ». **(13)**

Parmi le quart des patientes ne souhaitant pas de péridurale pendant la grossesse, 52% d'entre elles en auront une pendant leur travail. Il est décrit que le choix final est majoritairement influencé par l'organisation des soins. **(14) (15)** Un des objectifs des équipes soignantes, est de réaliser un accouchement dans les meilleures conditions techniques et sécurisées possibles au détriment du vécu de l'expérience de la femme qui est mise de côté. **(16)**

De manière générale, ce choix concernant la péridurale dépend de l'histoire personnelle des patientes, de leur confiance en elle et en leur capacité à résister à la douleur ainsi que de facteurs relatifs à la maternité et à l'équipe soignante plus ou moins investies dans la prise en charge de la douleur des patientes ...

Selon Madeleine Akrich, une sociologue française (1999), « ... *Lorsqu'il y a en principe la possibilité d'un choix laissé à la femme, la péridurale, qu'elle soit présente ou absente, souhaitée ou refusée, structure fortement les expériences des femmes* ». **(17)** Par conséquent, la pose d'une péridurale pendant le travail et inversement, l'absence de péridurale, pourrait altérer le vécu de l'accouchement de certaines patientes si celles-ci avaient des volontés contraires et des réticences non prises en compte au moment du dialogue avec l'équipe médicale. Deux critères semblent indispensables pour que leur vécu reste positif : le contrôle de soi ainsi que leurs attentes respectées. **(18)**

D'après une des définitions du dictionnaire Larousse **(19)**, le vécu est « *une expérience de la vie* » autrement dit pour ces femmes, un moment marquant de leur vie, en plus de la naissance de leur enfant. L'accouchement peut être vécu comme une épreuve dans la vie d'une femme.

Cependant il ne devrait pas entacher le fait de devenir mère pour la première fois ou de nouveau, afin que le lien entre celle-ci et son enfant ne soit pas perturbé.

De nos jours, les pratiques tendent à changer progressivement, en privilégiant l'écoute des patientes et la personnalisation de chaque accouchement en fonction de leur souhait. En témoignent, les nouvelles recommandations du **Collège national des gynécologues obstétriciens français (CNGOF)** en collaboration avec le **Collège national des sages-femmes de France (CNSF)** parues en décembre 2017, avec l'énumération des principaux enjeux d'une prise en charge optimale des patientes :

- *« Répondre à la demande des femmes : moins de médicalisation et davantage de respect du déroulement spontané de l'accouchement ;*
- *Garantir la sécurité des femmes et de leur enfant ;*
- *Harmoniser les pratiques, notamment dans les différents lieux dédiés à la physiologie ;*
- *Éviter un gaspillage de moyens ainsi qu'un risque iatrogène de la surmédicalisation et du sur traitement ;*
- *Apporter aux femmes une information claire et loyale leur permettant de choisir les modalités d'accouchement qui leur conviennent » (20)*

Après ce bref aperçu des données actuelles à propos de la satisfaction des parturientes en termes d'écoute et de soutien de leurs attentes, la **question de recherche** de cette étude peut alors émerger :

**« Quel vécu de l'accouchement ont les parturientes quand leur souhait d'avoir ou de ne pas avoir une analgésie péridurale ne s'est pas concrétisé ? »**

Afin de répondre à cette question, **les objectifs de l'étude** sont :

- 1) Identifier les circonstances dans lesquelles le souhait des parturientes ne s'est pas réalisé**
- 2) Qualifier le vécu de l'accouchement de ces femmes quand leur souhait ne s'est pas réalisé**

## MATÉRIELS ET MÉTHODES

### 1. Type de l'étude

Cette étude est une enquête qualitative prospective phénoménologique, c'est-à-dire qu'elle a pour but la compréhension d'un phénomène, ici : *le vécu de l'accouchement des femmes dont le souhait d'avoir ou non une péridurale n'a pas été concrétisé le jour J.*

### 2. Durée de l'étude

La durée de l'étude a été d'Octobre 2017 jusqu'à Mars 2019. La population à l'étude a été incluse de Juin 2018 à Novembre 2018.

### 3. Inclusion de la population à l'étude

Les lieux de l'étude dans les départements des Bouches-du-Rhône (13) et du Vaucluse (84) ont été des maternités de tous niveaux confondus sélectionnées avec leur accord préalable pour réaliser des entretiens semi-directifs dans le service des suites de couches. Aucune demande dans des cliniques privées n'a été volontairement faite en raison de l'aspect financier de la prise en charge en secteur privé, non abordé dans cette étude.

Ci-dessous, les maternités ayant données leur accord :

#### ➤ Tableau I : Classification des maternités incluses dans l'étude **(21) (22)**

<b>Maternités étudiées</b>	<i>Aubagne, Carpentras, La Ciotat</i>	<i>Salon de Provence, Martigues</i>	<i>Marseille CHU Conception, Marseille CHU hôpital Nord</i>
<b>Niveaux de la maternité</b>	Niveau I	Niveau IIa et IIb	Niveau III
<b>Nombre de naissances annuels approximatif</b>	< 1500	> 1500 < 2000	> 2000
<b>Présence d'un Anesthésiste Réanimateur</b>	Astreinte opérationnelle ou garde sur place pour plusieurs services de l'hôpital	Garde sur place à, pour plusieurs services de l'hôpital	Garde sur place, exclusif pour l'unité d'obstétrique

Le recrutement des patientes a été sur la base du volontariat et du respect de l'anonymat de femmes majeures sélectionnées grâce à des étudiantes sage-femme de tous niveaux (de la promotion L2 à M2) en stage dans les maternités citées. La demande aux étudiantes a été faite via les réseaux sociaux afin qu'elles identifient les patientes correspondantes à l'étude directement en salle de naissances pendant leur stage.

**Les critères d'inclusion de la population à l'étude** étaient : le volontariat des patientes, qu'elles soient majeures (âge supérieur à 18 ans), primipares ou multipares, avec une grossesse d'évolution normale et unique, un accouchement par voie basse spontanée en présentation céphalique et physiologique à terme.

**Les critères de non-inclusion de la population à l'étude** étaient : des pathologies maternelles (gravidiques ou antérieures), un antécédent d'utérus cicatriciel, des pathologies fœtales (malformations, retard de croissance intra-utérin (RCIU)), les grossesses gémellaires, les présentations du siège et dystociques, les déclenchements, les extractions instrumentales, les accouchements prématurés, les hémorragies de la délivrance sévères.

Tous ces facteurs n'ont pas été inclus car leur présence pouvait influencer le déroulement du travail voire de l'accouchement et donc l'indication ou la contre-indication médicale de la pose d'une péridurale.

#### 4. Le recueil de données

Le **recueil de données** a été réalisé par l'intermédiaire d'entretiens semi-directifs selon la *méthode de Kaufmann (1996) (23)*, un sociologue français, qui repose sur « l'entretien compréhensif », c'est-à-dire des interviews ou entretiens semi-directifs qui sont ensuite analysés et interprétés comme dans cette étude. Ils ont été enregistrés par un dictaphone et réalisés lors de la durée d'hospitalisation des patientes dans le service de suites de couches des maternités. Les prénoms donnés aux femmes interrogées lors de la retranscription des entretiens à l'écrit sont fictifs afin de favoriser la proximité à la lecture avec leur récit (Annexe II).

**L'outil de recueil** utilisé est une grille d'entretien semi-directif (Annexe I) permettant une liberté d'expression des patientes à propos de leur expérience tout en les redirigeant par des questions si le sujet est dévié.

Les trois premières questions permettent d'obtenir des informations concernant la patiente comme son âge, ses antécédents obstétricaux, l'investissement pour cette grossesse (spontanée, souhaitée, surprise). Les deux dernières questions permettent de mieux connaître le contexte pour cet accouchement notamment l'heure d'entrée en salle de naissance et l'heure d'accouchement.

La grille d'entretien aborde **cinq thèmes**. Ils ont été étudiés en fonction de périodes différentes (pendant la grossesse et en salle de naissance) ainsi qu'en fonction de l'entourage direct des femmes : l'équipe médicale, le cercle familial et amical, afin d'apprécier l'évolution de leur pensée et l'influence de l'extérieur sur leur vécu. Leur ordre d'apparition dans l'entretien est également chronologique afin de permettre une évolution logique dans le récit de leur expérience.

Premièrement, **le choix sur l'APD** permet d'aborder son évolution pour chaque femme pendant leur grossesse, si ce choix est personnel, soutenu, influencé (amies, famille, compagnon, médias...) ou encore indécis.

Ensuite, le thème sur **la gestion de la douleur** permet d'éclaircir cet aspect de l'accouchement dont elle redoute ... Savoir si elles ont une idée précise de comment elles vont faire face à l'apparition des premières contractions utérines. L'influence d'une préparation à la naissance (PNP), réalisée en amont, sur leurs craintes et des informations données sur les moyens d'aide mis en place à la maternité (par l'accompagnant, l'équipe médicale) est également traitée.

Le troisième thème sur **le soulagement de la douleur** peut se manifester de deux manières : dans le cadre d'une pose d'analgésie péridurale (APD) non souhaitée initialement, il permettra de rechercher si la parturiente a été soulagée et satisfaite ou dans le cas de méthodes alternatives reçues pour gérer la douleur pendant le travail par l'accompagnant et/ou l'équipe médicale en l'absence d'APD.

Le quatrième thème sur **la satisfaction de l'accouchement** de ces femmes est primordial dans cette étude. Cerner le respect de leurs attentes concernant le choix sur l'APD, souhaitée ou non, permet un retour sur ce qu'il s'est passé, plus ou moins révélateur des points positifs et négatifs de l'accouchement.



Le dernier thème sur **le choix concernant l'APD pour une prochaine grossesse** permet une projection en abordant le souhait d'une prochaine grossesse et le choix qu'elle ferait à propos de l'APD pour un accouchement futur. Le souvenir de cet accouchement, bon ou mauvais, peut influencer leur façon d'y penser à l'avenir.

## RÉSULTATS

### 1) Population à l'étude sélectionnée

Des maternités de tous niveaux (I, IIa, IIb et III) ont donné leur accord pour la réalisation des entretiens dans leur service de suites de couches.

En niveau 1, 4 maternités ont donné leurs accords : Aubagne, Carpentras, Cavaillon, La Ciotat. Aucune patiente n'a été interrogée dans la maternité de Cavaillon. En niveau 2a, la maternité de Salon de Provence a donné son accord. En niveau 2b, la maternité de Martigues a donné son accord alors que la maternité Saint Joseph à Marseille a refusé. En niveau 3, les maternités de la Conception et de l'hôpital Nord à Marseille, ont donné leurs accords. Aucune patiente n'a été interrogée dans la maternité de la Conception.

Au total, 12 patientes ont été sélectionnées dont 2 n'ont pas été incluses à l'étude. La première (G4P4) a refusé l'entretien à la maternité de la Conception (le 18/07/18 à J1). Elle avait un souhait de péridurale pour ces 3 premiers enfants mais elle avait pu en bénéficier que pour l'aîné. Pour le quatrième, elle avait eu du MEOPA® (protoxyde d'azote, gaz hilarant) et voulait une péridurale le plus tardivement possible. A posteriori, elle n'avait pas envie de parler de cet accouchement car elle avait eu un travail rapide aussi pour son 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> enfant.

Pour la deuxième, un entretien a été réalisé avec une primipare à la maternité d'Aubagne le 5/11/18 à J1 mais au cours de celui-ci, il s'est avéré non utilisable pour l'étude car le souhait de la patiente d'accoucher sans péridurale n'a pas été respecté en raison des circonstances du travail et d'un antécédent de conisation. Lors de l'accouchement, une stagnation de la dilatation pendant le travail s'est compliquée par des anomalies du rythme cardiaque fœtal qui ont été une indication médicale de pose de péridurale pour l'expectative de la suite du travail.

### 2) Les entretiens réalisés

Les entretiens au nombre de 10 ont été réalisés en suites de couches avec des patientes préalablement repérées par les étudiantes sage-femme. Ils ont été enregistrés avec un dictaphone avec l'accord de la patiente qui était volontaire, et avec le rappel du respect de l'anonymat.

La durée des entretiens est variable de 5 minutes 47 secondes pour le plus court à 19 minutes et 17 secondes pour le plus long. Ils ont été retranscrits sur dossier Word puis analysés selon la méthode d'analyse de contenu (24).

Ci-dessous, un tableau récapitulatif des dix entretiens semi-directifs réalisés en suites de couches :

➤ Tableau II : Localisation et durée des entretiens réalisés

<b>Entretiens</b>	<b>Maternités Service des suites de couches</b>	<b>Durée des entretiens</b>
1	Martigues (niveau IIb)	17 min 17 s
2	Martigues (niveau IIb)	6 min 58 s
3	CHU Nord Marseille (niveau III)	11 min 26 s
4	Martigues (niveau IIb)	6 min 31 s
5	Carpentras (niveau I)	13 min 44 s
6	Aubagne (niveau I)	19 min 17 s
7	La Ciotat (niveau I)	13 min 36 s
8	Salon de Provence (niveau IIa)	9 min 35 s
9	CHU Nord Marseille (niveau III)	5 min 47 s
10	Aubagne (niveau I)	8 min 26 s

Sur 10 entretiens, 4 ont été réalisés dans une maternité de niveau I (Aubagne, Carpentras, La Ciotat), 1 dans une maternité de niveau IIa (Salon de Provence), 3 dans une maternité de niveau IIb (Martigues) et 2 dans une maternité de niveau III (hôpital Nord).

3) Caractéristiques socio-démographiques et obstétricales des femmes

Parmi les 10 patientes interrogées, 9 patientes dont 8 multipares et 1 primipare, souhaitaient avoir une péridurale et ne l'ont pas eu, et une seule primipare l'a demandé au cours du travail alors qu'elle ne la souhaitait pas initialement. La tranche d'âge des patientes est comprise entre 20 et 39 ans.

Ci-dessous, les caractéristiques sociodémographiques (âge, nationalité), obstétricales (gestité/parité, procréation médicale assistée, souhait initial à propos de l'APD, PNP et projet de naissance), pour chaque patiente ainsi que le contexte de leur accouchement (durée de l'accouchement à compter de leur arrivée à la maternité), correspondant à la première partie de la grille d'entretien utilisée :

- Tableau III : Caractéristiques sociodémographiques et obstétricales des 10 femmes incluses à l'étude

Entretiens	Age	Nationalité	Gestité Parité	Procréation médicalement assistée (PMA)	Souhait initial	PNP et projet de naissance (PN)	Durée d'accouchement (depuis l'entrée à la maternité)
1	34 ans	Française	G2P2	3 <sup>ème</sup> FIV	APD	PNP	2h03 minutes
2	29 ans	Française	G3P3		APD		19 minutes
3	28 ans	Française	G2P2		APD	PNP	39 minutes
4	22 ans	Turc	G1P1		APD		1h
5	28 ans	Française	G1P1		Pas d'APD	PNP et PN	11h50 minutes
6	39 ans	Française	G3P3		APD		4h38 minutes
7	29 ans	Française	G2P2		APD		6h15 minutes
8	29 ans	Française	G2P2	FIV	APD	PNP	1h
9	20 ans	Française	G2P2		APD		1h27 minutes
10	31 ans	Française	G2P2		APD		40 minutes

#### 4) Circonstances et contexte de l'accouchement

Du travail le plus court une fois à la maternité, d'une durée de 19 minutes sans APD, au travail le plus long, d'une durée de 11h50 avec APD, le facteur temps a été un élément incontournable et décisif dans la prise en charge de ces patientes.

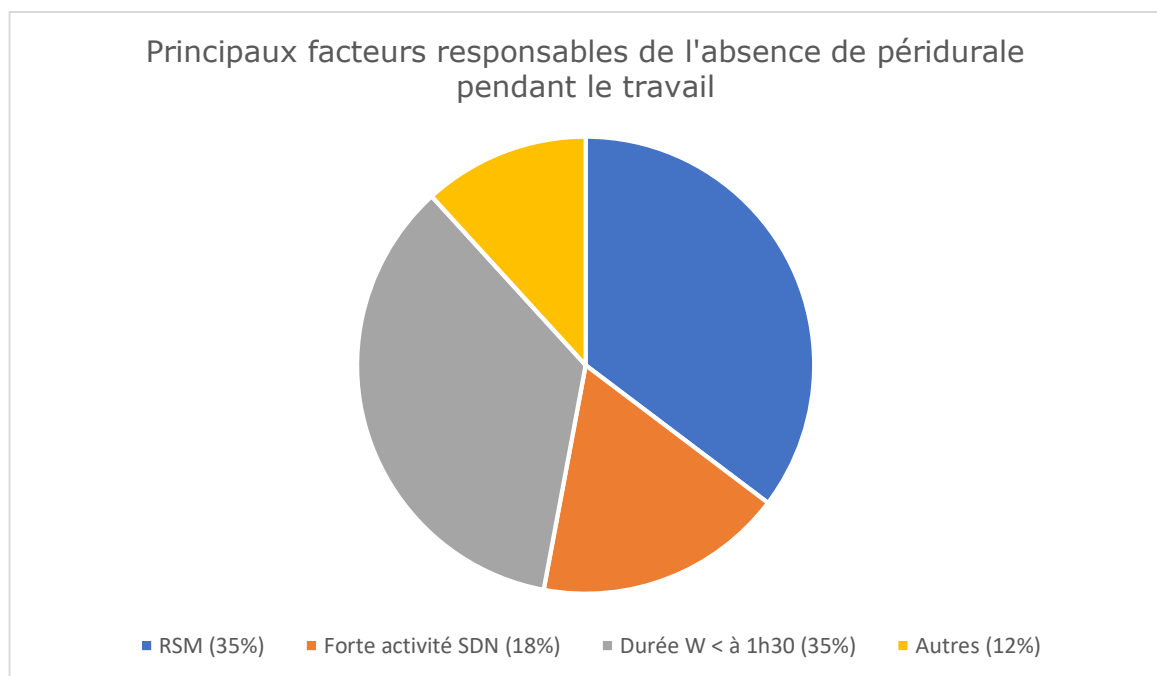
En effet, pour les 9 patientes qui avaient un souhait d'une péridurale à leur arrivée à la maternité, la rapidité du travail et l'activité du bloc obstétrical ont été des obstacles non prévus ... Plusieurs facteurs ont été un frein dans le respect du souhait de ces patientes.

En effet, parmi les 9 citées, 35% des parturientes n'ont pas pu avoir une péridurale à cause d'une rupture spontanée des membranes (RSM) précédant le travail ou en cours (sans inclure la RSM pendant les efforts expulsifs), et/ou d'une durée du travail inférieure à 1h30. L'un et l'autre peuvent avoir un lien de cause à effet, la RSM pouvant accélérer le travail surtout chez les multipares.

18% des parturientes ont été confrontées à une forte activité en salle de naissance (SDN) le jour de leur accouchement. Cela s'est traduit par une impossibilité d'une pose de péridurale dans les temps, soit à cause d'une absence d'anesthésiste, soit parce que celui-ci arrivait trop tard...

Les deux autres motifs rencontrés pour 2 patientes sont une barrière de la langue, qui selon la patiente, aurait été à l'origine d'un malentendu entre elle et l'anesthésiste concernant son souhait de péridurale. Le deuxième était l'absence du bilan préopératoire d'anesthésie indispensable à la pose d'une péridurale corrélé à un travail rapide pour cette femme, ce qui n'aurait pas permis d'attendre les résultats.

Ci-dessous une représentation schématique de ces différents facteurs :



**Figure 1.** : Les principaux facteurs responsables de l'absence de péridurale pour les 9 parturientes qui la souhaitent

Les deux plus grands facteurs en cause étant la RSM dans 35% des cas et la durée du travail courte, inférieure à 1h30 dès l'arrivée de la parturiente à la maternité.

Le troisième avec 18% de femmes concernées est la forte activité en salle de naissance ce jour-là.

Pour les parturientes dont la durée du travail a été supérieure à 1h30, la principale cause de l'absence de péridurale a été la forte activité en salle de naissances au même moment.

La patiente dont le projet de naissance était d'accoucher sans péridurale, a évoqué plusieurs raisons qui l'ont motivé à la demander le jour de son accouchement :

- La régularité des contractions dès leur apparition (précédées d'une RSM à domicile)
- La douleur difficile à gérer avec la respiration, associée à la sensation d'une posture du bassin cambrée pendant la contraction qui pouvait interférer avec l'évolution du travail
- La présence de l'anesthésiste sur place au moment de son arrivée (maternité de Carpentras, niveau I)
- La position gynécologique initialement redoutée s'est avérée être la plus antalgique

#### 5) Résumés des dix entretiens réalisés

##### ➤ Entretien n°1 avec Sandrine, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité de Martigues

Elle n'envisageait pas d'accoucher sans péridurale suite à son premier accouchement sous péridurale et bien vécu. Pour celui-ci, elle comptait énormément sur le soulagement de la douleur, mais passé un certain stade du travail, elle savait qu'elle ne serait plus capable de s'asseoir correctement pour faire la désinfection du champ opératoire de la péridurale. Sa gestion de la douleur a été possible jusqu'à un certain point avec la respiration puis, difficile à gérer dans les positions proposées comme sur le côté et à quatre pattes. La présence de la sage-femme comme soutien moral et physique grâce à des massages au niveau des lombaires pendant la contraction, lui a été indispensable. Elle s'est sentie écoutée par l'équipe à propos de son souhait initial de péridurale, demandé à son arrivée, cependant elle a compris seule qu'elle n'aurait pas accès à la péridurale malgré l'appel de l'anesthésiste et l'activité chargée du bloc ce jour-là.

Sandrine est satisfaite de son accouchement car elle considère que ce n'était pas une mauvaise expérience. Son vécu est amélioré par la rapidité de l'accouchement qui associée au moment où elle a pu avoir son bébé en peau à peau dans ses bras, permettent d'oublier la douleur ressentie. Elle exprime également une fierté d'en avoir été capable comme des générations de femmes auparavant.

En comparaison avec son précédent accouchement sous péridurale, elle se sent mieux, ressent moins de difficultés pour uriner, et une plus grande facilité à récupérer sa forme. Pour une prochaine grossesse, elle demandera une péridurale de principe, mais si le même schéma d'accouchement rapide sans péridurale se reproduit, elle ne sera pas traumatisée...

➤ *Entretien n°2 avec Cindy, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité de Martigues*

Elle souhaitait avoir une péridurale car s'il existe un moyen d'accoucher sans souffrir, autant l'avoir. Pour elle, les femmes à l'époque avaient beaucoup de courage d'accoucher sans. Sa gestion de la douleur a été difficile suite à la rupture de la poche des eaux. Le soulagement de sa douleur n'a pas été possible car l'accouchement a été très rapide autant pour le couple que pour la sage-femme qui les a accueillis, une fois arrivés à la maternité. Cindy est satisfaite de son accouchement car il a été rapide et qu'elle a pu connaître un accouchement avec et sans péridurale mais sur le moment, elle ne se sentait pas prête et paniquée face à ce qui l'attendait. Son choix pour une prochaine grossesse est en priorité la péridurale car elle permet de mieux vivre son accouchement avec tous les bons côtés, sans la douleur. Pour elle, cet accouchement a quand même eu l'avantage de se sentir moins fatiguée que pour le précédent grâce à sa rapidité.

➤ *Entretien n°3 avec Nathalie, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité de l'hôpital Nord*

Elle souhaitait une péridurale malgré un mauvais vécu pour son premier accouchement en raison de l'impossibilité de mobiliser une de ses jambes (bloc moteur). Son choix en faveur de la péridurale restait catégorique dans son esprit, pour ne surtout pas avoir mal. La gestion de la douleur avait été discutée pendant sa préparation à la naissance car d'après elle, elle l'avait mal gérée pour le premier accouchement.

Sa sage-femme lui avait conseillé d'attendre le plus possible à la maison, mais elle n'avait quand même pas trop tardé à se rendre à la maternité à cause de la rupture de la poche des eaux à domicile. Pour cet accouchement, la gestion de la douleur a été encore plus difficile. Son mari s'était absenté pour faire garder l'aîné chez les grands-parents. A cause de l'absence de son mari, Nathalie a trouvé du réconfort et de l'entraide auprès de l'équipe soignante qui ont pu la rassurer, la canaliser, lui tenir les mains malgré son impression de mourir à ce moment-là, tant la douleur était forte. Cette présence a été d'autant plus importante quand la sage-femme l'a informée qu'au vue de la rapidité du travail, l'anesthésiste n'aurait pas le temps d'arriver, même s'il avait été prévenu.

Elle reste néanmoins satisfaite de son accouchement car en pesant le pour et le contre de la situation, tout s'est bien passé. Les suites de l'accouchement sont également meilleures, elle a pu se mettre debout rapidement. Pour une prochaine grossesse, Nathalie souhaiterait de nouveau une péridurale, même si elle a conscience qu'elle peut avoir un accouchement rapide qui pourrait ne pas lui laisser le choix. Elle a donc idée de partir plus tôt de chez elle, dès que les contractions commencent afin de ne pas laisser passer sa chance d'accoucher avec péridurale pour la prochaine fois.

➤ *Entretien n°4 avec Meltem, primipare avec un souhait de péridurale à la maternité de Martiques*

Son choix en faveur de la péridurale était principalement fondé sur l'avis de son entourage familial, amies, cousines, mais aurait été incompris ou bien, mal exprimé lors de sa consultation d'anesthésie. L'équipe médicale n'aurait pas voulu lui poser la péridurale selon ses explications. La gestion de la douleur a été très difficile pour elle, à cause d'une barrière de la langue qui a été un frein dans sa prise en charge. L'accompagnement par quelqu'un de sa famille et par l'équipe médicale présente, lui a quand même été d'un grand soutien en la guidant et l'encourageant. Pour Meltem, la satisfaction de l'accouchement reste un sujet tabou pour le moment, car sur le vif, elle ne souhaite plus avoir d'enfants pour l'instant ... Elle avoue souhaiter aussi une péridurale à l'avenir si un projet d'une nouvelle grossesse s'envisageait.



➤ Entretien n°5 avec Océane, primipare sans souhait de péridurale à la maternité de Carpentras

Son souhait d'accoucher sans péridurale était motivé par un projet de naissance. Elle envisageait un accouchement avec une moindre médicalisation dans la salle nature. Autour d'elle, un grand nombre de ses amies en réalisait un aussi, sans vœu d'APD, alors que dans sa famille, le schéma était inverse. Beaucoup de femmes de son entourage ont eu une césarienne, à cause de morphologies cambrées qui auraient perturbé l'évolution du travail... Elle ne souhaitait pas de péridurale pour plusieurs raisons notamment, l'idée que la position gynécologique soit inévitable dans ce cas-là ainsi que la crainte des produits médicamenteux utilisés. Sa gestion de la douleur était fondée sur sa préparation à la naissance, complète et très développée, avec des exercices de pleine conscience, de respiration et d'hypnose. Océane s'était beaucoup renseignée à l'aide d'ouvrages, sur les mécanismes et les vécus de la douleur, c'est donc une thématique qui avait été préparée en amont et très intellectualisée.

Cependant le jour J, la gestion de cette douleur a été difficile dès l'apparition des premières contractions car leur rythme fréquent, l'a surprise et mise en difficulté. La péridurale lui a été proposée à l'arrivée mais pas de manière dissuasive. L'équipe restait à l'écoute de son projet et l'a soutenue. Océane a demandé rapidement la péridurale après son arrivée à 5cm de dilatation, à cause d'une gestion difficile de sa respiration et malgré son installation en salle nature. Son compagnon a été d'abord étonné puis l'a rapidement soutenu dans sa nouvelle démarche, sans la culpabiliser. Ses idées de départ concernant la position gynécologique se sont inversées le jour J. Il s'est avéré que cette position était la seule dans laquelle elle se sentait le mieux, à sa grande surprise. Sa demande de péridurale a également été motivée par la position cambrée qu'elle prenait à cause de la douleur des contractions, et suite à ses nombreuses lectures, elle avait peur que cela interfère avec le déroulement du travail, et la descente du bébé. Une fois l'APD posée, Océane a bien été soulagée, et a pu conserver des sensations nécessaires au bon déroulement de la suite du travail.

Concernant la satisfaction de son accouchement, elle exprime le regret de ne pas avoir pu suivre son projet de naissance, mais pense quand même que cela devait se passer de cette façon... Pour une prochaine grossesse, elle laissera faire les choses, sans un penchant pour l'une ou l'autre des méthodes.

➤ Entretien n°6 avec Caroline, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité d'Aubagne

Son choix d'avoir une péridurale était essentiellement à cause de sa tolérance à la douleur, qu'elle pensait faible. La gestion de sa douleur a été possible en début de travail après une rupture de la poche des eaux le matin mais lors d'un contrôle monitoring, le rythme des contractions s'est intensifié. La situation a été rapidement compliquée pour la patiente car pendant que son mari est allé chercher la sage-femme pour demander la péridurale, elle a eu envie de pousser, elle s'est mise à terre et le contrôle de la situation lui a complètement échappé ... A posteriori, elle a l'impression de ne pas avoir si mal géré que ça. Le soulagement de la douleur de Caroline a été impossible, s'étant rendue compte toute seule que la péridurale n'était qu'une illusion pour cet accouchement, elle a rapidement été déconcertée par ce qui se passait. A sa demande, elle a quand même pu accoucher sur le côté mais malheureusement en salle d'examen car aucune salle d'accouchement n'était disponible à ce moment-là. Les sages-femmes ont quand même pu la canaliser et l'installer le mieux qu'elles pouvaient dans ces circonstances. Elle regrette que la sage-femme ne l'ait pas réexaminé avant le monitoring pour s'apercevoir que les choses avaient vraiment évoluées depuis le matin. Au moment de l'entretien, l'accouchement est trop frais pour qu'elle puisse avoir un avis sur ce qu'elle ressent, satisfaite ou non.

Elle n'exprime aucun désir d'une prochaine grossesse, qui serait non envisageable par rapport à son âge selon elle, mais si cela arrivait quand même par accident, la péridurale serait de rigueur.

➤ Entretien n°7 avec Sandra, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité de La Ciotat

Malgré un mauvais vécu pour sa première péridurale suite à une brèche dure-mérienne et au risque accru que cela se reproduise, Sandra maintenait son souhait de péridurale. Elle ne voulait pas prendre le risque de ne pas l'avoir et que ce soit trop tard. Elle ne savait pas si elle arriverait à gérer la douleur sans péridurale. L'équipe a été à son écoute dès son arrivée. Sur le moment présent, la gestion de la douleur a été difficile car le travail s'est intensifié rapidement, tellement rapidement que la patiente a hésité à rappeler la sage-femme 5 minutes après qu'elle l'ait examiné à 4-5cm de dilatation, en se disant que c'était impossible

qu'elle ait déjà envie de pousser. Cela a été d'autant plus compliqué, au niveau de sa position, car elle ne se sentait pas à l'aise allongée mais aurait aimé pousser debout plutôt que les jambes repliées. Elle ne pense pas qu'on puisse autant avoir mal, en effet les dernières contractions ont été difficiles... Néanmoins elle avait conscience que paniquer, crier, s'énerver, n'auraient servi à rien, elle a donc pris sur elle afin de gérer au mieux la situation. Malheureusement le jour J, elle a compris seule lorsque l'envie de pousser est apparu assez rapidement, que ça serait déjà trop tard pour la péridurale. Son soulagement de la douleur à ce moment-là était exclusivement la poussée, se retenir ou attendre lui était encore plus douloureux. Pour elle l'accouchement en lui-même était une libération.

Sandra a un meilleur vécu de cet accouchement en comparaison à son premier. Il avait été stressant en raison d'anomalies du rythme cardiaque fœtal (ARCF) et de l'extraction instrumentale par spatules au moment de l'expulsion. Cette fois-ci, elle peut mieux s'occuper de son nouveau-né, et finalement c'est un moindre mal si elle n'a pas eu ce qu'elle souhaitait. De plus, elle n'a pas de maux de tête intenses qu'elle avait dû vivre en post partum après son premier accouchement.

Pour une prochaine grossesse, son souhait d'APD est quand même renouvelé car les minutes avant d'accoucher sans péridurale sont difficiles à vivre...

➤ *Entretien n°8 avec Clémence, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité de Salon de Provence*

Elle souhaitait une péridurale tout en étant préparée, sur les conseils de sa sage-femme libérale, à l'éventualité que le travail avance rapidement, trop rapidement pour une péridurale. Clémence avait quand même hésité à la choisir de nouveau... Autour d'elle on lui avait dit, que c'était possible d'accoucher sans péridurale, mais lors de l'apparition des premières contractions, elle a souhaité l'avoir. La gestion de la douleur a été possible surtout au domicile grâce à des exercices de respiration qu'elle avait appris lors de cours de préparation à la naissance.

Elle s'est mise en travail le jour du terme, après être rentrée à la maison suite à la consultation et un décollement des membranes réalisé par la sage-femme. Clémence se sentait très fatiguée et avait hésité à être déclenchée pour ce motif. La suite du travail à la maternité était selon elle, gérer de manière instinctive, sans trop de réflexion au vue du niveau de la douleur.

Malgré l'arrivée de l'infirmière anesthésiste (IADE) pour la préparer à poser la péridurale, la patiente sentait qu'elle n'allait pas pouvoir l'avoir avant que la sage-femme la réexamine. En effet l'équipe d'anesthésie est arrivée un peu plus tardivement à cause d'une césarienne. La sage-femme est restée à son écoute et disponible. Le soulagement de sa douleur a été compliqué, essentiellement à cause de la difficulté à trouver une position. Présent avec elle, son mari s'est senti impuissant face à la rapidité et à l'intensité de la douleur de sa femme. Le couple était quand même satisfait que cet accouchement se passe sans péridurale, sans déclenchements ni produits. Ils étaient persuadés qu'il y avait finalement plus d'avantages avec un accouchement sans péridurale et à posteriori la douleur est vite oubliée. Moins fatiguée, elle se sentait plus rapidement opérationnelle pour son nouveau-né après cet accouchement. Le choix pour une prochaine grossesse dépendra du contexte, Clémence n'est pas opposée à l'une ou l'autre des possibilités, mais la durée du travail sera quand même décisive.

➤ Entretien n°9 avec Léa, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité de l'hôpital Nord

Son souhait de péridurale était personnel, surtout pour ne pas ressentir de douleur, et même si sa première péridurale lui avait laissé un mauvais souvenir... A cause d'une dose d'anesthésiques utilisée probablement trop forte, elle n'avait plus eu aucune sensation lors de son premier accouchement.

La gestion de sa douleur a été possible surtout grâce à l'équipe médicale qui l'a bien soutenue, calmée, apaisée ainsi qu'à la présence de son compagnon. A son arrivée, en raison de l'absence du bilan préopératoire (BPO : numération formule sanguine et coagulation) indispensable pour une pose de péridurale, l'équipe l'a bien informée, qu'elle ne pourrait pas l'avoir dans ses circonstances... Le temps d'avoir les résultats et la rupture de la poche des eaux à 8cm concomitante à l'arrivée en salle de naissance, la pose d'une péridurale était non envisageable. Elle a quand même pu être un peu soulagée par le gaz hilarant (protoxyde d'azote) qui lui a été proposé.

Léa est globalement satisfaite de son accouchement mais ne désire pas de prochaine grossesse. Si jamais elle a un troisième enfant à l'avenir, son choix en faveur d'une péridurale serait évident, car selon elle, tout le monde la souhaite. En termes de suites de l'accouchement, elle préfère celles-ci, car elle se sent mieux.

➤ Entretien n°10 avec Anne, multipare avec un souhait de péridurale à la maternité d'Aubagne

Son souhait pour la péridurale était personnel, elle connaissait déjà et ne pouvait envisager l'accouchement sans mais sur le moment présent, elle a eu le sentiment de ne pas avoir le choix. La gestion de la douleur a été difficile. L'équipe a essayé de trouver des moyens alternatifs pour l'aider dans cette épreuve comme le ballon, le gaz hilarant (protoxyde d'azote), un soutien physique et moral en la valorisant, ajoutés à la présence de son compagnon.

La rupture de la poche des eaux concomitante à la préparation de la pose de péridurale a changé le cours des événements... Elle a l'impression qu'elle a dû accoucher sans péridurale mais gardera un bon souvenir, car elle a pu connaître les deux, accouchement naturel et avec péridurale, ce qu'elle n'aurait jamais pu avouer sur le moment. Un des avantages constaté est la possibilité de se lever rapidement sans trop de difficultés après l'accouchement. Néanmoins, son choix restera le même pour une prochaine grossesse, accoucher avec péridurale.

6) Données recueillies pour chacune des thématiques lors des entretiens

Ci-dessous, les résultats pour chaque entretien des thématiques de la grille d'entretien abordées (Annexe I) :

- **Thématique 1 : le choix sur l'analgésie péridurale**
- **Thématique 2 : la gestion de la douleur**
- **Thématique 3 : le soulagement de la douleur**
- **Thématique 4 : la satisfaction de l'accouchement**
- **Thématique 5 : le choix pour une prochaine grossesse.**

➤ Tableau IV : Thématique n°1 sur le choix de l'APD

Entretiens	Thématique 1 : Choix de l'APD		
	Moment du choix		Aide au choix
	Durant la grossesse	En salle de naissance	Equipe médicale
1	« par rapport à mon premier accouchement, je la voulais » (I 61), « j'en gardais un bon souvenir » (I 67), « par peur de la douleur » (I 76)	« je n'envisageais pas un accouchement sans péridurale » (I 40-41), « je n'aurai jamais choisi de faire un accouchement sans péridurale » (I 190-191)	« on m'a demandé si c'était un choix » (I 54), « on m'a dit qu'on appelait l'anesthésiste » (I 56)
2	« c'était un souhait » (I 53)	« on peut accoucher sans souffrir, autant le faire » (I 53-54)	« ah non c'est mon choix » (I 60)
3	« comme j'avais eu mal, je la voulais » (I 32), « on sait que ça fait très mal, on n'a pas trop envie de le vivre » (I 104-105)	« j'ai dit je veux la péridurale » (I 89)	« elle m'a dit je vais les appeler mais on n'aura pas le temps » (I 90)
4	« oui elle la voulait » (I 29), « autour d'elle, nous lui avons proposé » (I 48)	« elle n'a pas compris, normalement elle la voulait » (I 39)	« ils n'ont pas voulu » (I 41)
5	« comprendre la douleur, savoir à quoi elle sert » (I 43-44), « j'aimerais essayer sans » (I 169)	« je prenais la péridurale » (I 97), « assez rapidement en fait, je n'arrivais plus à respirer, à parler » (I 103-104)	« on m'a proposé la péridurale » (I 78), « je n'aurai pas fait de projet, c'était pareil » (I 84-85), « il laisse l'ouverture » (I 85)
6	« je suis 'douillette' » (I 174)	« essayer d'avoir la péridurale » (I 88)	« non » (I 178)
7	« pourtant la première, j'ai eu une brèche » (I 115) « je la veux quand même » (I 120)	« je voulais la péridurale » (I 63), « je ne voulais pas prendre le risque de ne pas l'avoir » (I 136)	« le temps qu'elle aille tout préparer » (I 63), « elle m'a demandé si je voulais un accouchement particulier » (I 148-149)

8	« si je ne l'avais pas, je ne serais pas déçue de pas l'avoir » (I87) « il y avait des possibilités que je n'ai pas la péridurale » (I 93-94)	« après avec la douleur, j'ai voulu la prendre » (I 98-99) « c'était mon terme et j'en avais un peu marre » (I123)	« on a hésité à faire un déclenchement » (I 166-117), « elle m'a juste décollé » (I 117)
9	« je la voulais » (I 53)	« oui parce que j'avais vraiment mal » (I38), « je n'avais pas le temps » (I38)	« on m'a dit que c'était trop tard, que je n'avais pas le bilan sur moi » (I 77)
10	« je ne pouvais pas l'envisager sans la péridurale » (I 96), « ça vient de moi » (I102)	« pour me soulager, j'avais déjà connu la péridurale » (I 104)	« on m'a dit c'est trop tard pour la péridurale » (I 98-99)

➤ Tableau V : Thématique n°2 sur la gestion de la douleur

Thématique 2 : Gestion de la douleur			
Entretiens	Gestion		Moyens mis en œuvre par
	Imaginée durant la grossesse	En salle de naissance	Equipe médicale
1	« la sage-femme (libérale) m'avait dit qu'on pouvait faire des poussées pendant l'expiration et ne pas bloquer justement » (I 131-132)	« jusqu'à un certain point avec la respiration je gérais » (I 95), « jusqu'à 5cm, j'arrivais à prendre sur moi (I95-96), « on ne réfléchit plus, on n'y a plus le droit, on y est » (I 115-116), « je me suis on va dire pas mal débattue » (I 124-125)	« on m'a fait basculer dans la salle d'accouchement » (I 109-110), « on m'a dit que j'allais avoir la péridurale » (I 110)
2	« pas besoin, je sais ce que c'est » (I 71)	« au début j'ai paniqué » (I 91), « je n'étais pas prête pour le faire sans péridurale » (I 91-92)	« on m'a dit de marcher 5min dans le couloir » (I 82)
3	« on en avait parlé avec les sages-femmes au cours de PNP » (I 45), « j'avais quand même mal géré » (I 46), « pas bien vécu la douleur de mon premier accouchement » (I 46-47)	« c'était supportable » (I 60), « j'avais tellement mal que je parlais, je criais » (I 73)	« elles nous ont bien dit (SFL) : « attendez d'avoir mal avant d'aller à l'hôpital » » (I 50-51), « il y en avait deux qui me tenaient les mains, je m'accrochais » (I 69-70), « elle essayait de me parler bien dans les yeux » (I 72-73)
4	« très dure » (I 14)	« il y avait quelqu'un avec elle pour garder le moral » (I 17), « elle se sentait mauvaise, elle criait, elle ne pouvait rien faire » (I 73)	« elle appelait, les médecins ils arrivaient en disant on ne peut rien faire, c'est toi » (I 21-22) « tout ce que disait les médecins, elle le faisait » (I 24)



5	« par la respiration, des exercices de pleine conscience, l'hypnose » (I 35), « comprendre la douleur, savoir à quoi elle sert » (I 42-43), « je pensais que ça allait être un rythme qui s'accélère petit à petit » (I 53)	« c'est arrivé d'un coup » (I 49), « je n'arrivais plus à respirer ni à parler » (I 103-104)	« on m'a proposé la salle nature » (I 89), « on m'a proposé les choses comme si je n'avais pas fait de projet » (I 89-90)
6	« au premier j'avais fait de l'haptonomie » (I 190)	« je ne sais pas trop ce que j'ai fait sincèrement, j'ai crié » (I 108)	« il n'y avait même pas de salle d'accouchement de libre » (I 90-91) « elles m'ont accouché sur le côté, je n'arrivais pas à mettre sur le dos » (I 126), « elles essayaient (les SF) de me ramener » (I 135)
7	« je me suis dit : est-ce que je vais arriver à gérer, à pousser » (I 135-136)	« je n'arrivais plus à tenir » (I 71), « je voulais qu'une chose c'était de pousser » (I 82), « j'ai eu du mal à gérer les dernières contractions » (I 176-177), « ça ne sert à rien de paniquer, crier, s'énerver » (I 188-189)	« ils étaient 4 ou 5 autour de moi » (I 90)
8	« avant d'arriver à la maternité, sur la respiration » (I 110)	« c'est instinctif, on ne réfléchit pas » (I 62-63)	« ils ont vite compris, elle (SF) a appelé un peu d'aide » (I 71-72)
9			« ils m'ont calmé, apaisé » (I 63)
10	« le premier, je l'avais faite (PNP) mais je n'avais pas gardé un bon souvenir » (I 108)	« j'avais des petites contractions supportables » (I 48)	« on m'a dit d'aller marcher un petit peu » (I 48-49), « elle (SF) m'a fait me mettre sur le côté et respirer comme il faut » (I 57-58), « elle m'a dit qu'elle trouvait que je gérais bien » (I 66), « elles ont fait un peu comme elles ont pu » (I 76-77), « on m'avait proposé le ballon » (I 80)

➤ Tableau VI : Thématique n°3 sur le soulagement de la douleur

<b>Thématique 3 : Soulagement de la douleur</b>			
<b>Entretiens</b>	<b>Soulagement</b>		<b>Moyens mis en œuvre par Equipe médicale</b>
	<b>Imaginé durant la grossesse</b>	<b>En salle de naissance</b>	
1		« je comptais fortement là-dessus » (I 111), « je sentais que ça se ferait sans » (I 115), « j'étais bien dans aucune position » (I 124)	« on m'a dit que j'allais avoir la péridurale et prévenir l'anesthésiste » (I 110) « la sage-femme m'a plaqué ses mains sur le bas des reins » (I 120-121), « la chaleur de la main, ça me faisait un peu de bien de masser » (I 122)
2		« c'est passé super vite » (I 92)	« même la sage-femme s'est faite surprendre » (I 43), « je sentais que le bébé arrivait, elle m'a dit mais il est là donc on y va, poussez » (I 47-48)
3		« quand elle m'a dit qu'on n'aura pas le temps, j'ai compris que j'allais douiller » (I 91), « c'est vrai qu'on dirait qu'on va mourir » (I 116)	« il n'y a pas eu le temps » (I 69)
4			
5	« ce n'est pas la péridurale systématique non plus » (I 159-160)	« assez rapidement » (pose APD) (I 103) « il y a des moments où ça revenait la douleur mais j'avais les sensations » (I 175-176)	

6		<i>« je me suis rendu compte toute seule que je n'allais pas avoir la péridurale » (l 221-222)</i>	
7	<i>« j'ai hésité pour la deuxième » (pose APD) (l 131) « je savais qu'après que vous avez passé un certain stade on ne peut plus la poser » (l 134-135)</i>	<i>« l'accouchement en lui-même, c'est sûr que ce n'est pas agréable mais ça libère » (l 177-178) « ça soulage » (l 180)</i>	
8	<i>« je m'étais préparée à ce que ça soit possible que ça arrive vite » (l 87-88)</i>	<i>« ça été terminé vite pour la douleur » (l 136) « la douleur vive n'est qu'à la fin » (l 144)</i>	
9			<i>« un petit masque pour respirer » (l 65)</i>
10	<i>« pour me soulager, j'avais déjà connu la péridurale » (l 104)</i>		<i>« on m'a proposé le masque » (l 113), « j'ai vite arrêté parce que j'avais la tête qui tournait » (l 116)</i>

➤ Tableau VII : Thématique n°4 sur la satisfaction de l'accouchement

Thématique 4 : Satisfaction de l'accouchement		
Entretiens	Retour sur leur accouchement	Influence des suites de l'accouchement sans péridurale sur le vécu des multipares
1	<p>« malgré que je ne l'ai pas eu » (I 170),            « c'était la peur parce que je savais pas ce que c'était » (I 171)            « je ne garde pas une mauvaise expérience » (I 178-179)            « quand on vous le pose dessus, ça y est c'est fait » (I 181-182)            « j'ai bien vécu le fait que ça dure que 2 heures » (I 206)            « avant elles n'avaient pas la péridurale, il y a des générations de femmes à l'avoir fait sans, je peux dire je l'ai fait moi aussi » (I 212-214)</p>	<p>« j'ai préféré cet accouchement au premier » (I 173),            « je n'ai pas eu de difficultés à uriner par la suite » (I 173-174),            « j'étais moins fatiguée, j'ai mieux récupéré » (I 176)</p>
2	<p>« au final, c'est passé super vite » (I 92)</p>	<p>« je n'étais pas plus fatiguée » (I 113)</p>
3	<p>« ça s'est bien passé quand même » (I 125)</p>	<p>« c'est vrai que c'est peut-être mieux » (I 129)            « j'étais debout tout de suite »</p>
4	<p>« elle ne va plus tomber enceinte » (I 60)</p>	
5	<p>« j'ai un peu de regret de ne pas avoir pu suivre le projet » (I 206)            « je pense qu'il fallait que cela se passe comme ça » (I 206-207)            « pour moi c'est la science (APD) qui est un outil pour éviter les traumatismes comme ça dont on peut se passer » (I 213-215)</p>	

6	<p>« je ne sais pas, sincèrement, je ne saurai pas vous dire, c'est trop frais » (I 110)</p> <p>« peut être que si la sage-femme m'avait examiné avant de faire le monito, elle se serait rendu compte » (I 213-214)</p> <p>« on ne fera pas les mêmes erreurs » (I 224)</p>	
7	<p>« honnêtement, même si je n'ai pas eu la péridurale, je le vis mieux que pour le premier » (I 39-40)</p> <p>« là c'est vrai qu'il est sorti tout seul » (I 170)</p>	« j'ai mieux derrière, je peux profiter de mon bébé, c'est un tout » (I 159-160)
8	<p>« j'étais contente, de suite après j'étais contente de ne pas avoir eu la péridurale » (I 129-130)</p> <p>« je l'ai très bien vécu, j'étais contente que ça se passe comme ça » (I 149)</p> <p>« on oublie vite la douleur, l'intensité on ne s'en rappelle pas, on oublie » (I 159)</p>	<p>« je suis arrivée deux heures après en chambre, je rangeais ma valise, j'étais bien » (I 132-133)</p> <p>« ça ne m'a pas plus fatigué que ça » (I 133-134)</p>
9	« ah oui oui, je suis satisfaite » (I 99)	<p>« franchement, je préfère celui-là » (I 99)</p> <p>« on se sent mieux, moins dans les vapes » (I 102)</p>
10	<p>« même si c'était compliqué, là à l'heure actuelle je vais vous dire oui, parce qu'elle est là et que tout va bien » (I 121-122)</p> <p>« j'aurai quand même un bon souvenir » (I 123)</p> <p>« j'aurai connu l'accouchement naturel » (I 124)</p>	« je pouvais me lever de suite » (I 128)

➤ Tableau VIII : Thématique n°5 sur le choix pour une prochaine grossesse

Thématique 5 : Pour une prochaine grossesse		
Entretiens	Souhait d'une prochaine grossesse	Souhait sur la pose d'une péridurale après l'expérience vécue
1		« de principe, je la demanderai » (I 204) « si je n'ai pas le choix, ça ne me dérangerait pas de ne pas l'avoir non plus, si c'est assez vite » (I 295-206)
2	« il n'y aura pas de prochaine, j'en ai 3 c'est bon » (I 115)	« oui » (I 115)
3		« je resterai sur avoir la péridurale, après quand c'est rapide, c'est sûr qu'on n'a pas trop le choix » (I 142-143) « je partirai plus tôt de chez moi, dès que j'ai les contractions » (I 144-145)
4	« elle ne va plus tomber enceinte » (I 60)	« oui elle verra bien » (I 70)
5		« je ferai le même projet je pense avec « laisser les choses ouvertes, en suspens et on verra le jour J » (I 220-221) « je pense que je reprendrai les choses de la même manière » (I 221-222)
6	« il n'y aura pas de prochaine grossesse, ça ne serait pas cautionnable, et par rapport à l'âge, là je crois que c'est bon, à trois on est bien » (I 235-236)	« je préférerais quand même avec, s'il y a un accident » (I 240) « on peut toujours avoir un souhait, le souhait serait avec péridurale » (I 241)

7		<i>« je prendrai quand même la péridurale, parce que franchement les minutes avant d'accoucher... » (I 174-175)</i>
8		<i>« je ne sais pas, cela dépendra de comment ça se passe » (I 140) « je ne suis pas opposée ni à l'un ni à l'autre, après si c'est long pourquoi pas la péridurale » (I 140-141)</i>
9	<i>« non je n'en veux plus » (I 106)</i>	<i>« bien sûr, qui va dire qu'il ne la veut pas, tout le monde la veut pour les douleurs et voilà c'est mieux » (I 109-110)</i>
10		<i>« je choisirai la péridurale » (I 135)</i>

Des verbatims ont également été identifiés et classés en fonction de thématiques supplémentaires parmi celles déjà abordées dans la grille d'entretien :

- *La rapidité de l'accouchement mentionnée par 90% des femmes*
- *La douleur ressentie mentionnée par 70% des femmes*
- *La difficulté de l'imprévu mentionnée par 60% des femmes*
- *La peur de l'inconnu mentionnée par 40% des femmes*

➤ Tableau IX : Verbatims classés en fonction de thématiques supplémentaires abordées dans chaque thème de la grille d'entretien



Thématiques (n)%	Exemples de verbatims
<p>La rapidité de l'accouchement (9)90%</p>	<p>« la surprise, que ça aille si vite » (1)  « ça a été tellement rapide » (1)  « au final, c'est passé super vite » (2)  « après finalement quand c'est rapide comme ça »  « quand c'est rapide comme ça » (3)  «il n'y a pas eu le temps » (3)  « on n'aura pas le temps » (3)  « c'est arrivé d'un coup » (5)  « ça s'est très vite enchaîné » (5)  « je ne me suis pas dit en 10 minutes » (6)  « il était peut-être déjà trop tard, le temps que l'anesthésiste, les choses seraient allées super vite » (6)  « je sentais que ça poussait en bas, il est allé la chercher, c'était trop tard » (7)  « je savais que ça allait être rapide, après aussi rapide peut être pas » (8)  « mais je n'avais pas le temps » (9)  « je n'ai pas eu le temps » (10)</p>

<p>La douleur ressentie (7)70%</p>	<p>« expérience de la douleur », « peur de la douleur » (1)  « on peut ne pas souffrir » (1)  « on peut accoucher sans souffrir, autant le faire » (2)  « c'était intenable, j'avais trop mal » (2)  « j'avais tellement mal que je partais, je criais, je partais » (3)  « j'ai compris que j'allais douiller » (3)  « on sait que ça fait très mal » (3)  « sur le moment c'est vrai qu'on dirait qu'on va mourir » (3)  « pour moi c'est la science qui est un outil pour éviter les traumatismes comme ça, dont on peut se passer » (5)  « c'est horrible, honnêtement je ne pense pas qu'on peut autant avoir mal » (7)  « heureusement que c'est aller vite parce que sinon c'est intenable » (8)  « après la douleur vive c'est qu'à la fin » (8)  « on oublie vite la douleur » (8)  « j'avais vraiment mal » (9)</p>
<p>La difficulté de l'imprévu (6)60%</p>	<p>« c'était compliqué » (1)  « ce qui a été compliqué, c'est de trouver la position pour accoucher » (1)  « si je n'avais pas fait la péridurale [...], le corps il allait quand même fonctionner, j'aurai quand même accouché et voilà mais ça aurait été un traumatisme peut-être plus intense pour lui » (5)  « ça n'était pas concevable » (6)  « je ne peux pas être en train de pousser, ce n'est pas possible » (7)  « ça a été compliqué » (8)  « au moment où la poche des eaux s'est rompue, là c'est devenu compliqué, de toute façon on n'a pas le choix » (10)  « sur le moment, quand on m'a dit c'est trop tard pour la péridurale, c'est compliqué » (10)</p>

<p><i>La peur de l'inconnu</i> (4)40%</p>	<p><i>« c'était la peur parce que je ne savais pas ce que c'était » (1)</i>  <i>« au début, j'ai paniqué parce que je n'étais pas prête pour le faire sans péridurale » (2)</i>  <i>« j'ai paniqué quand elle m'a dit on n'aura pas le temps » (3)</i>  <i>« une fois qu'on y est, ça ne sert à rien de paniquer, crier, s'énerver, on y est donc il faut y aller » (7)</i></p>
---	---

*Les numéros entre parenthèses correspondent à ceux des entretiens présentés dans les tableaux II et III.*

## **ANALYSE ET DISCUSSION**

Les principaux résultats montrent qu'une grande majorité de patientes souhaitent une péridurale et que dans le cadre de l'étude, le respect de leur choix n'a pas été possible en raison de contraintes dues à la rapidité du travail et à l'activité du bloc obstétrical ce jour-là. Le vécu d'un précédent accouchement, les caractéristiques de leur suivi de grossesse, une préparation à la naissance en amont pendant la grossesse sont des éléments incontournables pour leur motivation. Plus cette motivation est grande plus la gestion peut être compliquée si le jour de l'accouchement, tout ne se passe pas comme prévu...

### **I. Les limites de l'étude**

Les limites de cette étude sont tout d'abord, le recrutement de la population cible qui a été difficile en raison de nombreux **critères de non-inclusion** (non-inclusion des patientes qui présenteraient un vécu de l'accouchement altéré par une indication ou contre-indication médicale de pose de péridurale) et du repérage de ces patientes en salle de naissance et suites de couches.

Malgré 6 mois de période de recrutement et le périmètre de recherche assez large (2 départements) avec 6 maternités ayant donné leur accord, seulement 10 entretiens ont pu être réalisés. De plus, la majorité des patientes, 9 patientes sur 10 souhaitent une péridurale et seulement 1 patiente n'en voulait pas initialement. Par conséquent, une partie de la grille d'entretien sur le soulagement de la douleur, essentiellement consacrée aux patientes ayant demandées une péridurale au cours du travail, était peu adaptée finalement à l'étude car 9 patientes ont accouché rapidement avec peu de moyens disponibles pour les soulager.

### **II. Les biais de l'étude**

Il existe un **biais de sélection** car la population de l'étude est un faible échantillon, ainsi, il ne constitue pas un groupe représentatif de la population. De plus, plus de la moitié des patientes souhaitent une péridurale alors qu'une seule ne la souhaitait pas.

Ensuite, il existe un **biais de confusion** émanant de l'utilisation d'entretiens dont les tournures de phrases et expressions peuvent être interprétés de multiples façons par l'interviewer.

Il existe également un **biais de subjectivité** lié au fait que les patientes n'osent pas répondre exactement ce qu'elles pensent pour chaque question, de peur d'être jugée, mal comprise... Pour une primipare, la barrière de la langue et l'aide d'un interprète de la famille a pu compromettre la transmission de certaines informations. Ces femmes ont aussi été interrogées pendant leur hospitalisation en suites de couches, autrement dit seulement quelques jours après leur accouchement. Cette période pendant laquelle leurs affects sont sensibles et encore perturbés par ce qu'elles ont vécu, peut altérer leur jugement, et leurs réponses.

### III. L'interprétation des résultats

#### ➤ Données relatives aux caractéristiques de la population

##### 1. La parité

Dans cette étude, 8 patientes sont multipares pour seulement 2 primipares ce qui est peu équivalent à la réalité où la proportion de femmes enceintes primipares dans la population de femme en âge de procréer est de 42,2% et de 57,8% pour les multipares, l'écart est donc moins important. **(1)** L'explication possible à cette différence pourrait être, qu'une multipare a plus de chances d'avoir un travail rapide qu'une primipare, et donc d'être incluse dans l'étude quand son souhait initial d'APD n'a pu être respecté.

##### 2. L'âge

La tranche d'âge des patientes est comprise entre 20 et 39 ans ce qui correspond à la majorité des femmes en âge de procréer, autrement dit 94,4% des. **(1)**

##### 3. Investissement personnel et/ou du couple pour cette grossesse

Pour 3 patientes, la grossesse était inopinée alors que pour les patientes restantes, la grossesse était attendue. Pour deux d'entre elles, la grossesse était précédée d'un parcours de procréation médicalement assistée (PMA) et de fécondation in vitro (FIV).

Dans le cas des patientes où la grossesse était inopinée, et après cet accouchement, il était difficile voire impossible d'envisager une prochaine grossesse pour le moment.

#### 4. Les circonstances de l'accouchement

Comme représenté schématiquement (Figure 1), les principales raisons justifiant l'absence de péridurale pour les femmes (n=9) qui la souhaitaient sont :

- La durée du travail inférieure à 1h30 depuis l'arrivée à la maternité (n=6) :  
Un délai aussi court ne permet pas de prendre en charge la parturiente de son accueil à la présence de l'anesthésiste pour une pose de péridurale. Même avec une activité calme et l'anesthésiste disponible, cela aurait été impossible qu'elle puisse bénéficier des effets d'une péridurale avant l'accouchement, quasiment immédiat après son arrivée.
- La rupture spontanée des membranes (RSM) précédant le travail ou en cours de travail a fortement changé le cours des événements pour 6 d'entre elles. La durée du travail étant souvent plus courte quand on y associe une RSM, d'autant plus chez les multipares.
- La forte activité en salle de naissance (maternité de niveau I et IIb) a été malgré elle, décisive pour 3 patientes. Même si l'anesthésiste a été prévenu dans tous les cas, il a été soit contraint d'intervenir sur une urgence, soit il est arrivé trop tard.
- Deux autres motifs étaient « patiente dépendants » et ne peuvent donc pas être généralisés. Le premier étant une barrière de la langue, à l'origine d'un malentendu entre le souhait de péridurale de la patiente et sa compréhension par l'équipe médicale. Le deuxième étant l'absence d'un dossier complet (BPO compris) nécessaire à la pose d'une péridurale concomitant à un travail d'accouchement accéléré par une RSM à 8cm, ce qui rendait impossible l'attente du résultat du bilan à ce stade.

Pour 4 patientes, le travail a eu lieu dans la nuit, dans des maternités de niveau IIb ou III où l'anesthésiste est présent sur place, cela n'a donc pas eu d'impact dans le déroulement de leur prise en charge, excepté l'activité du bloc d'accouchement chargé à ce moment-là.

Pour la patiente qui ne voulait pas de péridurale, le travail a commencé en fin de nuit, dans une maternité de niveau I, où l'anesthésiste de garde n'est pas toujours sur place à la maternité. Cependant cela n'a pas eu d'incidence pour elle, car elle a demandé la péridurale peu de temps après son arrivée et que son travail a duré quasiment 12 heures.

#### 5. Le type de maternité

4 patientes ont accouché dans une maternité de niveau I, une seule dans une maternité de niveau IIa, 3 dans une maternité de niveau IIb, et 2 dans une maternité de niveau III. D'après les chiffres actuels, sur 12 867 naissances, 22,5% ont lieu dans des maternités de niveau I, 29,2% dans des maternités de niveau IIa, 21,9% dans des maternités de niveau IIb, 26,4% dans des maternités de niveau III. **(1)** Dans cette étude, le nombre de patientes dont le choix n'a pas été respecté est plus important dans les maternités de niveau I et IIb qui sont pourtant les deux niveaux de maternités ayant le pourcentage de naissances le plus bas. Les données n'étant pas concordantes, cela pourrait être expliqué par le manque d'effectif au niveau du personnel dans les maternités de niveau I dont la forte activité peut modifier la prise en charge ainsi que l'absence sur place de l'anesthésiste (ARE). Pour les maternités de niveau IIb, l'activité du bloc obstétrical devient toujours plus accrue. Une des causes semble être la fermeture des maternités de niveau I de proximité.

Par exemple, la maternité de niveau I d'Apt (84) près d'Avignon, une maternité de niveau IIb, a fermé fin 2016 dans le cadre du schéma régional d'organisation des soins et par faute d'un nombre d'accouchements suffisants ... Un délai d'une heure et demie et d'une demi-heure est maintenant nécessaire pour atteindre les maternités les plus proches, à Avignon et Cavaillon respectivement. L'activité du centre hospitalier d'Avignon de niveau IIb et de Cavaillon de niveau I est donc majorée depuis cette fermeture. **(25)**

#### 6. Préparation à la naissance et projet de naissance

En France, 77,9% des primipares et 33,8% des multipares font une préparation à la naissance. **(1)** Dans cette étude 3 multipares et 1 seule primipare avaient eu des séances de préparation à la naissance pendant la grossesse, la plupart avec une sage-femme libérale et sous différentes formes : cours, piscine, hypnose, sophrologie.

2 des 3 multipares qui ont réalisé une PNP pour cette grossesse, avaient un parcours PMA. 4 multipares avaient fait de la préparation à la naissance pour leurs précédentes grossesses. 2 patientes, une primipare et une multipare n'ont jamais fait de préparation à la naissance.

Les données de l'étude ne sont pas fidèles aux chiffres nationaux en raison du faible nombre de patientes.

En comparant les patientes ayant participées à des cours de PNP, primipares et multipares confondues, avec celles qui en n'ont jamais fait, la différence est remarquable concernant la gestion des premières contractions à domicile. En effet grâce à des exercices de respiration très utiles pour certaines, elles ont pu avoir une meilleure adaptation au début du travail que les autres. Une seule patiente a gardé un mauvais souvenir d'une PNP réalisée pour sa première grossesse sans raisons clairement formulées.

Seulement 3,7% des patientes rédigent un projet de naissance. Parmi les 10 patientes, une seule, avec un souhait initial d'accouchement sans péridurale, en a réalisé un, avec pour grandes lignes, un accès à la salle nature de la maternité pour accoucher naturellement sans médicaments. En pratique, les projets de naissances se développent de plus en plus et deviennent indispensables dans la prise en charge de ces femmes.

➤ Données relatives au contexte de l'accouchement

7. Thématique 1 : la gestion de la douleur

Pour le thème sur la gestion de la douleur, parmi les méthodes utilisées, la respiration a été décrite comme moyen par plusieurs femmes pour gérer la douleur lors de l'apparition des premières contractions utérines douloureuses. Au cours de l'évolution du travail, elle n'était plus suffisante dans la maîtrise des contractions. Le positionnement était également difficile, surtout en cas de rupture de la poche des eaux, et a été lui aussi un obstacle à cette gestion, car aucune position n'était plus antalgique. Certaines patientes en avaient discuté en amont grâce à la PNP et la conclusion qui en émanait était de rester le plus possible à la maison quand le travail commençait avant de se rendre à la maternité.



Pour la gestion de la douleur à la maternité, elle s'avérait plus difficile si la parturiente n'était pas accompagnée et en cas de rapidité de la progression du travail. Quand la douleur est devenue très forte, la gestion des derniers instants avant la naissance a été décrite comme instinctive pour certaines femmes. La gestion de cette douleur est quoi qu'il en soit, fortement améliorée par un soutien inconditionnel de l'équipe soignante et de l'entourage personnel de la patiente présents ce jour-là mais elle reste également dépendante de l'organisation de la prise en charge inhérente à chaque maternité. Par exemple, dans le cas d'une maternité de niveau I, où seule une sage-femme est responsable du secteur de la salle d'accouchement, si l'activité y est chargée, l'accompagnement d'une patiente en travail peut être délaissé de manière involontaire.

#### 8. Thématique 2 : le choix sur l'APD

9 patientes dont 1 primipare et 8 multipares, avaient un souhait d'APD initialement qui n'a pas été réalisé le jour de l'accouchement. Toutes les patientes multipares n'envisageaient pas d'accoucher sans péridurale, qu'elles avaient eu pour leurs précédents accouchements. En effet, la possibilité d'accoucher sans souffrir grâce à la péridurale est permanente, en corrélation avec le courage dont il faut disposer pour accoucher sans, comme l'ont fait des générations de femmes avant. A posteriori, certaines patientes ont eu l'impression de ne pas avoir eu le choix, en raison d'un travail trop rapide. Même les patientes ayant un mauvais vécu d'une précédente péridurale pour des raisons multiples comme un bloc moteur (sensation de paralysie transitoire due à une forte dose d'analgésiques), une brèche dure-mérienne (lésion de la dure-mère lors de la pose de péridurale provoquant des céphalées intenses en post partum), conservaient leur souhait de péridurale. Pour la plupart d'entre elles, le souvenir de la douleur rendait ce souhait quasiment catégorique.

Pour les primipares, leur souhait avait été orienté par l'entourage familial, plutôt en faveur d'une pose de péridurale en fonction des vécus des modèles féminins proches de la patiente. Plusieurs notions étaient également présentes dans les esprits de chacune, comme la peur de ne pas avoir le temps de l'avoir si elles ne l'ont pas demandé immédiatement, ainsi qu'une préparation à l'éventualité de ne pas l'avoir pour diverses raisons le jour J. Une patiente avait comme projet de naissance d'accoucher sans péridurale avec comme principales raisons des idées reçues et craintes qu'elle a pu éclaircir sur le moment présent.

La position gynécologique inévitable au moment de la poussée en cas d'APD et l'appréhension des médicaments utilisés étaient décisifs dans sa réflexion en faveur d'un accouchement naturel.

#### 9. Thématique 3 : le soulagement de la douleur

La partie sur le soulagement de la douleur a finalement été peu développée dans en raison de la population à l'étude majoritairement avec un souhait d'APD et ne l'ayant pas eu. Par conséquent, pour ces femmes, qui lors de leur préparation psychologique à cet accouchement, comptaient beaucoup sur cette prise en charge, le soulagement de la douleur a été difficile... Un sentiment d'incapacité prédominait majoré par une attente du moment fatidique de la poussée encore plus interminable ... Seul un soutien moral et physique, surtout des accompagnants même si impuissants face à la rapidité du moment, étaient essentiels pour ces parturientes. 2 multipares ont pu bénéficier du protoxyde d'azote (gaz hilarant) pour les apaiser à court terme. La patiente ayant eu l'APD, était soulagée tout en gardant les sensations nécessaires à une participation optimale lors de son accouchement.

#### 10. Thématique 4 : la satisfaction de l'accouchement

Cette thématique a été séparé en deux parties : la première appelée « *retour sur l'accouchement* » permet une rétrospection c'est-à-dire un regard sur ce qu'il s'est passé, dans l'idée de relativiser cette expérience en évoquant les moments les plus marquants pour elles. La deuxième partie sur les « *suites de l'accouchement* » en post partum, concerne les multipares qui ont pu comparer leur fatigue après un accouchement avec et sans péridurale.

Les patientes n'ayant pas eu d'APD, sont principalement satisfaites de leur accouchement, sans que ce soit perçu comme une mauvaise expérience. La rapidité, leur bébé en peau à peau contre elles après l'effort, et la fierté d'avoir pu le faire comme des générations de femmes avant elles et d'avoir pu connaître l'accouchement naturel pour les multipares sont les raisons qui permettent d'en garder un bon souvenir. L'accouchement sans péridurale est vécu comme émancipateur alors que finalement il renvoie au destin biologique de la femme, ce qui pourrait être perçu comme rétrograde. **(26)**

Les deux patientes ayant eu un parcours de PMA, ont un discours serein par rapport à leur accouchement, elles mettent en avant l'essentiel, une fois leur bébé auprès d'elle, la difficulté de l'accouchement sans péridurale est rapidement oubliée. Pour d'autres patientes, il est trop tôt pour en parler, et l'idée de ne plus jamais avoir d'enfants est présente. Au contraire, certaines femmes ont un meilleur vécu que pour leurs précédents accouchements avec APD car il a été plus rapide autant pour elle que pour leur enfant. En revanche, la patiente avec le projet de naissance, exprimait le regret de ne pas avoir pu le suivre jusqu'au bout. Ce regret était néanmoins nuancé par un sentiment de fatalité afin de relativiser.

Concernant *les suites de l'accouchement* pour les multipares, celles-ci ont mieux vécu celui sans péridurale grâce à l'absence des effets secondaires d'une APD sur une longue durée, d'une durée de l'accouchement plus courte, d'une légère fatigue ressentie à posteriori, d'un lever plus rapide, et d'une disponibilité optimale pour s'occuper de leur nouveau-né. Cette comparaison ne pouvait pas être exprimée par les primipares ayant accouchées avec ou sans péridurale et les multipares pour qui la satisfaction de cet accouchement est un sujet encore trop récent.

#### 11. Thématique 5 : souhait d'une prochaine grossesse et futur choix sur l'APD

7 patientes sur 10 dont 6 multipares et 1 primipare, auraient à nouveau un souhait en faveur d'une APD. 3 patientes dont 1 primipare qui a eu la péridurale et 2 multipares, sont en attente de voir au moment présent.

Globalement, la péridurale sera majoritairement demandée par principe pour chaque patiente. Pour certaines, ce choix sera plus contrasté... Elles ne seraient pas contre un accouchement rapide sans APD et attendre de voir le déroulement le jour J. Pour d'autres, il est plus limité. Elles envisagent un départ plus tôt du domicile pour avoir le temps d'un accouchement avec APD car celle-ci permet d'avoir tous les bons côtés de l'accouchement sans douleurs et ainsi éviter les minutes difficiles qui précèdent l'accouchement. 2 patientes sont plus catégoriques et n'envisagent pas de prochaines grossesses pour l'instant. Pour les patientes avec le parcours de PMA, si elles ont la possibilité de tomber enceinte à nouveau, l'une et l'autre ne sont pas contre un accouchement rapide sans péridurale.

#### 12. Verbatims

Parmi les 5 thèmes, 4 thématiques étaient récurrentes lors des entretiens. (Annexe II)

La rapidité de l'accouchement est la thématique la plus présente, 9 patientes (n=9) l'ont mentionnée, tout d'abord pour qualifier la vitesse à laquelle les étapes sont enchaînées. Ci-dessous des exemples d'expressions retrouvées dans 90% des entretiens :

- « *la surprise que ça aille si vite* » entretien n°1 ;
- « *au final c'est passé super vite* » entretien n°2 ;
- « *après finalement quand c'est rapide comme ça* » entretien n°3 ;
- « *ça a été rapide* » entretien n°8

Puis, pour exprimer la finalité de cette rapidité, c'est-à-dire l'absence de temps suffisant pour avoir une péridurale :

- « *il n'y a pas eu le temps* » entretien n°3 ;
- « *il était peut-être déjà trop tard* » entretien n°6 ;
- « *c'était trop tard* » entretien n°7 ;
- « *je savais que c'était trop tard* » entretien n°8 ;
- « *je n'avais pas le temps* » entretien n°9.

La seconde thématique la plus fréquente concerne la douleur ressentie, en mentionnant l'accès à l'APD qui permet de l'éviter... Ci-dessous, des exemples de formulations utilisées par 70% des patientes :

- « *on peut ne pas souffrir* » entretien n°1 ;
- « *on peut accoucher sans souffrir* » entretien n°2 ;
- « *c'est la science qui est un outil pour éviter les traumatismes comme ça* » entretien n°5.

Un seuil de la douleur était également évoqué de manière tacite, ci-dessous quelques exemples :

- « *c'était intenable, j'avais trop mal* » entretien n°2 ;
- « *j'avais tellement mal* », « *on sait que ça fait très mal* », « *on dirait qu'on va mourir* » entretien n°3 ;
- « *c'est horrible, honnêtement, je ne pense pas qu'on peut autant avoir mal* » entretien n°7 ;
- « *c'est vraiment très, très douloureux* » entretien n°8 ;

- « *j'avais vraiment très mal* » entretien n°9.

Par conséquent, la difficulté de l'imprévu, a été qualifiée de « compliquée » par 6 patientes (n=6) pour plusieurs raisons, tout d'abord pour celles n'ayant pas eu de péridurale :

- « *c'est de trouver la position pour accoucher* » entretien n°1 ;
- « *quand vraiment il pousse, c'est trop compliqué à gérer* » entretien n°7 ;
- « *au moment où la poche des eaux s'est rompue, c'est devenu compliqué* » entretien n°10.

La patiente avec APD exprimait un sentiment d'incertitude face à sa décision en opposition avec son projet de naissance :

- « *si je n'avais pas fait l'APD, le corps allait quand même fonctionner, j'aurai quand même accouché* » entretien n°5.

La situation a également été compliquée par son caractère non prévisible, autrement dit plus ou moins préparée mentalement pour certaines et inimaginable pour d'autres :

- « *ça n'était pas concevable* » entretien n°6 ;
- « *ce n'est pas possible* » entretien n°7.

Enfin la dernière thématique est celle de la peur, contre laquelle 4 patientes multipares (n=4) ont fait face, la peur de la rapidité des événements et de l'inconnu : l'accouchement sans péridurale ... Quelques exemples d'expressions :

- « *je ne savais pas ce que c'était* » entretien n°1 ;
- « *j'ai paniqué parce que je n'étais pas prête pour le faire sans péridurale* » entretien n°2 ;
- « *j'ai paniqué quand elle m'a dit qu'on n'aura pas le temps* » entretien n°3.

### 13. Rôle de l'équipe médicale

Le rôle que l'équipe médicale a joué pour la plupart de ces femmes est tout d'abord un rôle d'écoute du projet d'accouchement qu'elles avaient préparé pendant 9 mois : que ce soit un souhait ou non de péridurale. Deuxièmement, elle a un rôle de soutien dans la mesure du possible en fonction des conditions obstétricales et de leurs attentes initiales. Et enfin, elle a un rôle d'accompagnement dans le cas où il est impossible de satisfaire les attentes de la parturiente, en lui apportant la présence dont elle a besoin pour surmonter cette épreuve, comme accoucher sans péridurale.

2 patientes ont pu exprimer leur souhait suite à une demande de l'équipe, pour 4 patientes, l'équipe d'ARE était prévenue. Pour 3 d'entre elles, elle est arrivée trop tard en raison d'une forte activité dans le bloc à ce moment-là, pour les autres le travail était déjà trop avancé. Dans 4 cas, la rapidité du travail a surpris la sage-femme. Les patientes se remémorent néanmoins, une présence et un soutien indispensable de l'équipe soignante et plus particulièrement de la sage-femme.

Dans 2 situations, les patientes ont exprimé un désaccord avec l'équipe concernant la pose de la péridurale, pour la première, la barrière de la langue et un manque de compréhension de la part de la patiente aurait été un frein à la pose de la péridurale. Pour la deuxième, un élément du dossier manquant et nécessaire pour la pose de péridurale, le BPO, avec une rupture de la poche des eaux concomitante à l'arrivée, n'a pas laissé le temps de le réaliser ou d'attendre les résultats. Pour la patiente ayant exprimée une demande de péridurale malgré son souhait initial d'accoucher sans, le temps pour que l'anesthésiste arrive avait bien été précisé par l'équipe.

#### IV. La place de la sage-femme

De nos jours, la sage-femme doit adapter sa pratique afin de répondre au mieux aux demandes des patientes, en fonction de l'évolution des données médicales ainsi que des ressources à disposition qui sont toujours en mouvement.

D'après les données actuelles, les maternités de faible volume, essentiellement de type I, ont pour certaines fermées progressivement, entraînant une augmentation de l'activité des maternités persistantes (IIa, IIb, III). Ceux sont essentiellement les maternités de petite taille (moins de 500 accouchements par an) et de taille intermédiaire (entre 1000 et 1500 accouchements par an) qui ont disparues, engendrant une augmentation des structures de plus de 2500 et surtout 3500 accouchements/an. Les anesthésistes-réanimateurs sont présents en permanence sur place dans 81 % des établissements en 2016 contre 75 % en 2010. **(1)**

Concernant les sages-femmes, leur nombre moyen dans le secteur de naissance a diminué dans les maternités de moins de 1500 accouchements par an (de 1,7 en 2010 à 1,4 en 2016) mais augmente dans les maternités de plus de 2000 accouchements par an (de 3,4 en 2010 à 3,8 en 2016) en lien avec l'augmentation d'activité observée dans ces structures... **(1) (3)**

Ces données nationales recueillies depuis de nombreuses années grâce aux enquêtes nationales périnatales successives démontrent une restructuration majeure de l'offre et de l'organisation des soins en périnatalité depuis 20 ans. Les principaux points à souligner sont globalement une diminution du nombre des maternités de petit volume d'activité avec une augmentation dans le même temps du nombre des maternités de plus grand volume d'activité qui assument une part grandissante du pourcentage des accouchements. Cette réorganisation structurelle a imposé une modification de l'organisation des ressources humaines puisque la présence permanente et continue des médecins gynécologues-obstétriciens, anesthésistes-réanimateurs et pédiatres a globalement augmenté au sein de ces établissements de santé, tout comme la présence des sages-femmes. Ces données nationales quantitatives fournissent des indicateurs forts suggérant que ces restructurations ne se font pas sans difficultés pour les acteurs de la périnatalité et pour les structures dont les locaux n'ont dans certains cas pas pu être adaptés à une augmentation rapide d'activité. **(27)**

Par conséquent, les seuils qui ont régi la rédaction **des décrets de 1998**, sont devenus inadaptés à la nouvelle structure de l'offre de soins en périnatalité :

- « *Pour toute unité d'obstétrique réalisant moins de 1 000 naissances par an, une sage-femme doit être présente et affectée en permanence dans le secteur de naissance.* »
- « *Au-delà de 1000 naissances par an, l'effectif global des sages-femmes du secteur de naissance est majoré d'un poste temps plein de sage-femme pour 200 naissances supplémentaires.* »
- « *Les sages-femmes affectées au secteur de naissance ne peuvent avoir d'autres tâches concomitantes dans un autre secteur ou une autre unité. Toutefois, si l'unité d'obstétrique réalise moins de 500 naissances par an, la sage-femme peut également, en l'absence de parturiente dans le secteur de naissance, assurer les soins aux mères et aux nouveau-nés en secteur de soins et d'hébergement.* »
- « *Au-delà de 2500 naissances par an, une sage-femme supplémentaire, ayant une fonction de surveillante du secteur, coordonne les soins le jour.* »  
(28)

En effet, **une méta-analyse de 22 essais contrôlés** randomisés incluant plus de 15 000 femmes, a démontré que le soutien continu diminue la durée du travail, le recours à une analgésie (quelle qu'elle soit) pendant le travail, et les taux d'insatisfaction des femmes à propos de leur accouchement. (29) Il est donc nécessaire que l'organisation des soins au sein des services de gynécologie-obstétrique tende le plus possible vers une organisation de type « *one to one* » autrement dit « *une sage-femme par parturiente* ». Par ailleurs, cette organisation est celle qui prévaut dans certains pays connus pour leurs excellents indicateurs de périnatalité. (27)

Dans ce contexte, **la HAS** souligne, « *qu'il est recommandé que toutes les femmes puissent bénéficier d'un soutien continu, individuel et personnalisé, adapté selon leur demande, au cours du travail et de l'accouchement (grade A)* ». (20)



De même lors de la publication de ses nouvelles recommandations pour la pratique clinique, le **CNGOF** en 2018 propose « *afin de trouver un mode d'organisation et de faire face aux pics imprévisibles d'activité, nous avons souvent proposé la possibilité de faire appel à une personne-ressource dont le statut professionnel diffère en fonction du besoin du moment. Ces personnes-ressources viennent en appui de l'équipe de première ligne en cas de pic d'activité ou de complexité de prise en charge particulière.* »

En partant du principe que la prise en charge au cours d'un accouchement nécessite la présence d'une sage-femme pendant environ 12 heures, il est nécessaire d'avoir 2 sages-femmes pour 2 accouchements par 24 heures. De plus, la présence d'une sage-femme supplémentaire en permanence 24 h/24 pour assurer les consultations d'urgence obstétricale et gynécologique est indispensable.

Afin de faire face à ce regain d'activité et aux demandes des femmes, **d'après les recommandations du CNGOF**, il faudrait tous les jours de l'année et 24 heures sur 24, physiquement sur place en permanence dans le secteur des activités non programmées en gynécologie-obstétrique, pour des unités :

- assurant 500 naissances, 1 à 2 sages-femmes de garde
- assurant 1 000 naissances, 2 à 3 sages-femmes de garde
- assurant 1 500 naissances, 3 sages-femmes de garde
- assurant 2 000 naissances, 3 à 4 sages-femmes de garde
- assurant 3 000 naissances, 5 sages-femmes de garde **(30)**

Dans le but de respecter la physiologie de l'accouchement, **l'organisation mondiale de la santé (OMS)** préconise que « *les femmes accouchent dans un environnement sûr, avec l'assistance de personnel qualifié, dans des établissements bien équipés. Néanmoins, la médicalisation croissante des processus d'accouchements normaux diminue les capacités propres des femmes à accoucher et influe négativement sur leur expérience de l'accouchement* »

*(citation du D<sup>re</sup> Princess Nothemba Simelela, Sous Directrice générale de l'OMS)*

« Obtenir les meilleures issues possibles sur les plans physique, affectif et psychologique pour la femme et son enfant suppose un modèle de soins dans lequel les systèmes de santé accordent aux femmes plus de pouvoir de décision pour bénéficier des soins destinés principalement à la mère et à l'enfant. Les professionnels de santé devront indiquer aux femmes enceintes que la durée du travail varie dans une large mesure d'une femme à l'autre. Si la plupart des femmes souhaitent un travail et un accouchement naturels, elles reconnaissent aussi que leur déroulement peut être imprévisible et risqué et qu'une surveillance étroite et parfois des interventions médicales sont nécessaires. Et même lorsque ces interventions sont indispensables ou désirées, elles ont habituellement envie de conserver une impression d'accomplissement et de contrôle personnels en étant impliquées dans la prise de décisions et en partageant la même chambre que leur enfant après la naissance. » **(31)**

Contrairement à ces directives, prendre le temps d'accompagner une patiente lorsque l'eutocie est conservée, est de moins en moins de rigueur dans les pratiques actuelles des maternités. Un témoignage d'une sage-femme praticienne, auteure d'un livre en faveur de l'accouchement sans péridurale, est révélateur de certaines pratiques : « lors de mes premières gardes, un gynécologue est passé prendre connaissance de l'activité des salles d'accouchements. A mon grand étonnement, il me posa cette question : « A quelle heure va-t-elle accoucher ? ». **(32)**

Il est donc essentiel qu'une patiente se sente écoutée, soutenue, et non amenée dans une voie qui n'était pas la sienne, où la prise en charge médicale est dominante. En effet, une étude a pu démontrer une corrélation entre l'intensité de la douleur de l'accouchement et l'intensité de l'humeur dépressive et du blues à trois jours du post partum. **(33)**

La sage-femme est indispensable en tant qu'intermédiaire entre la patiente et sa douleur, en l'aidant et l'encourageant afin de lui permettre de vivre au mieux son accouchement, malgré son intensité et en fonction de ce qu'elle souhaite, pour que son vécu ne se répercute pas dans sa vie de mère au quotidien...

## CONCLUSION

La finalité de cette étude était de confronter les souhaits des femmes, primipares ou multipares, concernant l'analgésie péridurale, avec leur expérience le jour J de l'accouchement. Comme un défi qu'elles ont pu relever, seule l'idée d'avoir eu leur nouveau-né plus rapidement contre elles, reconforte la douleur ressentie. Qu'elles aient formulé un vœu ou un refus d'APD, ces parturientes ont toutes vécu leur accouchement d'une toute autre façon que ce qu'elles avaient pu imaginer pendant leur grossesse.

Cette comparaison a permis de se rendre compte de leur ressenti face à cette différence et surtout du souvenir qu'elles allaient en garder ... A l'issue de ce travail, plusieurs facteurs mis en évidence ont en effet été des freins à la prise en charge du souhait de chacune d'entre elles à leur arrivée à la maternité. Les principaux étant, la courte durée du travail qui souvent associée à une rupture de la poche des eaux, n'a pas permis de laisser le temps aux parturientes souhaitant une APD d'en bénéficier. La forte activité en salle de naissance corrélée au faible effectif de sage-femme principalement dans les maternités de niveau I, a également joué un rôle involontaire.

En dépit du faible effectif de la population à l'étude sélectionnée, ce qui ne permet pas de généraliser les résultats, la majorité des femmes avaient un recul suffisant pour garder un souvenir positif de leur accouchement. D'un accouchement d'une rapidité inattendue à la déception de ne pas avoir pu suivre son projet de naissance sans péridurale, l'émotion pour en parler reste tout de même palpable pour chacune d'entre elles.

Un lien a pu être établi entre les facteurs cités précédemment et les recommandations récentes de la **HAS** et du **CNGOF**, le rôle de la sage-femme devenant de plus en plus indispensable au chevet de la parturiente, l'effectif actuel de sage-femme en maternité doit être quasiment triplé... Le « *one to one* », « *une sage-femme par parturiente* » prend alors tout sens pour que toute femme sur le point de devenir mère, se sente écoutée, soutenue et respectée dans ses attentes, ses choix, dans la mesure du possible d'un point de vue obstétrical.

Ces pics d'activités observés dans certaines maternités aux alentours d'anciennes maternités de niveau I qui ont fermé pour faute d'un nombre de naissances suffisant, se produisent en dépit des équipes médicales et à l'encontre de la qualité de leur travail. Les expériences de ces 10 femmes en témoignent, malgré les embûches, elles ont ressenti pour la plupart une présence inconditionnelle de la sage-femme...

Enfin, cette étude a également montré qu'un accouchement plus traumatique peut avoir une influence sur la capacité à se projeter pour une prochaine grossesse ... Aborder ce sujet dans les jours du post partum suivant l'accouchement, a permis de recueillir des réponses encore prématurées par rapport à l'expérience trop vive dans leurs esprits. Néanmoins, leur souhait semble à priori inchangé, l'espoir que leur choix à propos de la péridurale se concrétise une prochaine fois reste présent.

Pour y remédier, les maisons de naissance sont un projet d'avenir qui permettra de concilier la physiologie de l'accouchement, l'accompagnement par une sage-femme de type « *one to one* » avec les attentes de plus en plus personnalisées des parturientes. Ces nouvelles structures sont encore à l'essai en France. Elles sont bien intégrées dans d'autres pays frontaliers comme l'Allemagne et la Suisse. Le développement de ces maisons de naissance pourrait alléger l'activité des maternités, aujourd'hui surchargées et ainsi améliorer le suivi et l'écoute du choix des femmes, le jour le plus important de leur vie de mère ...

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1) **INSERM et DREES**, Les naissances et les établissements, Situations et évolutions depuis 2010, Enquête nationale périnatale 2016, Octobre 2017
- 2) **INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale)**, Initial Preference for Labor Without Neuraxial Analgesia and Actual Use: Results from a National Survey in France, Obstetrical, Perinatal and Pediatric Epidemiology Research Team, Center for Epidemiology and Biostatistics, Paris, France, September 2015
- 3) **INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale)**, Les naissances en 2010 et leur évolution depuis 2003, Enquête périnatale, 2010
- 4) **Société française de médecine périnatale**, Contre la généralisation de l'analgésie péridurale au cours de l'accouchement : besoins obstétricaux en analgésies locorégionales : rapports/exposés didactiques, Septembre 2009
- 5) **Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation**, Accoucher avec une péridurale initialement non souhaitée : situation chez les femmes à bas risque de césarienne en France en 2010, September 2014, Volume 33, Supplement 2, Pages A352-A353
- 6) **Madeleine Akrich**, La péridurale, un choix douloureux, Cahiers du Genre, L'harmattan, 1999, pp.17-48.
- 7) **Anesthésie & Réanimation**, Adéquation entre le souhait des femmes enceintes et la prise en charge effective concernant l'analgésie péridurale au cours du travail, September 2015, Volume 1, Supplement 1, Pages A184-A185
- 8) **Ana Maria Johanna Horta**, Accoucher sans péridurale : comment accompagne-t-on ce choix ? Evaluation des pratiques et de la satisfaction des patientes autour de la gestion de la douleur à la maternité d'Annecy, Gynécologie et obstétrique, 2015.
- 9) **Aaron Jackson, Richard Henry, Nicole Avery, Elizabeth VanDenKerkhof, Brian Milne**, Informed consent for labour epidurals : what labouring women want to know, Reports of investigation From the Department of Anesthesiology, Queen's University, Kingston General Hospital, July, 9, 2000
- 10) **Code de la santé publique (CSP)** Article L1111-4, Modifié par LOI n°2016-87 du 2 février 2016 - art. 5
- 11) **Code de la santé publique (CSP)** Article L1110-5 Modifié par LOI n°2016-87 du 2 février 2016 - art. 1 du code de la santé publique

- 12) **Canadian Anesthesiologists' Society**, Satisfaction maternelle de la prise en charge anesthésique durant l'accouchement : une étude de cohorte rétrospective, 2011
- 13) **David Le Breton**, Anthropologie de la douleur, publié en 1995
- 14) **Coralie Trehu(sage-femme)**, Enquête de satisfaction des femmes enceintes concernant l'information sur la mobilisation et les positions d'accouchement, Les Dossiers de l'obstétrique, Mai 2018, article issu d'un mémoire de fin d'études (2017), université de Versailles St-Quentin en Yvelines (78)
- 15) **KpéaL, Bonnet MP, Le Ray C, PrunetC, Ducloy-BouthorsAS, Blondel B**, Initial Preference for Labor Without Neuraxial Analgesia and Actual Use: Results from a National Survey in France., Sept 2015;121(3):759-66
- 16) **Béatrice Jacques**, « L'expérience de la maternité sous influence médicale », *Face à face* [En ligne], 2000, mis en ligne le 30 juin 2010, consulté le 03 novembre 2017.
- 17) **GEROSA Désirée & MOENNAT Charlotte**, Les facteurs influençant les motivations et les représentations des femmes qui choisissent d'accoucher sous anesthésie péridurale, Mémoire de fin d'Etudes, Travail de Bachelor, Genève, 20 Juin 2017
- 18) **Ruth Landau**, Analgésie péridurale doit-elle s'adapter au désir des patientes ? 2006, Hôpitaux universitaire de Genève, MAPAR, 5 pages
- 19) **Dictionnaire Larousse**, définition du vécu  
<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/v%C3%A9cu/81239>
- 20) **HAUTE AUTORITE DE SANTE (HAS)**, Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales, Méthode Recommandations pour la pratique clinique, Décembre 2017
- 21) **Société française d'anesthésie réanimation (SFAR)**, Décrets périnatalité, conclusions du groupe obstétrique de la SFAR, Novembre 2002
- 22) **HAUTE AUTORITE DE SANTE (HAS)**, Qualité et sécurité des soins dans le secteur de naissance, Mars 2014
- 23) **Jean-Claude Kaufmann**, L'entretien compréhensif, livre publié en 1996
- 24) **BARDIN Laurence**, L'analyse de contenu, date de publication originale 1977
- 25) **Ouest France**, La maternité d'APT doit fermer avant la fin de l'année, article publié le 10 Novembre 2016

- 26) S Verdino, M Azcue, S Maccagnan,** « La péridurale, entre émancipation et norme », mémoire validé par l'école de sages-femmes de Nice, 2015, Elsevier Masson
- 27) Comité d'experts,** Ressources humaines pour les activités non programmées en gynécologie-obstétrique. Propositions élaborées par le CNGOF, le CARO, le CNSF, la FFRSP, la SFAR, la SFMP et la SFN Human, article disponible sur internet Décembre 2018, Published by Elsevier Masson SAS All rights reserved
- 28) Décret no 98-900 du 9 octobre 1998** relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour être autorisés à pratiquer les activités d'obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : Décrets), 10 octobre 1998 page 15344
- 29) C. Le Ray, A. Théau, S. Ménard, F. Goffinet,** Quoi de neuf concernant les interventions obstétricales lors du travail et de l'accouchement ? Journal de Gynécologie Obstétrique et de Biologie de la reproduction ; Volume 43 n°6, p413-423 (Juin 2014)
- 30) Collège national des gynécologues obstétriciens (CNGOF),** Ressources humaines pour les activités non programmées en gynécologie-obstétrique, Recommandations pour la pratique clinique (RPC), 2018
- 31) Organisation Mondiale de la Santé (OMS),** Pour que l'accouchement soit une expérience positive, il est essentiel d'apporter des soins individualisés, communiqué de presse, Genève, Février 2018
- 32) Aurélie Surmely, sage-femme praticienne,** Accoucher sans péridurale : Pour un accouchement naturel en pleine conscience, 2018
- 33) M. Boudou, F.Teissèdre, V.Walburgh, H.Chabrol,** Relation entre l'intensité de la douleur de l'accouchement et celle du postpartum blues, Copyright © 2007 L'Encéphale, Paris, 20

## ANNEXES

- Annexe I : modèle de la grille utilisée pour les entretiens semi-directifs en suites de couches

<b>Caractéristiques personnelles et obstétricales de la patiente</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Age de la patiente</li> <li>• Primipare ou Multipare</li> <li>• Antécédents obstétricaux : vécu des précédents AVB et APD ?</li> <li>• Grossesse actuelle : attendue ou surprise ?</li> <li>• Heure entrée en salle d'accouchement / heure accouchement</li> <li>• Lieu de l'accouchement : anesthésiste présent 24h/24h ?</li> </ul>				
	<b>Pendant la grossesse</b>	<b>En salle de naissance</b>	<b>Equipe médicale</b>	<b>Entourage</b>
<b>Gestion de la douleur</b>	Comment pensez-vous gérer la douleur des contractions utérines de travail ?	Comment avez-vous géré cette douleur pendant votre travail ?	Quels moyens a-t-elle mis en œuvre dans la prise en charge de votre douleur ? (Acupuncture, hypnose, bain ?)	Quels moyens a-t-il mis en œuvre dans la prise en charge de votre douleur ? (Massages, soutien ?)
<b>Choix sur l'APD</b>	Quel était votre choix concernant la pose d'une péridurale pendant le travail ?	Quel a été votre choix concernant la pose de la péridurale ?	Vous a-t-elle aidé dans votre décision concernant la pose de la péridurale ? Pourquoi ?	Vous a-t-il aidé dans votre décision concernant la pose de la péridurale ?
	Votre choix concernant la péridurale a t'-il été influencé ou s'agit-il d'un choix personnel ? Si oui comment ? (Avis du mari/compagnon, vécu des autres (amies, famille), préparation à la naissance, projet de naissance, influence d'internet et des médias à ce sujet ...).			
<b>Soulagement de la douleur</b>	Pensez-vous que seriez soulagée complètement ou partiellement des douleurs pendant le travail ?	Avez-vous été soulagée complètement ou partiellement de vos douleurs lors du travail ?	Vous a-t-elle informé de l'évolution de cette douleur au cours du travail ?	Aviez-vous des idées reçues partagées concernant le soulagement de la douleur pendant le travail ?
<b>Satisfaction de l'accouchement</b>	Etes-vous satisfaite du déroulement de votre accouchement en termes de respect de vos attentes concernant la péridurale et de la prise en charge de votre douleur pendant le travail ?			
<b>Choix pour une prochaine grossesse</b>	Pensez-vous que le souvenir de cet accouchement changera votre avis sur la pose d'une péridurale lors d'une prochaine grossesse ?			



- Annexe II : 10 entretiens semi-directifs réalisés en suites de couches retranscrits

**Entretien n°1**

- Réalisé le 13/06/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de Martigues (niveau Iib), service des suites de couches
- Avec Sandrine, 34 ans, multipare, à J1 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 17 min 17s

- 1 MC : quand est-ce que vous avez accouché ?
- 2 Sandrine : hier
- 3 MC : c'est votre premier accouchement ?
- 4 Sandrine : non, deuxième
- 5 MC : votre grossesse a-t-elle été d'évolution normale ?
- 6 Sandrine : ça s'est bien passé. Pour mes deux grossesses on est passé par une PMA, deux  
7 FIV. Pour Maxime cela a marché au bout de la 3<sup>ème</sup> tentative, on a fait 2 tentatives avec  
8 des embryons congelés et on a refait tout le processus de nouveau pour que ça marche.  
9 C'était des grossesses désirées.
- 10 MC : et pour votre premier enfant ?
- 11 Sandrine : pareil, on a fait le même parcours.
- 12 MC : avez-vous accouché par voie basse pour les deux ?
- 13 Sandrine : les deux
- 14 MC : vous n'avez pas été déclenché ? la mise en travail était spontanée ?
- 15 Sandrine : non j'ai eu des contractions, pour les deux à chaque fois on m'a percé la poche  
16 des eaux par contre, ça a été spontané pour les deux.
- 17 MC : pendant la grossesse, avez-vous eu une pathologie particulière ? (Hypertension, dia-  
18 bète)
-

19 Sandrine : pour la première grossesse, j'avais eu un décollement, parce que j'avais deux  
20 embryons au départ qui s'était accroché mais sinon après pour les deux grossesses, il n'y  
21 a pas eu de problème particulier

22 MC : au niveau de vos enfants également ?

23 Sandrine : tout était normal

24 MC : ils étaient en présentation céphalique pour les deux grossesses ?

25 Sandrine : oui

26 MC : ils sont nés à terme ?

27 Sandrine : oui 6 jours avant pour Justine et 9 jours pour Maxime

28 MC : quel âge avez-vous ?

29 Sandrine : 34 ans on va dire

30 MC : comment avez-vous vécu votre premier accouchement ? Avez-vous eu une péridu-  
31 rale ?

32 Sandrine : oui avec péridurale et bien, je n'ai pas été angoissé pendant toute ma gros-  
33 sse, je suis arrivée pour Justine, le temps de me préparer d'aller en salle d'accouche-  
34 ment, d'avoir la péridurale, j'ai eu 6 heures de travail, du coup voilà les choses se sont  
35 faites on va dire progressivement, j'ai eu le temps d'intégrer ce qui allait se passer, je  
36 n'étais pas plus angoissée.

37 MC : et vis-à-vis de la péridurale, vous l'envisagiez ?

38 Sandrine : oui, même là je l'aurais voulu (*rires*)

39 MC : donc c'était un souhait ?

40 Sandrine : dans mon choix pour l'accouchement, je n'envisageais pas un accouchement  
41 sans péridurale

42 MC : quelle est l'heure d'entrée en salle d'accouchement hier ?

43 Sandrine : c'était 4h50 quelque chose comme ça et j'ai accouché à 6h53.

44 MC : donc le matin ?

45 Sandrine : par contre mon entrée en salle d'accouchement je ne sais pas quelle heure il  
46 était, c'était 4h50 j'étais dilatée à 3 et quand on m'a basculé en salle d'accouchement  
47 j'étais à 5 et l'heure qui suivait je suis passée de 5 à dilatation complète

48 MC : donc c'était très rapide, il y a des avantages aussi

---

49 Sandrine : tout à fait

50 MC : pendant cette grossesse, quel était votre choix sur la péridurale ? vous la vouliez

51 aussi ?

52 Sandrine : aussi oui

53 MC : donc en arrivant en salle de naissances, vous la demandiez si c'était possible

54 Sandrine : voilà dès que je suis arrivée, on m'a demandé si c'était un choix, ils ont re-

55 gardé mon dossier et ils ont vu que je la voulais et quand ils m'ont fait basculer en salle

56 d'accouchement j'étais à 5 et on m'a dit qu'on appelait l'anesthésiste, je devais l'avoir

57 une fois en salle d'accouchement

58 MC : est-ce que l'équipe médicale vous a aidé dans votre décision ?

59 Sandrine : non c'était déjà ...

60 MC : vous aviez déjà votre opinion ?

61 Sandrine : par rapport à mon premier accouchement, je la voulais

62 MC : et votre entourage ? votre mari ? c'est lui qui vous a accompagné ?

63 Sandrine : oui

64 MC : est-ce que votre entourage a pu vous influencer ?

65 Sandrine : non c'est surtout mon expérience que j'avais de mon premier accouchement,

66 qui s'était bien passée, je n'avais pas eu de douleurs, quasiment, puisque j'avais eu très

67 tôt la péridurale posée donc j'en gardais un bon souvenir

68 MC : elle vous avait soulagé jusqu'au bout ?

69 Sandrine : alors j'étais dilatée à 4 ou 5 cm quand on m'a mis la péridurale après c'est sûr

70 que ça a ralenti mon travail et que voilà après j'avais mis 6h avant d'accoucher mais

71 voilà l'expérience de la douleur que j'en avais eu m'a fait prendre ce choix-là, de re-

72 prendre une péridurale pour le deuxième

73 MC : donc votre choix initial pour la première grossesse est ce que c'est parce que vous

74 aviez des amies qui avaient eu la péridurale ou c'était juste que vous ne vouliez pas res-

75 sentir ?

76 Sandrine : par peur de la douleur

77 MC : de la nouveauté ?

---

78 Sandrine : oui voilà de l'inconnu, de se dire on peut ne pas souffrir alors autant en profiter  
79 ter

80 MC : c'est vrai qu'une fois qu'on sait qu'il y a quelque chose, c'est dure de s'en passer

81 MC : est-ce que vous avez fait une préparation à la naissance ?

82 Sandrine : oui avec une sage-femme libérale

83 MC : pour les deux grossesses ?

84 Sandrine : oui

85 MC : avez-vous rédigé un projet de naissance ?

86 Sandrine : à part la péridurale, la chambre particulière et le choix de l'allaitement, sinon  
87 non

88 MC : d'accord, c'est assez standard

89 MC : les médias et tout ce qu'il y a autour de l'accouchement, cela ne vous a pas influencé plus que ça ?

90

91 Sandrine : non

92 MC : concernant la gestion de votre douleur, comment pensez-vous gérer la douleur des  
93 contractions pour votre deuxième ?

94 Sandrine : jusqu'à un certain point avec la respiration je gérais, jusqu'à on va dire 5 cm,  
95 j'arrivais à prendre sur moi et à avoir une intensité de la douleur qui on va dire était convenable,  
96 jusqu'à un certain point et là j'avais plus de point, la respiration était aléatoire,  
97 rapide

98 MC : c'est surtout que votre travail s'est accéléré

99 Sandrine : et puis oui la surprise que ça aille si vite, c'est vrai que du coup on ne s'attend  
100 pas à avoir une intensité comme ça, aussi rapide

101 Accompagnante : le deuxième ça va toujours plus vite

102 MC : c'est vrai qu'en général c'est ce qu'on dit mais des fois cela peut arriver vite pour un  
103 premier, 6h c'était quand même convenable, c'est relativement rapide

104 Papa : ... ?

105 MC : pour le papa, peut-être pas, dans le sens, qu'il y a pire que 6 heures (*rires*)

106 MC : donc cette douleur vous avez réussi à la gérer vous m'avez dit jusqu'à 5 cm avec la  
107 respiration, et puis après ?

---

108 Sandrine : après c'était compliqué, surtout on m'a fait basculé dans la salle d'accouche-  
109 ment et on m'a dit que j'allais avoir la péridurale et prévenir l'anesthésiste, donc je  
110 comptais fortement là-dessus, voilà donc j'ai attendu, jusqu'à je crois 8cm, à 8 cm de  
111 toute manière je savais que j'allais plus l'avoir à ce moment-là, que c'était terminé pour  
112 mon choix, de toute manière physiquement je sentais que j'étais plus capable de m'as-  
113 seoir pour pouvoir faire le champ opératoire, je sentais que ça se ferait sans mais bon là,  
114 on ne réfléchit plus, on n'y a plus le droit, on n'y a plus le droit, on y est

115 MC : c'est vrai que tout s'enchaîne tellement rapidement

116 MC : est-ce qu'on a mis en place des moyens pour vous soulager, par exemple des posi-  
117 tions ?

118 Sandrine : alors, on a essayé, j'étais bien que sur le côté, la sage-femme m'a plaqué ses  
119 mains sur le bas des reins, c'est vrai qu'au niveau des contractions, la chaleur de la  
120 main, ça me faisait un peu du bien de masser à ce moment et après ce qui a été compli-  
121 qué c'est de trouver la position pour accoucher, c'est du coup vraiment avec l'intensité de  
122 la douleur, je n'étais bien dans aucune position, je me suis, on va dire pas mal débattue,  
123 je ne savais pas si j'étais bien avec, les jambes enfin les pieds sur les étriers, on m'a  
124 conseillé de me mettre à 4 pattes, mais bon avec mes contractions, je n'y arrivais pas

125 MC : sur le côté ?

126 Sandrine : sur le côté j'ai essayé, mais je n'y arrivais pas, donc finalement j'ai fini sur le  
127 dos et à pousser sur les étriers, j'avais la sage-femme qui me suit à domicile qui m'avait  
128 dit qu'on pouvait faire des poussées pendant l'expiration et pas bloquer justement, bon là  
129 les conseils, je n'y suis pas trop arrivée mais c'est vrai que la position qu'elle m'avait dit,  
130 en essayant d'appuyer

131 MC : oui appuyer contre

132 Sandrine : ça m'a un peu aidé, j'avoue que j'avais du mal à trouver la position dans la-  
133 quelle j'étais le mieux installée et après ça s'est tellement enchaîné que bon je n'ai pas  
134 pu garder une position trop longtemps avant qu'il arrive, le travail a été tellement rapide

135 MC : c'est vrai que la 2<sup>ème</sup> méthode de respiration, c'est un peu dur à faire sur le fait

136 Sandrine : peut-être que justement si ça vient doucement on a le temps d'intégrer et  
137 d'essayer mais là

138 MC : une fois que s'est bien installé, c'est un peu

139 Sandrine : c'est ça, on fait un peu ce que l'on peut, c'est compliqué

---

140 MC : concernant le soulagement de la douleur, est ce que vous aviez une position plus  
141 agréable ?

142 Sandrine : j'étais quand même un petit peu plus que demi-assise, je n'étais pas complé-  
143 tement allongée, j'ai dû carrément me mettre assise, après je pense que c'est chaque  
144 femme qui a plus ou moins, à ce moment-là qui voit

145 MC : c'est sur le moment, ce que vous ressentez

146 Sandrine : oui

147 MC : est-ce que l'équipe médicale vous a quand même averti assez tôt, que c'était trop  
148 rapide par rapport au diagnostic de 8 cm ?

149 Sandrine : alors dès 5cm, on pensait qu'elle allait venir, quand, je sais plus combien  
150 c'était, entre 5 et 8, on a essayé de la rappeler et elle n'est toujours pas venue donc je  
151 pense que l'équipe médicale, je n'ai pas souvenir qu'on m'ait dit clairement que je ne  
152 l'aurai pas mais de moi-même j'ai compris que ce n'était pas la peine

153 MC : une fois qu'on vous a dit : « vous êtes dilatée à 8 cm, on a dit là ce n'est pas pos-  
154 sible »

155 Sandrine : oui tout à fait et puis je sentais, j'avais des envies de poussée, je sentais que  
156 voilà on y était quoi, c'était l'heure, donc ... j'ai entendu l'anesthésiste dire : « ah j'arrive  
157 trop tard »

158 MC : et le service était chargé à ce moment-là ?

159 Sandrine : juste avant moi, il y avait 4 accouchements donc, je ne sais pas s'il y avait eu  
160 des césariennes entre temps, certainement

161 MC : ce qui peut expliquer un peu

162 Sandrine : tout à fait

163 MC : est-ce que vous êtes satisfaite globalement du déroulement de votre accouche-  
164 ment ?

165 Sandrine : ah oui, malgré que je ne l'ai pas eu après c'était un choix c'était la peur parce  
166 que je ne savais pas ce que c'était, maintenant que je l'ai vécu, c'était très intense, ce  
167 que j'ai dit à mon entourage, les suites par contre de mon accouchement, j'ai préféré cet  
168 accouchement au premier parce que du coup je n'ai pas eu de difficultés à uriner par la  
169 suite, je ne vais pas dire que j'étais en pleine forme mais c'est vrai que j'étais moins fati-  
170 guée et surtout comme ça n'a pas ralenti le travail, en effet j'étais moins fatiguée, j'ai  
171 mieux récupéré, au bout de deux heures, on ne se remet pas comme au bout de 6  
172 heures forcément, même si la douleur est intense, je pense qu'au final je ne regrette

---

173 pas, je ne garde pas une mauvaise expérience même si ça a été hyper intense, d'un ac-  
174 couchement sans péridurale

175 MC : parce qu'après vous avez la récompense

176 Sandrine : oui et comme on dit, je pense qu'on oublie ce côté-là après, quand on vous le  
177 pose dessus, ça y est c'est fait

178 MC : et au niveau de la fatigue ? vous vous sentiez moins fatiguée là ?

179 Sandrine : ah là je pette la forme, vraiment, alors que mon premier accouchement, c'est  
180 vrai que j'avais eu du mal et puis on ne m'a pas fait d'épisiotomie pour ma première, j'ai  
181 beaucoup déchiré plus que là et c'est vrai que du coup dès que je devais me lever, dès  
182 que le bébé pleurait c'est vrai que du coup de manière globale, ça a été plus difficile de  
183 se remettre des suites de l'accouchement

184 MC : du premier

185 Sandrine : c'est vrai que je n'aurais jamais choisi de faire un accouchement sans péridu-  
186 rale si j'avais eu le choix et au final ça s'est bien passé

187 MC : et là vous avez eu des points ?

188 Sandrine : j'ai un peu déchiré mais la sage-femme m'a expliqué que c'était parce que les  
189 tissus étaient fragilisés, ça a déchiré un petit peu en étoile, il y a eu quelques points mais  
190 par rapport à ce que j'avais eu ce n'était rien, et puis c'est un plus petit bébé que la pre-  
191 mière, je crois que ça a facilité les choses, mon aîné faisait 3,420g et lui 2,920g, un ac-  
192 couchement sans péridurale aussi

193 MC : par rapport au terme aussi peut être ?

194 Sandrine : Justine c'était 6 jours avant et là Maxime 9 jours avant

195 MC : est-ce que pour une prochaine grossesse, même avec un parcours comme le vôtre,  
196 parfois même quand on si attend pas (*rires*)

197 Sandrine : c'est vrai, c'est vrai

198 MC : est-ce que vous souhaiteriez une péridurale ?

199 Sandrine : de principe je la demanderai mais en général les prochaines grossesses sont  
200 rapides, si je n'ai pas le choix ça ne me dérangerait pas de ne pas l'avoir non plus, si  
201 c'est assez vite, j'ai bien vécu le fait que ça dure que 2 heures, après si c'est un accou-  
202 chement qui dure longtemps, c'est sûr qu'il vaudrait mieux pour moi d'atténuer la dou-  
203 leur pour arriver à tenir sur le temps, quand c'est rapide comme ça s'il n'y a pas de péri-  
204 durale, il n'y a pas de péridurale

---

205 MC : votre vécu était meilleur ?

206 Sandrine : tout à fait, je ne suis pas traumatisée, au départ quand je ne voyais pas  
207 l'anesthésiste, je pestais un peu mais après finalement voilà ça se fait, avant, elles  
208 n'avaient pas la péridurale, il y a des générations de femmes à l'avoir fait sans, je peux  
209 dire que je l'ai fait moi aussi

210 MC : voilà vous pouvez en être fière

211 MC : par rapport à la mise en place de l'allaitement, vous trouvez qu'en salle d'accouche-  
212 ment, c'était mieux cette fois ci ?

213 Sandrine : oui alors je ne sais pas si c'est lié au mode d'accouchement peut être ou est-  
214 ce que c'est lié au bébé qui prend le sein peut-être plus facilement, c'est vrai que là, il a  
215 pris les deux seins hyper rapidement pendant les deux heures où j'étais en salle d'accou-  
216 chement, il est resté au sein, et peut être en effet y a aussi les hormones et la péridurale  
217 qui a freiné je sais que pour Justine ça avait été un peu plus

#### **Entretien n°2**

- Réalisé le 17/06/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de Martigues (niveau IIb), service des suites de couches
- Avec Cindy, 29 ans, multipare, à J2 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 6 min 58s

1 MC : est-ce que c'est votre première grossesse ?

2 Cindy : troisième

3 MC : vous avez accouché par voie basse pour chaque grossesse ? Vous n'avez eu de cé-  
4 sarienne ?

5 Cindy : non

6 MC : vos grossesses se sont-elles bien passées ? Pas de pathologies (TA, diabète ?)

7 Cindy : non

8 MC : pour vos bébés non plus ? ils allaient bien ?

9 Cindy : oui

---



- 10 MC : étaient-ils tous les 3 en présentation céphalique ?
- 11 Cindy : oui
- 12 MC : avez-vous accouché à terme pour toutes vos grossesses ?
- 13 Cindy : oui, pour le troisième à terme +2
- 14 MC : ok, je demande surtout pour exclure les accouchements prématurés
- 15 MC : vous n'avez pas été déclenché ? le travail était spontané ?
- 16 Cindy : oui
- 17 MC : aucuns instruments n'ont été utilisés pour vous accouchements ?
- 18 Cindy : jamais
- 19 MC : quel votre âge ?
- 20 Cindy : 29 ans
- 21 MC : comment avez-vous vécu vos précédents accouchements ?
- 22 Cindy : ah très bien, tout s'est passé rapidement avec péridurale
- 23 MC : pour les deux premiers accouchements ?
- 24 Cindy : oui
- 25 MC : la grossesse actuelle était attendue ?
- 26 Cindy : oui
- 27 MC : est-ce que vous vous rappelez l'heure de votre entrée en salle d'accouchement ?
- 28 Cindy : à 3h10
- 29 MC : et l'heure d'accouchement ?
- 30 Cindy : 3h29
- 31 MC : d'accord c'était très rapide, et pour votre deuxième aussi
- 32 Cindy : le deuxième je sais plus à quelle heure je suis rentrée, mais le temps de tout  
33 préparer, de poser la péridurale
- 34 MC : vous avez accouché combien de temps après la pose de péridurale ?
- 35 Cindy : je ne sais pas peut être un quart d'heure, 20 minutes
- 36 MC : ça avait été très rapide aussi
-

37 MC : donc pour cette grossesse, votre choix s'était d'avoir éventuellement une péridu-  
38 rale ?

39 Cindy : eh oui

40 MC : donc quand vous l'avez demandé cette fois-ci en salle de naissance, on vous a dit  
41 de suite c'est trop rapide

42 Cindy : en fait même la sage-femme s'est fait surprendre

43 MC : d'accord

44 Cindy : on m'a installé, on m'a mis le cathéter, c'est bête justement j'ai dit à la sage-  
45 femme elles avaient du courage les femmes à l'époque de faire sans péridurale, elle m'a  
46 dit elles n'avaient pas le choix et d'un coup je sentais que le bébé arrivait et elle m'a dit  
47 mais il est là donc on y va, donc voilà poussez

48 MC : c'était assez soudain, brutal

49 Cindy : ouais

50 MC : de vouloir à nouveau la péridurale, c'était votre souhait personnel ? ou parce que ça  
51 c'était bien passé pour les deux précédents accouchements ?

52 Cindy : non c'était un souhait, je me dis on peut accoucher sans souffrir, autant le faire

53 MC : oui voilà autant en profité

54 MC : pour vos précédents accouchements, par exemple pour votre premier accouche-  
55 ment, est-ce que c'était parce que autour de vous d'autres personnes avaient eu la péri-  
56 durale ou comme vous me dites parce que ça existe et que vous vouliez en profiter ?

57 Cindy : ah non c'est mon choix

58 MC : c'est vraiment votre choix, je regarde s'il y a des influences familiales, des amis,  
59 des médias, donc c'était vraiment votre choix

60 Cindy : oui oui

61 MC : comment pensez-vous gérer la douleur des contractions pour cette grossesse, ce  
62 travail ?

63 Cindy : hmmm

64 MC : est-ce que vous vous étiez dit, que pour un troisième c'est plus rapide ?

65 Cindy : ah oui

66 MC : « je connais déjà », vous aviez moins d'appréhension

---

67 Cindy : ah oui, parce que pour les autres j'ai participé au cours d'accouchement pour être  
68 sûre et tout ça et là pas besoin je sais ce que c'est

69 MC : comment vous l'avez géré ? vous avez commencé à avoir des contractions à la mai-  
70 son ?

71 Cindy : en fait, pendant plusieurs jours j'ai eu des contractions, j'ai eu deux fois en ur-  
72 gence des contractions rapprochées mais c'était des fausses, même si elles étaient dou-  
73 loureuses ou quoi, c'est compliqué à savoir, les vraies, les fausses et là j'ai perdu les  
74 eaux à la maison et j'ai eu des contractions toutes les 2 min

75 MC : d'accord, c'est vraiment la perte des eaux qui a accéléré les choses

76 MC : donc, on vous a installé en salle d'accouchement, et on n'a pas pu vous mettre dans  
77 une position particulière pour vous soulager ? c'est arrivé de suite ?

78 Cindy : non non en fait je suis arrivée, mon col était à 2, on m'a mis le monitoring pen-  
79 dant une demi-heure, on m'a dit de marcher 5 min dans le couloir, on m'a dit de mar-  
80 cher, au bout de 5 min c'était intenable, j'avais trop mal et mon col était à 6, donc là on  
81 m'a dit on passe en salle d'accouchement et un quart d'heure après, il était là

82 MC : d'accord, le cathéter il était là

83 Cindy : c'est ça

84 MC : est-ce que vous êtes satisfaite du déroulement de votre accouchement ?

85 Cindy : ah oui

86 MC : globalement ?

87 Cindy : oui, enfin au début j'ai paniqué parce que je n'étais pas prête pour le faire sans  
88 péridurale, ben au final c'est passé super vite

89 MC : oui

90 Cindy : et au moins je peux dire, j'ai connu avec et sans

91 MC : oui voilà, vous pouvez être fière de vous

92 Cindy : voilà

93 MC : de ce que vous m'avez raconté, c'était extrêmement rapide, et puis c'est dure à ac-  
94 cepter sur le moment mais après c'est ça que j'aime bien entendre chez les dames, c'est  
95 qu'elles se disent, finalement je peux me dire que je l'ai fait sans aussi

96 Cindy : j'avoue aussi que c'est le deuxième, si je n'avais pas de troisième grossesse,  
97 c'est sûr que c'est péridurale, j'ai pas connu les deux

---

98 MC : c'est sur

99 MC : du coup, est-ce que pour une prochaine grossesse, qu'est-ce que vous envisageriez  
100 maintenant que vous connaissez les deux

101 Cindy : moi avec la péridurale, on vit mieux l'accouchement, avec tous les bons côtés  
102 sans la douleur

103 MC : d'accord

104 MC : et vous trouvez qu'au niveau de la gestion de la fatigue etc, vous êtes plus fatiguée  
105 là sans péridurale ?

106 Cindy : ben je ne peux pas trop dire vu que c'est passé super vite

107 MC : c'était très rapide

108 Cindy : parce que l'accouchement en lui-même 2 min, donc du coup je ne peux pas trop  
109 dire, je n'étais pas plus fatiguée

110 MC : donc pour une prochaine, péridurale si possible

111 Cindy : oui mais il n'y aura pas de prochaine, j'en ai 3 c'est bon

112 MC : je vous le souhaite quand même parce que c'est beau d'avoir des enfants, c'est sûr  
113 que sur le moment à deux jours d'un accouchement sans péridurale, j' imagine que ce  
114 n'est pas ce à quoi on pense de suite

115 Cindy : la gestion à la maison et tout ça, c'est autre chose

116 MC : vos deux premiers enfants ont quel âge ?

117 Cindy : 4 ans et demi et 2 ans et demi

118 MC : en effet vous avez du boulot à la maison

119 MC : ok merci beaucoup

120 Cindy : de rien

---

### Entretien n°3

- Réalisé le 12/07/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de l'hôpital Nord (CHU, niveau III), service des suites de couches
- Avec Nathalie, 28ans, multipare, à J1 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 11 min 26s

- 1 MC : est-ce que c'est votre premier enfant ?
  - 2 Nathalie : non, deuxième
  - 3 MC : donc vous aviez déjà accouché ? Pas par césarienne ?
  - 4 Nathalie : oui voie basse
  - 5 MC : la grossesse s'est bien passée ?
  - 6 Nathalie : oui
  - 7 MC : pas de problèmes particuliers ni d'hospitalisation ?
  - 8 Nathalie : non
  - 9 MC : pour cet accouchement par voie basse, il n'y a pas eu d'utilisation d'instruments ?
  - 10 Nathalie : pas le temps
  - 11 MC : j' imagine, mais cela fait partie des critères que je ne dois pas inclure, donc je dois
  - 12 vérifier avant de commencer
  - 13 MC : elle est née à terme ?
  - 14 Nathalie : oui 40SA+4j
  - 15 MC : d'accord, elle aussi est en bonne santé ? il n'y a pas de soucis particuliers ?
  - 16 Nathalie : non pas de soucis
  - 17 MC : et elle était en présentation céphalique ?
  - 18 Nathalie : oui
  - 19 MC : quel âge avez-vous ?
  - 20 Nathalie : j'ai 28 ans
  - 21 MC : comment avez-vous vécu votre premier accouchement ? vous aviez accouché avec
  - 22 péridurale ?
-

23 Nathalie : alors c'était avec péridurale, ça a duré 12 heures, donc c'était long, la péridu-  
24 rale n'a pas bien marché puisque j'avais un bloc moteur sur une jambe et par contre en  
25 haut, je ressentais toutes les contractions dans le ventre

26 MC : d'accord, donc c'était vraiment descendu, localisé

27 Nathalie : voilà, dans une jambe. Après bon, je n'ai pas senti le passage du bébé et vu  
28 que c'était long puisque mon fils s'est présenté par la face, toutes les contractions dans  
29 le ventre, au niveau douleur aussi ça n'a pas été bien

30 MC : d'accord donc vous n'étiez pas trop satisfaite de votre péridurale ?

31 Nathalie : non, mais comme j'avais eu mal, je voulais

32 MC : vous gardiez quand même cette idée

33 MC : la grossesse actuelle était attendue ?

34 Nathalie : oui prévue

35 MC : quelle était votre heure d'entrée en salle d'accouchement ?

36 Nathalie : c'était 07h30 je crois

37 MC : et l'heure d'accouchement ?

38 Nathalie : 08h09. Je suis arrivée aux urgences à 7h30, parce que quand elle m'a exa-  
39 miné après ça a duré 20 minutes

40 MC : oui le temps qu'elle vous prenne en charge alors peut être

41 Nathalie : oui qu'elle me mette dans la salle

42 MC : pour cette grossesse, comment vous pensiez gérer la douleur des contractions ?  
43 Vous vous étiez dit, ça va être différent du premier

44 Nathalie : alors on en avait parlé avec les sages-femmes au cours de la préparation  
45 puisque justement j'avais quand même mal géré, pas bien vécu la douleur au niveau du  
46 premier accouchement

47 MC : donc vous avez refait de la préparation à la naissance pour cette grossesse ?

48 Nathalie : oui j'ai refait les séances et non du coup pour moi c'était catégorique, péridu-  
49 rale et après je m'étais quand même bien mis en tête puisqu'elles nous ont bien dit :  
50 « attendez bien d'avoir mal avant d'aller à l'hôpital »

51 MC : donc déjà vous aviez fait un bon chemin à la maison

52 Nathalie : oui c'était rapide

---

53 MC : du coup quand est-ce que vous avez décidé de partir de la maison ?

54 Nathalie : c'est parce que j'ai perdu les eaux. A 06h30, j'ai commencé à avoir mal, je  
55 suis allée aux toilettes, j'ai pris ma douche, avant j'ai perdu les eaux, et quand j'ai perdu  
56 les eaux, on est parti puisque du coup il y avait un peu de sang, mais ça a duré quoi, 1  
57 heure, le temps d'arriver

58 MC : et c'était déjà intense ?

59 Nathalie : c'était supportable, franchement si je n'avais pas perdu les eaux, je pense que  
60 j'aurais encore attendu mais je me suis dit c'est quand même un peu rapproché, les con-  
61 tractions sont quand même un peu rapprochées

62 MC : et une fois arrivée à l'hôpital, c'était comment ? ça a augmenté ?

63 Nathalie : oui, ça a augmenté, c'était beaucoup plus rapproché et plus intense

64 MC : et oui parce que de 07h30 à 08h10 ça avait du bien s'intensifier

65 MC : est-ce que l'équipe médicale a mis des moyens en place pour vous aider ? à part  
66 vous installez en salle de naissance ? sur le moment il n'y pas eu le temps de faire quoi  
67 que ce soit ?

68 Nathalie : n'y a pas eu le temps mais elles étaient quand même pas mal, y en avait deux  
69 qui me tenaient les mains, je m'accrochais. Y en a une qui m'a bien pris, elle me tenez et  
70 me disais vous allez écouter, je sais plus comment elle s'appelle, je suis désolée, faudra  
71 bien écouter et tout ça, elle essayait de me parler bien dans les yeux, j'avais tellement  
72 mal que je parlais, je criais, je parlais

73 MC : pour vous guider, vous canaliser

74 Nathalie : voilà, elle essayait de bien me concentrer

75 MC : vous aviez quelqu'un avec-vous de votre famille ?

76 Nathalie : mon mari m'a déposé mais comme il y avait l'aîné, il a dû partir le laisser chez  
77 le grand-père et du coup il n'était pas là

78 MC : d'accord donc ça a été trop rapide, on dit que pour un deuxième c'est plus rapide  
79 mais bon là quand même de 12h à, à peine 2h, parce que vous m'avez dit que ça a com-  
80 mencé vers 6h du matin vous m'avez dit ?

81 Nathalie : 6h30

82 MC : donc voilà même pas 2 heures

---

83 MC : donc vous m'aviez dit que pour cette grossesse, vous aviez choisi d'avoir une péri-  
84 durale aussi, quand vous étiez en salle de naissance et que vous avez compris que ça al-  
85 lait être plus intense, qu'est-ce que vous vous êtes dit ? que vous n'alliez pas avoir le  
86 temps de l'avoir ?

87 Nathalie : en fait c'est quand elle m'a examiné, elle m'a dit vous êtes à 7cm, on va en  
88 salle de naissance, là j'ai compris, j'ai dit je veux la péridurale et elle m'a dit je vais les  
89 appeler mais on aura pas le temps je crois et puis là j'ai paniqué en fait quand elle m'a  
90 dit on aura pas le temps, j'ai compris que j'allais douiller

91 MC : c'est à quelle heure qu'elle vous a dit que vous étiez à 7 cm ?

92 Nathalie : vraiment quand je suis arrivée, 7h30, le temps qu'elle m'examine, peut être  
93 8h moins le quart

94 MC : votre entourage familial vous n'avez pas influencé concernant la pose de péridu-  
95 rale ? C'était plus par rapport à votre vécu ? même pour votre premier ce n'était pas  
96 parce que des amies avaient eu la péridurale autour de vous ?

97 Nathalie : non après c'est vrai que c'est quelque chose qui se fait le plus couramment, on  
98 sait que ça fait mal

99 MC : en plus vous êtes un peu du métier, même si toutes les femmes savent que ça  
100 existe pour l'accouchement mais parfois il y en a qui se dise « je ne peux pas faire sans »  
101 ou alors « mon amie a fait comme ça » ou alors « dans leur famille personne accouche  
102 avec péridurale, elles se disent il faut que je fasse sans »

103 Nathalie : ce n'était pas le cas mais au contraire, on sait que ça fait très mal, donc on n'a  
104 pas trop envie de le vivre

105 MC : c'est sur

106 Mère de la patiente : c'est plus long finalement avec une péri, enfin ça dépend

107 Nathalie : ça peut ralentir le travail ?

108 MC : ça dépend, à la limite sans péridurale quand cela se passe comme vous, c'est bien  
109 ça a des avantages

110 Nathalie : oui

111 Mère de la patiente : c'est bizarre parce que ma dernière, j'ai un garçon et deux filles,  
112 pour qu'elle sorte, je n'ai pas pu avoir la péridurale parce que c'était trop tard

113 Nathalie : c'est marrant, c'est drôle

114 MC : quand cela se passe comme ça, c'est quand même bien

---



115 Nathalie : sur le moment c'est vrai on dirait qu'on va mourir mais après finalement  
116 quand c'est rapide comme ça

117 MC : après vous vous dites, je l'ai fait et vous pouvez être fier de ça déjà

118 MC : donc après vous êtes arrivée rapidement à dilatation complète ? et le bébé est des-  
119 cendu rapidement par la suite en fait ?

120 Nathalie : le temps de m'allonger je pense que j'étais dilatée parce que je sentais qu'il  
121 fallait que je pousse

122 MC : est-ce que vous êtes satisfaite globalement du déroulement de cet accouchement ?

123 Nathalie : oui, après ça s'est bien passé quand même

124 MC : parce qu'en comparaison avec votre premier, que vous aviez eu la péridurale et que  
125 vous n'étiez pas trop satisfaite, la finalement vous ne l'avez pas eu mais c'était très ra-  
126 pide

127 Nathalie : mais c'est aller vite donc l'un dans l'autre, c'est vrai que c'est peut-être mieux

128 MC : et pour vous remettre ? vous trouvez que vous avez plus de difficultés niveau fa-  
129 tigue et tout ça pour le premier ?

130 Nathalie : oui parce que le premier j'ai eu quand même épisiotomie totale et puis le bloc  
131 moteur, tout ça, le temps que je marche, ils m'ont sondé, après j'ai fait une infection uri-  
132 naire, c'était compliqué

133 MC : les suites de l'accouchement étaient difficiles

134 Nathalie : là j'étais debout tout de suite, elle m'a fait 2 petits points

135 MC : et pour éventuellement une prochaine grossesse ?

136 Mère de la patiente : non non je veux plus, 6<sup>ème</sup> petit enfant !

137 MC : cette question fait rire mais on ne sait jamais maintenant que vous avez vécu les  
138 deux, est ce que votre choix serait différent concernant la péridurale ?

139 Nathalie : franchement non je resterais sur avoir la péridurale après quand c'est rapide  
140 comme ça c'est sûr qu'on n'a pas trop le choix mais non avoir la péridurale quand même,  
141 pas que ça dure autant que le premier accouchement mais je partirai plus tôt de chez  
142 moi, dès que j'ai les contractions

143 MC : mais même si vous étiez, admettons, partie vers 6h30-7h, peut être que la péridu-  
144 rale, le temps que l'anesthésiste vienne, qu'il s'installe et tout ça, autant il n'y aurait pas  
145 eu d'effets, parce que ça dure longtemps la pose et après le temps que ce soit efficace,

---

146 donc vous n'avez pas à avoir de regrets sur ça, si vous étiez partie plus tôt, ça n'aurait  
147 pas changé grand-chose

148 Nathalie : c'est vrai que c'est aller vite

149 MC : voilà c'est bon pour les questions, super, merci

#### **Entretien n°4**

- Réalisé le 25/07/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de Martigues (niveau IIb), service des suites de couches
- Avec Meltem, 22 ans, primipare, à J1 du post partum
- Patiente d'origine turque, une amie présente, interprétait pendant l'entretien
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 6 min 31s

1 MC : quel est son âge ?

2 Meltem : elle a 22 ans

3 MC : c'est son premier bébé ?

4 Meltem : oui c'est ça

5 MC : la grossesse s'est bien déroulée ? et elle a accouché à terme ?

6 Meltem : oui tout s'est bien passé

7 MC : cette grossesse était attendue ? elle voulait tomber enceinte ?

8 Meltem : en fait c'est arrivé d'un coup mais elle voulait quand même

9 MC : à quelle heure elle est entrée en salle d'accouchement ?

10 Meltem : 22h23

11 MC : et à quelle heure elle a accouché ?

12 Meltem : 1h après

13 MC : comment elle s'imaginait la douleur des contractions ?

14 Meltem : très dure

15 MC : et en salle d'accouchement, comment ça s'est passé ? comment elle est arrivée à  
16 gérer la douleur ?

---

17 Meltem : il y avait quelqu'un avec elle pour tenir le moral

18 MC : c'était qui avec elle ?

19 Meltem : un ami, son cousin on peut dire

20 MC : d'accord et l'équipe médicale est ce qu'elle l'a aidée ?

21 Meltem : en fait elle appelait, chaque fois elle appelait sur le bouton, les médecins ils arrivaient en disant on ne peut rien faire, en fait c'est toi

22

23 MC : qu'est-ce que faisait la personne accompagnante pour l'aider ? l'encourager ?

24 Meltem : il l'encourageait. Tout ce que disaient les médecins, elle le faisait

25 MC : d'accord mais qu'est-ce qu'on lui disait ? de changer de position ? on lui a donné un

26 ballon ?

27 Meltem : oui

28 MC : donc pendant la grossesse, elle voulait la péridurale ?

29 Meltem : oui elle la voulait mais en fait comme elle a un problème avec la langue, elle ne

30 sait pas encore bien parler

31 MC : donc il y a eu un souci de compréhension ?

32 Meltem : normalement elle la voulait mais le jour où elle a accouché, elle n'a rien eu

33 MC : parce qu'elle avait dit à l'anesthésiste qu'elle ne la voulait pas ?

34 Meltem : en fait elle est venue le jour du rendez-vous et elle croyait qu'elle l'avait demandé mais elle a mal compris

35

36 MC : et l'anesthésiste avait marqué qu'elle ne la souhaitait pas du coup il n'a pas voulu

37 lui poser ?

38 Meltem : oui oui mais elle n'a pas compris je crois, normalement elle la voulait

39 MC : et l'équipe médicale a dit non également parce que vous aviez dit non ?

40 Meltem : oui ils n'ont pas voulu

41 MC : peut-être parce que le travail allait vite aussi ?

42 Meltem : je ne sais pas, vers 15-16h elle est venue à l'hôpital et le soir 21h elle a accouché, c'est vite ?

43

44 MC : oui c'est rapide, pour un premier accouchement

---

45 MC : quand elle a choisi de vouloir la péridurale, c'était un choix personnel ou parce  
46 qu'autour d'elle des femmes avaient eu la péridurale ?

47 Meltem : autour d'elle, c'est nous qui lui avons proposé, mes sœurs aussi elles ont ac-  
48 couché ici, elles lui ont proposé

49 MC : est-ce qu'elle a fait une préparation à la naissance ?

50 Meltem : non pas trop

51 MC : la grossesse a été suivie ici ?

52 Meltem : oui

53 MC : donc elle n'a pas fait de cours avec des sages-femmes ?

54 Meltem : non

55 MC : c'est vrai que si elle ne comprend pas encore bien la langue, c'est difficile

56 Meltem : elle vient d'arriver en France

57 MC : c'est ce que m'a dit son mari

58 MC : est-ce qu'elle est globalement satisfaite de son accouchement ?

59 Meltem : elle ne va plus tomber enceinte

60 MC : ça c'est ce que l'on pense juste après l'accouchement mais elle est jeune encore,  
61 elle changera d'avis, elle oubliera après, mais par contre faudra bien qu'elle explique  
62 qu'elle veut la péridurale. Rappelez-moi l'heure à laquelle elle est rentrée à l'hôpital ?

63 Meltem : 15h30-16h

64 MC : donc peut être qu'elle aurait eu le temps de l'avoir

65 MC : pour le moment elle risque de ne pas trop y penser, mais pour une prochaine gros-  
66 sse, est-ce qu'elle souhaiterait la péridurale ou est-ce qu'elle voudrait accoucher sans ?

67 Meltem : oui, elle verra bien

68 MC : quand on lui a dit qu'elle n'allait pas avoir la péridurale, qu'est-ce qu'elle s'est dit ?

69 Meltem : elle se sentait mauvaise, elle criait, elle ne pouvait rien faire

70 MC : heureusement que ça a été assez rapide

71 MC : merci beaucoup

72 Meltem : je vous en prie

---

### Entretien n°5

- Réalisé le 25/07/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de Carpentras (niveau I), service des suites de couches
- Avec Océane, primipare, à J2 du post partum
- Souhait de départ : projet de naissance sans péridurale
- Durée entretien : 13 min 44s

- 1 MC : alors les premières questions sont pour vous classer parmi toutes les patientes
  - 2 Océane : ok
  - 3 MC : c'est votre premier bébé ?
  - 4 Océane : oui
  - 5 MC : la grossesse s'était bien passée ?
  - 6 Océane : oui
  - 7 MC : pas de soucis particuliers ?
  - 8 Océane : non
  - 9 MC : votre bébé était en présentation céphalique ?
  - 10 Océane : oui
  - 11 MC : vous avez accouché à terme ?
  - 12 Océane : oui
  - 13 MC : votre bébé n'avait pas de soucis particuliers non plus ?
  - 14 Océane : Non pas de soucis
  - 15 MC : d'accord
  - 16 MC : on n'a pas utilisé d'instruments pendant l'accouchement ?
  - 17 Océane : non non
  - 18 MC : ok, alors je vais vous demander votre âge, parce que cela peut influencer sur le
  - 19 choix que vous faites
  - 20 Océane : plus près des 29 ans, dans 3 jours
  - 21 MC : d'accord, c'est bientôt
-

22 MC : la grossesse était attendue ?

23 Océane : non

24 MC : à quelle heure vous êtes rentrée en salle d'accouchement ?

25 Océane : je dirai 5h

26 MC : du soir du matin ?

27 Océane : du matin

28 MC : et à quelle heure vous avez accouché ?

29 Océane : à 17h, enfin 16h50

30 MC : d'accord, pour un premier c'est relativement normal

31 Océane : oui

32 MC : vu que c'est votre première grossesse, comment pensez-vous gérer la douleur des  
33 contractions ?

34 Océane : par la respiration, des exercices de pleine conscience, l'hypnose

35 MC : vous aviez fait de la préparation à la naissance ?

36 Océane : oui

37 MC : avec une sage-femme libérale ?

38 Océane : oui alors j'ai fait un peu de tout, un peu de piscine, un peu hypnose, sophro  
39 après moi j'avais un peu de notion de pleine conscience mais qui n'avait rien avoir avec  
40 la grossesse, beaucoup lu aussi, ne serait-ce que de lire et de comprendre la douleur, je  
41 pense, c'est très intellectualisé, je veux dire après ce qui vient sur le moment c'est diffé-  
42 rent mais voilà je pense que de la comprendre la douleur, savoir à quoi elle sert déjà, on  
43 peut aussi, c'est une manière

44 MC : d'accord du coup, vous avez beaucoup travaillé là-dessus

45 Océane : oui

46 MC : et donc quand les premières contractions sont arrivées, comment vous avez géré  
47 sur le moment ?

48 Océane : en fait c'est arrivé d'un coup, moi c'est ça qui m'a surprise, c'est qu'entre la  
49 première et la troisième, il y a eu je ne sais pas moi, peut être deux minutes quoi et ça a  
50 été comme ça

---

51 MC : tout le long ?

52 Océane : je pensais que ça allait être un rythme qui s'accélère petit à petit et qu'on au-  
53 rait le temps d'attraper ce rythme-là, en fait non, j'ai perdu les eaux, peut-être 10 mi-  
54 nutes après, j'ai eu la première contraction et ça s'est très vite enchaîné sur une fré-  
55 quence de 1 minute

56 MC : d'accord, je pense que c'est le fait de perdre les eaux qui a accéléré le travail

57 Océane : oui en fait j'ai d'abord perdu les eaux, je n'avais pas de contractions, j'ai  
58 d'abord perdu les eaux et ensuite j'ai eu des contractions mais ça a été, ça vraiment je  
59 pensais que ça serait d'abord une toutes les 10 minutes, puis 1 toutes les 5, donc je n'ai  
60 pas eu le temps de rien du tout

61 MC : du coup c'était peut-être le côté un peu rapide

62 Océane : je n'étais pas chez moi aussi, on habite Carpentras, sauf que là il se trouve que  
63 j'étais chez mes parents à Caumont, donc on a tout de suite pris la voiture et peut être  
64 que c'est ça aussi qui a fait que ça a accéléré le rythme plus rapidement

65 MC : oui prendre la voiture ça fait contracter

66 Océane : petites routes de campagne donc c'était compliqué, ça a été plus fréquent que  
67 ce que je pensais

68 MC : d'accord

69 MC : vous étiez à combien de cm quand vous êtes arrivés ?

70 Océane : j'étais déjà à 5cm, mais en fait même avant la perte des eaux, j'étais déjà à 3  
71 je pense parce que j'étais quasiment à 3 à la dernière consultation sage-femme et il y a  
72 eu 10 jours entre la dernière consultation et la perte des eaux. A mon avis quand j'ai  
73 perdu les eaux, j'étais déjà bien ouverte au niveau du col

74 MC : d'accord

75 MC : est-ce que l'équipe médicale a mis en place des moyens pour vous soulager ?

76 Océane : quand je suis arrivée, on m'a proposé la péridurale mais de manière ..., je  
77 pense que j'aurai eu le projet ou pas c'était pareil, c'est-à-dire que ce n'est pas parce que  
78 j'avais un projet qu'on a laissé l'ouverture vers une prise en charge traditionnelle, sans  
79 péridurale, on m'a dit comme vous voulez, on peut faire la péridurale, on peut faire sans,  
80 ça peut se faire aussi

81 MC : donc l'équipe était à votre écoute

---

82 Océane : je pense que l'approche qu'il y avait avec les sages-femmes, je n'aurai pas fait  
83 de projet c'était pareil, il laisse l'ouverture

84 MC : c'est vraiment bien

85 MC : donc on vous a proposé la salle nature ?

86 Océane : du coup moi j'ai dit que j'avais écrit un projet, que j'allais essayer la salle na-  
87 ture donc on m'a proposé la salle nature, on m'a proposé les choses comme si je n'avais  
88 pas fait de projet

89 MC : ok

90 MC : est-ce que vous aviez quelqu'un avec vous qui vous a accompagné

91 Océane : oui mon conjoint

92 MC : et lui, il vous a encouragé, entouré à ce moment-là ?

93 Océane : oui oui

94 MC : est ce qu'il a influencé votre décision après ou pas du tout ?

95 Océane : non quand je lui ai dit que je prenais la péridurale, il m'a dit « est ce que tu es  
96 sûre ? », je lui ai dit oui, parce que je pense qu'il est resté un peu étonné mais lui était  
97 de tout façon

98 MC : il vous soutenait dans tous les cas

99 Océane : oui oui dans tous les cas

100 MC : donc à quel moment vous avez décidé de poser la péridurale ?

101 Océane : assez rapidement en fait, le souci c'est que je n'arrivais plus à respirer et plus à  
102 parler

103 MC : c'était trop intense

104 Océane : oui et puis ça me coupait la respiration, en fait je pense j'avais un très gros  
105 ventre, normal, mais particulièrement gros, sans contractions, je n'arrivais déjà pas à  
106 faire le dos rond donc à basculer le bassin, je suis très cambrée à la base et là je voyais  
107 que j'arrivais encore moins à faire le dos rond avec les contractions qui me tordaient la  
108 colonne. En fait, à chaque contraction, j'avais un réflexe de me cambrer encore plus et  
109 de partir en arrière et du coup impossible de faire le dos rond. La sage-femme m'avait  
110 dit, comme dans toutes les grossesses, faut bien faire le dos rond et je me suis dit il ne  
111 descendra jamais. J'étais très ouverte au niveau du col, enfin bien ouverte, mais tout le  
112 long, que ce soit vers la fin ou même pendant l'accouchement, le bébé ne descendait

---



113 pas, et moi c'est vrai j'avais en tête cette cambrure, c'est à cause de ça, ça se trouve pas  
114 du tout mais je me disais c'est à cause de la cambrure et quand les contractions, j'ai vu  
115 qu'elles me faisaient ce réflexe de partir en arrière, je me suis dit il ne descendra jamais.  
116 Et puis c'est vrai que quand j'étais ouverte à 10, on a attendu encore 2h, il n'était tou-  
117 jours pas descendu

118 MC : donc c'est à partir de quel moment, qu'on vous a posé la péridurale ? quelle dilata-  
119 tion ?

120 Océane : la péridurale on l'a posé, j'étais à 5 je pense, rapidement quand je suis arrivée.

121 MC : d'accord

122 Océane : je suis allée dans la salle nature et quand j'ai vu que ... ce qui m'a fait pencher  
123 vers la péridurale aussi c'est que je n'étais pas trop pour la position gynécologique dans  
124 ce que j'avais lu on va dire et j'avais dans mon projet de naissance écrit que je voulais  
125 décider sur le moment, je n'avais pas de position déterminée mais j'avais dit je ne veux  
126 pas qu'on m'impose la position gynécologique et le problème c'est qu'avec la péri forcé-  
127 ment

128 MC : c'est difficile de se mettre autrement

129 Océane : c'est aussi pour ça que je ne voulais pas la péridurale et je m'étais dit c'est  
130 mon corps qui décidera ce jour-là et il se trouve que même sans la péridurale, la seule  
131 position à peu près tenable mais ce n'était carrément pas tenable, c'était la position gy-  
132 nécologique et je m'attendais pas du tout à ça, donc je me suis dit finalement ...

133 MC : oui voilà, toutes les raisons pour lesquelles vous ne la vouliez pas entre guillemets,  
134 ça a changé sur le moment

135 MC : quand vous l'avez demandé, l'équipe vous a encouragé dans ce sens ? on vous a  
136 laissé choisir ?

137 Océane : oui oui

138 MC : on ne vous a pas dit peut-être que le travail va s'accélérer ?

139 Océane : non j'ai demandé si jamais je change d'avis parce qu'au départ j'ai dit non, j'ai  
140 dit que je ne la voulais pas donc je suis allée en salle nature, j'ai dit si jamais je change  
141 d'avis combien de temps il va falloir

142 MC : pour que l'anesthésiste arrive

143 Océane : je me suis dit pour que l'anesthésiste arrive, donc elle m'a dit à peu près. J'ai  
144 dit d'accord, je maintiens comme ça et puis 5 min après j'ai sonné

---

145 MC : concernant votre choix, vous m'avez dit que vous avez beaucoup lu, vous avez fait  
146 la préparation à la naissance, est-ce que c'est ce qui vous a influencé concernant votre  
147 choix sur la péridurale ou est-ce que c'est votre entourage, des amies, de la famille, des  
148 gens qui avaient eu une mauvaise expérience ou c'était votre avis ?

149 Océane : moi je ne suis pas trop pour les protocoles imposés

150 MC : les choses faites systématiquement

151 Océane : voilà je pense qu'il faut laisser le corps décider le jour J et qu'on ne peut pas  
152 savoir à l'avance mais en fait je me suis rendue compte que projet ou pas, c'est comme  
153 ça que cela fonctionne ici je pense et que de toute façon ce n'est pas « la péridurale »  
154 systématique non plus

155 MC : je pense que ça dépend des centres mais j'ai déjà fait des stages ici et c'est vrai  
156 que c'est comme ça

157 Océane : moi on m'avait dit à Carpentras, ils sont très ouverts là-dessus, Pertuis aussi  
158 mais voilà je pense qu'en fait même si je n'avais pas écrit le projet ça aurait été pareil

159 MC : je pense que ça dépend des maternités

160 Océane : parce que dans le projet j'avais mis au conditionnel, j'ai bien dit voilà je sais  
161 pas du tout quelle position, je ne sais pas si je vais la prendre ou pas, j'ai marqué « j'ai-  
162 merai essayer sans » et c'est tout après

163 MC : oui ce n'était pas strict on va dire

164 MC : du coup est ce qu'avec la péridurale vous avez été bien soulagé ? comment ça s'est  
165 passé ?

166 Océane : oui oui

167 MC : est-ce que vous aviez encore des sensations ou pas du tout ?

168 Océane : y a des moments où ça revenait quand même la douleur mais j'avais les sensa-  
169 tions, j'avais tout ce qu'il fallait

170 MC : au moment de la poussée aussi ? vos jambes n'étaient pas complètement endor-  
171 mies ?

172 Océane : non pour les déplacer, fallait que je ...

173 MC : c'était un peu dur

174 MC : est-ce que la douleur s'est un peu réveillée sur la fin ? est-ce qu'on vous a expliqué  
175 que la péridurale au moment de l'expulsion n'allait pas avoir le même effet ?

---

176 Océane : oui je savais que y avait ce risque parce que je l'avais lu je crois, j'avais lu  
177 aussi que ça pouvait être mal réparti mais là on m'en a remis plusieurs fois

178 MC : d'accord on vous a réinjecté à plusieurs moments

179 Océane : c'est pour ça que j'ai accepté l'injection d'Ocytocine qui n'est plus l'ocytocine je  
180 sais plus comment on appelle ça et je me suis dit finalement ... ça par contre dans le pro-  
181 jet j'étais plutôt contre, j'avais dit que je voulais éviter mais à partir du moment où  
182 j'avais la péridurale, je préfère peut être qu'on m'injecte ça plutôt qu'une seringue de  
183 morphine en plus et je sais qu'il aimait pas trop non plus et la dimension chimique aussi  
184 de ce qu'il y a dans la péridurale et du coup je me suis dit vaut peut-être mieux ça  
185 qu'une seringue de plus et je me suis dit si y a pas ça , ça va encore durer longtemps  
186 donc j'ai fait un peu le pour et le contre et c'est clairement ça qui l'a fait sortir, c'est sûr,  
187 l'injection d'ocytocine

188 MC : donc on vous a mis une perfusion pour accélérer le travail, c'est ça ?

189 Océane : oui et la sage-femme a vraiment attendu le dernier moment, on attend 2  
190 heures, ça n'a pas été une demi-heure

191 MC : non c'est sur

192 MC : est-ce que autour de vous, des femmes avaient déjà eu la péridurale ?

193 Océane : alors dans ma famille ça a été beaucoup de césarienne en fait, des gros bébés,  
194 comme moi des grossesses avec des gros bébés, des cambrures et des termes bien  
195 avancés, forcément plus grands donc beaucoup de césariennes ... Après dans mes amies,  
196 y avait plutôt sans péridurale, avec un projet de naissance

197 MC : d'accord

198 MC : est-ce que globalement vous êtes satisfaite de votre accouchement ?

199 Océane : j'ai un peu le regret de ne pas avoir pu suivre le projet mais je pense qu'il fal-  
200 lait que ça se passe comme ça

201 MC : après de ce que vous me dites, vous l'avez suivi le projet, vous avez vu sur le mo-  
202 ment ce qui s'est passé, ce dont vous aviez besoin, donc vous vous êtes écoutée

203 Océane : oui c'est sûr, après moi je me suis dit, là si je n'avais pas fait la péridurale, si je  
204 n'avais pas eu cette injection, le corps il allait quand même fonctionner, j'aurai quand  
205 même accouché et voilà mais ça aurait été un traumatisme peut être plus intense pour  
206 lui, qui est resté coincé dans le bassin et pour moi ... Pour moi c'est la science qui est un  
207 outil pour éviter les traumatismes comme ça dont on peut se passer

208 MC : donc là vous trouvez que votre vécu est mieux comme ça finalement ?

---

- 209 Océane : oui
- 210 MC : et donc éventuellement, pour une prochaine grossesse, qu'est-ce que vous choisiriez maintenant par rapport à la péridurale ?
- 211
- 212 Océane : je ferais le même projet je pense avec « laisser les choses ouvertes, les choses en suspens et on verra le jour J » je pense que je reprendrai les choses de la même manière
- 213
- 214
- 215 MC : donc il n'y aura pas un penchant plus qu'un autre ? juste laisser faire ?
- 216 Océane : oui et décider le jour J
- 217 MC : d'accord, c'est parfait
- 218 Océane : ok

#### Entretien n°6

- Réalisé le 18/10/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité d'Aubagne (niveau I), service des suites de couches
- Avec Caroline, multipare, à J1 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 19 min 17s

- 1 MC : est-ce que c'est votre premier enfant ?
- 2 Caroline : non c'est le troisième
- 3 MC : donc vous avez déjà accouché deux fois ?
- 4 Caroline : oui
- 5 MC : d'accord, c'était par voie basse à chaque fois ?
- 6 Caroline : oui
- 7 MC : cette grossesse s'est bien passée ?
- 8 Caroline : oui
- 9 MC : vous n'avez pas eu de problèmes de santé ? ni pour vous ni pour lui ?
- 10 Caroline : lui il a fait des extrasystoles au deuxième trimestre mais ça s'est résolu au bout d'un mois
- 11
-

12 MC : il y a eu une surveillance à ce moment-là et puis après rien ?

13 Caroline : oui

14 MC : donc vous avez accouché par voie basse, lui il était en présentation céphalique, par  
15 la tête ?

16 Caroline : oui

17 MC : et à terme ?

18 Caroline : 38SA

19 MC : c'est parfait

20 MC : vous n'avez pas été déclenché ?

21 Caroline : non

22 MC : on n'a pas utilisé d'instruments ?

23 Caroline : non

24 MC : vous n'avez eu des saignements abondants aux suites de l'accouchement ?

25 Caroline : non pas plus

26 MC : ok, donc vous votre choix c'était que vous souhaitiez avoir la péridurale et vous ne  
27 l'avez pas eu ?

28 Caroline : oui

29 MC : d'accord, pour vos autres accouchements comment ça c'était passé ?

30 Caroline : j'avais eu la péridurale et ça avait été long, le temps d'avoir droit à la péridu-  
31 rale

32 MC : d'accord, le début de travail était long jusqu'à ce que vous l'ayez

33 MC : il n'y avait pas non plus de contexte de déclenchement, c'était spontané ?

34 Caroline : oui, par contre j'ai rompu la poche des eaux alors que pour les deux autres, ça  
35 avait été fait manuellement après que je sois sous péridurale

36 MC : d'accord, donc là vous avez rompu avant, c'est peut-être ça qui a un peu accéléré

37 Caroline : oui mais je n'avais pas de contractions, ça s'est déclenché à la maison, je suis  
38 venue quand même parce que j'avais rompu mais je n'avais pas encore des contractions

39 MC : ok, donc je vais vous demander votre âge parce que cela peut justifier les choix des  
40 patientes

---

41 Caroline : 39 ans

42 MC : d'accord, donc vos précédents accouchements, vous les avez bien vécus ?

43 Caroline : le premier a vraiment été long, j'ai commencé à avoir les contractions vers  
44 18h et le lendemain à 9h du matin j'étais toujours à 1 doigt, la sage-femme venait me  
45 voir désespérément, moi j'avais vraiment mal le temps que je puisse avoir la péridurale

46 MC : l'inconvénient de la poser trop tôt est que parfois ça peut être des faux travaux on  
47 ne sait pas si cela va évoluer, c'est pour ça qu'il faut attendre

48 Caroline : oui oui ... on nous parle de toutes les 5 minutes mais moi les contractions je  
49 les avais déjà toutes les 3 minutes même

50 MC : mais le col n'évoluait pas

51 Caroline : la sage-femme a mis du Spasfon sur le col et ça a été royal

52 MC : parce qu'après c'est un peu comme un cercle vicieux, la douleur fait que vous vous  
53 crispez et donc même le col se crispe donc de se détendre et souvent c'est après la péri-  
54 durale que ça évolue plus vite puisque du coup l'anesthésie détend

55 MC : et pour votre deuxième accouchement ?

56 Caroline : ça a été un peu plus vite, j'ai commencé à avoir les contractions à minuit et  
57 elle est arrivée vers 16h mais on est allés à la maternité un peu plus tard en fin de mati-  
58 née et là j'ai quasiment eu droit tout de suite à la péridurale et c'était la même sage-  
59 femme et du coup je lui ai demandé le Spasfon

60 MC : c'est rigolo d'être tombée sur la même. Et cette fois -ci ?

61 Caroline : non ce n'était pas la même maternité

62 MC : d'accord, est ce que la grossesse actuelle était attendue ?

63 Caroline : oui

64 MC : à quelle heure êtes-vous entrée en salle d'accouchement pour cette grossesse ? A  
65 quelle heure êtes-vous arrivée ici ?

66 Caroline : je ne suis pas allée en salle d'accouchement, ils m'ont mise ici dans la  
67 chambre et j'ai failli accoucher ici en fait

68 MC : d'accord, je ne savais pas du tout le contexte, la sage-femme m'a dit peut-être que  
69 cette patiente va convenir pour ton mémoire, du coup je ne sais pas comment ça s'est  
70 passé

---

71 Caroline : elle m'a examiné en salle d'examen aux urgences, et là elle a vu que le col  
72 était postérieur ..., voilà elle m'a expliqué qu'à 38SA il n'était pas très mûr, qu'il ne fallait  
73 pas s'étonner si ça pouvait arriver demain enfin aujourd'hui, je l'entendais ... après ça dé-  
74 pendait aussi du résultat du Streptocoque B

75 MC : oui du prélèvement

76 Caroline : et qu'elle reviendrait me réexaminer à 13h

77 MC : et vous n'aviez pas de contractions ? vous ne ressentiez rien ?

78 Caroline : j'en avais quelques-unes, ce n'était pas super régulier, voilà, et ça commençait  
79 à être régulier justement pile à 13h

80 MC : du coup après le monito, est ce qu'elle a décidé [...]

81 Caroline : on n'a pas pu finir le monito en fait. Elle devait venir à 13h faire le monito, elle  
82 a dû venir plutôt à 14h, elle ne m'a pas réexaminé avant le monito et on n'a pas fini le  
83 monito et je suis passée d'un coup à des contractions toutes les minutes. Et mon mari a  
84 essayé de les ... en fait le temps même qu'il aille jusque-là bas pour essayer d'avoir la  
85 péridurale quand il est revenu en fait je poussais donc il est reparti là-bas pour leur dire  
86 qu'au final ... et après j'étais par terre et ils m'ont mise là sur le lit et après on est partis,  
87 il n'y avait même pas de salle d'accouchement de libre, j'étais encore dans un box de  
88 consultation et voilà on m'a fait changer puis c'est parti, je crois en 7-8 minutes, un truc  
89 comme ça

90 MC : où est ce que vous avez accouché ?

91 Caroline : dans la consultation, dans un box de consultation, ce n'était pas une salle

92 MC : oui oui c'est une salle d'examen avant la salle de naissance

93 Caroline : il n'y avait pas de salle dispo donc du coup voilà

94 MC : donc le travail s'est intensifié d'un coup au moment du monito ?

95 Caroline : oui, mon mari a pris une photo de moi à 14h37 où je suis souriante sur le bal-  
96 lon voilà et il est né à 15h08

97 MC : et vous étiez arrivés un peu avant alors ?

98 Caroline : on est arrivés le matin à 9h

99 MC : d'accord, vous aviez quand même le temps

100 Caroline : mais il ne se passait rien jusqu'à 13h franchement j'ai mangé à midi, j'ai bou-  
101 quiné

---

102 MC : vous avez eu des contractions hyper efficaces

103 Caroline : pour le coup oui

104 MC : c'est ça qui est dur, de pas avoir eu le temps de voir comment ça se passe...

105 Caroline : oui je ne sais pas trop ce que j'ai fait sincèrement, j'ai crié

106 MC : vous avez fait ce que vous pouviez quand ça arrive vite comme ça, on ne peut pas  
107 vraiment contrôler

108 MC : pour vos précédents accouchements, vous étiez soulagée par la péridurale ?

109 Caroline : oui

110 MC : pour cette grossesse, vous vouliez catégoriquement la péridurale ? ou est-ce que  
111 vous aviez envisagé faire sans ? est-ce qu'on vous a dit que pour un troisième ça pouvait  
112 être plus rapide ? Plus on fait d'enfants, plus ça peut être rapide

113 Caroline : si je suis passée pour mes premiers de 24h à 17h, je m'étais peut-être dit 12h  
114 vous voyez, je ne me suis pas dit en 10 minutes

115 MC : après ça dépend de chaque patiente, il n'y a pas vraiment de règles d'heure

116 Caroline : non mais en plus, il y en a même certaines qui m'expliquaient que le troisième  
117 quelquefois c'était pire

118 MC : oui certaines personnes disent ça, que ça peut se compliquer mais ça dépend des  
119 patientes

120 MC : comment avez-vous gérer cette douleur ? J' imagine que vous ne savez peut-être  
121 pas mais est-ce que vous étiez mieux dans une position ? est-ce que quelque chose vous  
122 soulageait ?

123 Caroline : elles m'ont accouché sur le côté, je n'arrivais pas à me mettre sur le dos, ça  
124 n'était pas concevable, j'ai accouché sur le côté

125 MC : déjà c'est bien si vous avez pu vous mettre comment vous vous sentiez à l'aise

126 Caroline : oui elles ont pu faire

127 MC : ça a été tellement rapide que vous et votre mari avaient fait le travail tous les deux

128 Caroline : elles ont sûrement du, après ...

129 MC : vous ne vous êtes pas rendu compte

130 Caroline : elles essayaient de me ramener, de temps en temps j'entendais et j'essayais  
131 mais je ne sais pas trop ce que

---



132 MC : oui de garder un petit contact avec vous parce que c'était tellement intense. Votre  
133 mari était avec vous ?

134 Caroline : oui

135 MC : et lui qu'est-ce qu'il a essayé de faire ? comme il a pu ?

136 Caroline : tout bien comme toujours, il était tout le temps là

137 MC : pour vos précédentes grossesses, est-ce que ...

138 *[Émotions] patiente pleure*

139 MC : vous me dites si vous voulez qu'on fasse une pause ou qu'on approfondisse cer-  
140 taines choses

141 Caroline : non non c'est bon

142 MC : c'est d'y repenser, ça vous chamboule un peu ?

143 Caroline : oui c'est les hormones maintenant, ça descend

144 MC : ça s'est passé hier c'est bien ça ?

145 Caroline : oui

146 MC : d'accord, écoutez en tout cas l'essentiel quand même est que vous avez un bébé en  
147 forme, en bonne santé

148 Caroline : oui oui je me dis qu'au final

149 MC : et puis le pour et le contre, c'est vrai que ce genre d'accouchement est brutal en  
150 plus vous n'avez pas pu être installée dans une vraie salle et tout ça mais il y a eu au  
151 moins l'avantage que ça a été rapide contrairement à un accouchement qui dure des  
152 heures et des heures où vous attendez le moment

153 Caroline : c'est ça et puis d'un autre côté c'est dommage parce qu'il y a une super équipe  
154 à priori celle de la casa qui maîtrise super bien l'accouchement sans douleur enfin pas  
155 sans douleur, sans péridurale préparé... c'est balo

156 Caroline : y a une autre dame à priori elle a accouché, j'en ai entendu parler, à la casa,  
157 elle, on ne l'a pas entendu

158 MC : après les patientes qui accouchent sans péridurale, il ne faut pas se dire « oulala la  
159 dame crie », c'est humain, vous ne pouvez pas faire autrement, vous êtes obligées d'ex-  
160 primer ce que vous ressentez sur le moment, c'est comme ça, il ne faut pas vous en vou-  
161 loir d'avoir crié. Je vous assure que l'équipe ne retiendra pas ça, elle retiendra que vous  
162 avez accouché comme une fleur dans la salle d'examen, trop rapidement

---

163 Caroline : elles ont évité que j'accouche ici je pense

164 MC : oui parce que ce n'est pas vraiment équipé pour, au moins dans la salle d'examen y  
165 a de quoi

166 MC : pour cet accouchement ça a été tellement rapide, mais votre choix de péridurale  
167 comment vous l'avez construit ? Il était personnel ? Autour de vous ?

168 Caroline : parce que je suis douillette

169 MC : d'accord, c'était surtout votre souhait à vous, ce n'était pas un a priori ou des  
170 femmes autour de vous qui avez accouché sans péridurale et qui ont partagé avec vous  
171 non ?

172 Caroline : non

173 MC : l'équipe médicale ne vous a pas incité ?

174 Caroline : non plus

175 MC : par rapport à votre entourage, est ce que vous étiez soutenue dans votre choix ?  
176 votre mari ?

177 Caroline : pour la péridurale ? oui

178 MC : est-ce que vous avez fait de la préparation à la naissance ?

179 Caroline : pas pour cette grossesse

180 MC : là c'est votre troisième, mais est-ce que ça vous a aidé pour les autres ?

181 Caroline : oui

182 MC : est-ce que justement l'accouchement sans péridurale avez été abordé ? comment le  
183 maîtriser ? est-ce que ça a pu vous être utile ?

184 Caroline : ça date un peu, au premier j'avais fait avec l'haptonomie mais franchement, je  
185 me suis laissée complètement ...

186 MC : après l'haptonomie c'est peut-être plus un contact pendant le travail

187 Caroline : oui après je me suis dit c'est sur au moins essayer mais bon clairement je me  
188 disais je ne vais jamais y arriver, je suis toujours qu'à un doigt et il faut en faire 9 et j'en  
189 peux déjà plus, donc y a plus ça qui entre en jeu, au fur à mesure déjà c'était plus pareil,  
190 je savais que j'y arriverai

191 MC : vous aviez déjà eu une expérience, du coup c'était plus facile

---

192 Caroline : et puis finalement, je n'ai peut-être pas si mal que ça géré les contractions et  
193 la douleur quand on arrive au dernier moment

194 MC : les contractions que vous ressentiez peu douloureuses ont fait leur effet et que peut  
195 être que c'était votre ressenti qui fait que pour vous elles ne l'étaient pas tant que ça, et  
196 finalement entre à votre arrivée le col qui était postérieur et le moment de l'arrivée du  
197 bébé, avec cette rapidité il faut que les contractions travaillent, donc ne vous dites plus  
198 que vous êtes douillette maintenant

199 MC : vous n'aviez pas de projet de naissance particulier ? vous aviez surtout le souhait  
200 de péridurale ?

201 Caroline : oui

202 MC : est-ce que globalement, vous êtes satisfaite de votre accouchement même si ça a  
203 été de l'imprévu total ?

204 Caroline : je ne sais pas, sincèrement, je ne saurai pas vous dire, c'est trop frais

205 MC : dans tous les cas vous n'avez pas de regrets, il n'a pas de regrets à avoir car vous  
206 ne maîtrisiez pas ce qu'il se passait

207 Caroline : peut-être que si la sage-femme m'avait examiné avant de faire le monito, elle  
208 se serait rendu compte, que les choses avaient bien avancées, forcément j'étais plus pos-  
209 térieur au début du monito

210 MC : c'est vrai

211 Caroline : mais il était peut-être déjà trop tard, le temps que l'anesthésiste, les choses  
212 seraient allées super vite

213 MC : le temps de l'arrivée et de l'installation, ça aurait été trop tard, ça pouvait arriver  
214 pendant la pose à la limite

215 Caroline : je me suis rendu compte toute seule que je n'allais pas avoir la péridurale  
216 quand j'ai vu la fréquence des contractions, c'était fichu, mais peut être que si on avait  
217 prévenu 10 minutes plus tôt, ça aurait été encore 10 min de pire donc bon on ne fera pas  
218 les mêmes erreurs

219 MC : si vous refaisiez la même chose, il serait difficile de changer quelque chose à ce qu'il  
220 s'est passé, parce que le matin vous n'aviez pas de contractions, on ne peut pas forcé-  
221 ment deviner que ça allait évoluer de cette façon et de rompre la poche des eaux, ce qui  
222 ne s'était pas passé pour les premiers accouchements, ça accélère vraiment et plus on  
223 fait d'enfants plus on peut accoucher rapidement, ça peut vous expliquer la rapidité

224 Caroline : il y a eu au moins un avantage pour lui

---

- 225 MC : c'est sûr, lui il est arrivé en mode express
- 226 MC : et pour une prochaine grossesse, quel choix vous auriez concernant la péridurale ?
- 227 même si j'ai conscience que c'est tôt
- 228 Caroline : non mais en plus, il n'y aura pas de prochaine grossesse, ça ne serait pas cautionnable, et par rapport à l'âge et là je crois que c'est bon, à trois on est bien là
- 229
- 230 MC : je ne dis rien, je pose juste la question quand vous avez vécu les deux expériences
- 231 avec et sans péridurale
- 232 Caroline : mais je préférerais quand même avec, s'il y a un accident
- 233 MC : on ne sait jamais un quatrième, ça peut aller encore plus vite
- 234 Caroline : on peut toujours avoir un souhait, le souhait serait avec péridurale

#### **Entretien n°7**

- Réalisé le 19/10/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de La Ciotat (niveau I), service des suites de couches
- Avec Sandra, multipare, à J1 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 13 min 36 s

- 1 MC : vous avez accouché de votre deuxième enfant ?
- 2 Sandra : oui
- 3 MC : la grossesse s'est bien passée ?
- 4 Sandra : euh ça va, j'ai eu deux décollements en début de grossesse, après c'est bon
- 5 MC : il n'y a pas eu besoin d'une surveillance particulière sur la fin de grossesse ?
- 6 Sandra : non non ça allait
- 7 MC : vous avez accouché par voie basse ? Il était en présentation céphalique ? et à
- 8 terme ?
- 9 Sandra : oui enfin, à terme le 30/10
- 10 MC : oui c'était le 9<sup>ème</sup> mois
-

- 11 MC : avez-vous des problèmes de santé particuliers ?
- 12 Sandra : non
- 13 MC : votre bébé non plus ?
- 14 Sandra : non non
- 15 MC : est-ce que vous avez été déclenché ?
- 16 Sandra : non
- 17 MC : il n'y a pas eu d'utilisation d'instruments pendant l'accouchement ?
- 18 Sandra : non
- 19 MC : les saignements n'étaient pas abondants après l'accouchement ?
- 20 Sandra : non ça allait
- 21 MC : ces premières questions étaient pour connaître le contexte de votre accouchement
- 22 MC : quel âge avez-vous ? je le demande car ça peut justifier les choix que font les pa-  
23 tientes
- 24 Sandra : j'ai 29 ans
- 25 MC : comment c'était passé votre précédent accouchement ?
- 26 Sandra : j'avais eu la péridurale mais elle avait le cordon autour du cou donc elle a eu  
27 beaucoup de mal à sortir et du coup ils l'ont aidé avec des spatules
- 28 MC : le travail avait été long ?
- 29 Sandra : ils m'ont posé la péridurale à 4h à peu près du matin et j'ai accouché c'était  
30 10h30
- 31 MC : environ 6h, c'est bien
- 32 Sandra : oui ça allait
- 33 MC : vous aviez eu le temps d'avoir la péridurale
- 34 Sandra : oui
- 35 MC : comment aviez-vous vécu cet accouchement à part le fait qu'elle ait eu les spatules  
36 ce qui a dû être quand même stressant ?
- 37 Sandra : oui honnêtement, même la si je n'ai pas eu la péridurale, je le vis mieux que  
38 pour le premier
-

39 MC : l'atmosphère n'était pas la même à ce moment-là on va dire peut-être

40 Sandra : oui oui parce qu'en plus elle avait le cœur qui ralentissait à chaque fois que je

41 poussais donc ils étaient un peu tous affolés et moi c'était mon premier accouchement

42 donc ça me stressait

43 MC : la grossesse était attendue ?

44 Sandra : oui

45 MC : à quelle heure êtes-vous entrée en salle d'accouchement ?

46 Sandra : on est arrivés c'était 4h30

47 MC : à quelle heure vous avez accouché ?

48 Sandra : j'ai accouché hier, je suis arrivée à 4h30 du matin et j'avais perdu les eaux à 3h

49 chez moi

50 MC : et l'heure d'accouchement ?

51 Sandra : 10h45

52 MC : votre travail a duré à peu près comme le premier

53 Sandra : oui je suis restée avec pas mal de contractions

54 MC : pourquoi vous n'avez pas eu la péridurale ? comment ça s'est passé ?

55 Sandra : j'ai eu des contractions pendant 1 heure toutes les 3 minutes à peu près mais

56 elles duraient environ 30 secondes donc on m'a dit il faut que ça fasse 1 minute pour que

57 ce soit productif et que ça serve à quelque chose. Au bout d'une heure après, je suis al-

58 lée en salle pour mettre le monito, je suis restée à peu près 45 minutes aussi et après ça

59 a commencé à s'intensifier et là il y a la sage-femme qui est venue m'ausculter et m'a dit

60 que j'étais à 4-5 cm donc je lui ai dit que je voulais la péridurale et le temps qu'elle aille

61 tout préparer, en l'espace d'un quart d'heure ça s'est vraiment intensifier, je sentais que

62 ça poussait en bas, du coup il est allé la chercher, c'était trop tard

63 MC : ça a été rapide d'un coup

64 Sandra : je ne pensais pas que ça pouvait arriver, maintenant je le sais

65 MC : tout est possible exactement, d'une patiente à l'autre c'est très différent mais chez

66 une même patiente d'une grossesse à l'autre ça peut être totalement différent aussi

67 Sandra : avant de lui dire d'aller l'appeler parce que je n'arrivais plus à tenir alors que

68 pour la première à 4-5 cm ça allait encore c'était supportable

---

69 MC : est-ce que vous aviez rompu avant pour la première ?

70 Sandra : non on m'a dit aussi que ça y jouait, au moment où on m'a percé la poche,  
71 j'étais déjà sous péridurale, et c'est vrai que là j'ai hésité un peu, c'est pour ça que j'ai  
72 attendu 10 minutes, parce que je me suis dit, ce n'est pas possible je ne vais pas la faire  
73 revenir alors que je l'avais vu il y a 10 minutes, je ne peux pas être en train de pousser  
74 ce n'est pas possible et si c'est possible

75 MC : une fois la poche des eaux percée, ça peut avancer à cette vitesse là

76 Sandra : oui je sais

77 MC : quand vous avez senti que le travail s'accélérait, comment vous avez géré ?

78 Sandra : je voulais qu'une chose c'était de pousser, j'avais l'impression qu'au plus j'at-  
79 tendais, au plus ça faisait mal mais après je me suis dit bon voilà quand j'ai commencé à  
80 sentir que ça poussait en bas j'ai compris qu'il arrivait et que je n'aurai pas la péridurale  
81 et je me suis dit bon aller on pousse

82 MC : vous ne pouvez pas vous en empêcher aussi

83 Sandra : voilà c'est ça

84 MC : est-ce que l'équipe a eu le temps pour mettre des moyens en œuvre pour vous ai-  
85 der ?

86 Sandra : oui, ils étaient à peu près 4 ou 5 autour de moi, tout le monde installez tout, un  
87 qui s'occupait de mon cathéter, un autre qui arrivait

88 MC : vous avez accouché en position gynéco ?

89 Sandra : oui mais je n'étais pas dans une position où j'étais à l'aise, après je ne sais pas  
90 si debout ou quoi ça se fait, j'ai l'impression que j'aurai été plus à l'aise debout, pousser  
91 debout, que comme ça les jambes repliées et d'ailleurs quand je poussais je me soulevais  
92 et à chaque fois elle me disait il faut rester

93 MC : et sur le côté ?

94 Sandra : peut-être sur le côté oui, mais c'est vrai que ce n'est pas une position que je  
95 trouvais agréable pour pousser facilement

96 MC : en tout cas ça a été quand même efficace

97 Sandra : oui par contre à chaque fois que je poussais je sentais qu'il sortait bien, elle me  
98 disait : « reprenez votre respiration » et je lui disais « non c'est bon je pousse »

99 MC : vous étiez accompagnée du papa ?

---

100 Sandra : oui

101 MC : il vous a bien soutenu lui aussi ?

102 Sandra : oui ça l'a stressé, je lui ai tellement dit que je ne me verrai pas accoucher sans  
103 péridurale que quand il a compris que je ne l'aurai pas, il m'a regardé, il ne savait plus  
104 quoi faire

105 MC : avec un regard désolé peut être

106 Sandra : et aussi il lui a dit, mais elle était à 5 cm et elle lui a dit que « oui mais ça ar-  
107 rive »

108 MC : du coup votre souhait pendant la grossesse concernant la péridurale était de l'avoir  
109 vu que vous en avez déjà eu une pour votre premier accouchement ?

110 Sandra : oui pourtant la première, la péridurale j'ai eu une brèche donc j'ai eu de gros  
111 maux de tête pendant 48h, j'ai pas profité comme là de ma fille et j'avais qu'une envie  
112 c'était de rentrer chez moi et j'ai pas pu m'en occuper parce que dès que je me levais  
113 j'avais des malaises et l'anesthésiste m'avait avertie que j'avais de grandes chances que  
114 ça fasse pareil la deuxième fois, et j'ai dit c'est pas grave je la veux quand même et fina-  
115 lement j'ai fait sans et c'est vrai que après c'est beaucoup mieux

116 MC : oui le contrecoup après l'accouchement, beaucoup de patientes le disent

117 Sandra : ah oui ça n'a rien à voir

118 Sandra : c'est vrai que je ne connais personne qui a fait les deux, ça n'a rien à voir,  
119 quand tu n'as pas de péridurale tu pourrais rentrer chez toi et c'est vrai que je suis arri-  
120 vée de la salle d'accouchement avec mon sac et tout, je marchais

121 MC : c'est vrai que c'est plus naturel

122 MC : cette décision concernant la péridurale était un choix personnel ou a-t-il été in-  
123 fluencé par ce que vous avez entendu autour de vous, à cause de la peur de la douleur ?

124 Sandra : c'est ça, non non j'ai hésité pour la deuxième parce que quand il m'a dit vous  
125 allez encore avoir ces migraines c'était vraiment compliqué à gérer mais en même  
126 temps je me suis dit, je sais pas si je vais arriver à gérer la douleur sans péridurale et je  
127 sais qu'après que vous avez passé un certain stade on ne peut plus la poser et on est  
128 obligé de faire sans et je me suis dit est ce que je vais arriver à gérer, à pousser donc  
129 non je ne voulais pas prendre le risque en fait, de ne pas l'avoir

130 MC : il a un peu décider pour vous du coup

131 Sandra : c'est ça

---



132 MC : est-ce que vous aviez fait de la préparation à la naissance ?

133 Sandra : pour ma fille oui, la première grossesse oui mais pas la deuxième

134 MC : est-ce que ça vous a aidé concernant votre choix ?

135 Sandra : pour faire la péridurale ?

136 MC : oui

137 Sandra : non j'étais déjà décidée avant

138 MC : est-ce que des notions d'accouchement sans péridurale avait été abordées qui peut  
139 être ont pu vous servir ?

140 Sandra : il me semble oui mais ça date un peu mais oui ils en avaient parlé

141 Sandra : là d'ailleurs quand je suis arrivée, elle m'a demandé si je voulais quelque chose  
142 de particulier, si je voulais un accouchement particulier

143 MC : oui si vous aviez un projet de naissance

144 Sandra : si on veut une baignoire c'est ça, c'est avec la péridurale aussi ou c'est sans ?

145 MC : en général, je ne connais pas cette maternité, mais quand on utilise la baignoire  
146 c'est plutôt pour un travail sans péridurale ou alors avant de la poser le temps d'at-  
147 tendre, après elle change de salle pour que ça puisse profiter à une patiente qui a un  
148 souhait d'accouchement sans péridurale

149 MC : est-ce que vous êtes globalement satisfaite de votre accouchement ?

150 Sandra : oui, oui, je vis beaucoup mieux celui-là que le premier même si je n'ai pas eu ce  
151 que je voulais à la sortie, ce n'est pas grave, parce que j'ai mieux derrière, je peux profi-  
152 ter de mon bébé, c'est un tout ... Ma fille j'ai eu beaucoup plus de points, là non, ça  
153 change quelque chose, ça a un rapport parce que je sais que la péridurale ça, on m'a  
154 souvent dit que ça ralentissait le travail, que c'était plus compliqué

155 MC : souvent c'est parce que les patientes ne peuvent pas se mobiliser alors qu'une  
156 femme sans péridurale va se mettre dans la position qui sera la meilleure parce qu'elle  
157 gardera les sensations alors qu'avec péridurale finalement certaines patientes dorment

158 Sandra : après je me dis est ce qu'un accouchement comme ma fille sans péridurale je  
159 l'aurai bien vécu, je ne sais pas parce qu'avec le cordon, les spatules

160 MC : oui ça aurait été un peu plus compliqué

161 Sandra : là c'est vrai qu'il est sorti tout seul donc bon

---

162 MC : les points que vous avez eu c'était peut-être à cause des spatules aussi

163 MC : et maintenant vu que vous avez vécu les deux, est-ce que pour une prochaine gros-  
164 sse vous auriez une préférence ?

165 Sandra : je prendrai quand même la péridurale parce que franchement les minutes avant  
166 d'accoucher c'est ... avant que je pousse et que ça aille mieux, c'est horrible, c'est hor-  
167 rible, honnêtement je ne pense pas qu'on peut autant avoir mal, j'ai eu du mal à gérer  
168 les dernières contractions, après l'accouchement en lui-même quand j'ai poussé et tout  
169 c'est sûr que ce n'est pas agréable mais ça libère quoi

170 MC : ça soulage

171 Sandra : oui ça soulage, mais avant les contractions quand vraiment il pousse, qu'il ar-  
172 rive, c'est trop compliqué à gérer

173 MC : en tout cas je pense que vous l'appréhenderez mieux, vu que vous l'avez déjà vécu  
174 si jamais ça arrive encore une fois

175 Sandra : oui

176 MC : déjà cette fois-ci vous l'avez plutôt bien vécu et bien gérer quand même

177 Sandra : oui ça va

178 MC : vous n'avez pas paniqué, c'est déjà bien

179 Sandra : non mais après tout de manière une fois qu'on y est, ça ne sert à rien de pani-  
180 quer, crier, s'énerver, on y est donc faut y aller

181 MC : c'est fini, est ce que vous avez des choses de plus à dire ?

182 Sandra : non rien de plus

---

### Entretien n°8

- Réalisé le 19/10/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de Salon de Provence (niveau IIa), service des suites de couches
- Avec Clémence, multipare, à J2 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 9 min 35 s

- 1 MC : c'est votre premier enfant ?
  - 2 Clémence : deuxième
  - 3 MC : votre grossesse s'est bien passée ?
  - 4 Clémence : oui
  - 5 MC : vous avez accouché par voie basse ?
  - 6 Clémence : oui
  - 7 MC : votre bébé était en présentation céphalique ?
  - 8 Clémence : oui
  - 9 MC : et vous avez accouché à terme ?
  - 10 Clémence : à terme pile poil
  - 11 MC : bien à l'heure parfait
  - 12 MC : vous et votre bébé n'aviez pas de problèmes de santé pendant la grossesse ?
  - 13 Clémence : non
  - 14 MC : vous n'avez pas été déclenché ?
  - 15 Clémence : non
  - 16 MC : est-ce que des instruments ont été utilisés ?
  - 17 Clémence : non
  - 18 Clémence : c'était une FIV par contre
  - 19 MC : d'accord ça répond à l'une de mes questions de la suite
  - 20 MC : après l'accouchement, les saignements n'ont pas été abondants ?
-

21 Clémence : non, normalement

22 MC : quel âge avez-vous ? Ça peut aider à comprendre les choix des patientes

23 Clémence : 29 ans

24 MC : comment s'était passé votre premier accouchement ?

25 Clémence : euh ça c'était passé, ça avait duré 8 heures avec la péridurale, une fois que

26 la péridurale avait été posée après ça était

27 MC : d'accord donc un travail normal

28 Clémence : normal pas de soucis

29 MC : donc vous l'aviez bien vécu ?

30 Clémence : oui oui

31 MC : la péridurale vous l'aviez eu rapidement ?

32 Clémence : euh oui assez rapidement je l'avais eu la péridurale, quand je l'avais de-

33 mandé

34 MC : d'accord

35 MC : donc vous me l'avez dit, cette grossesse était attendue

36 MC : à quelle heure vous êtes arrivés en salle d'accouchement ?

37 Clémence : 13h15 – 13h30

38 MC : et à quelle heure vous avez accouché ?

39 Clémence : 14h15

40 MC : c'était express

41 Clémence : oui c'était rapide

42 MC : est-ce que vous vous êtes rendu compte que ça allait rapidement ? si oui comment

43 est-ce que vous avez géré sur le moment ?

44 Clémence : euh oui quand ils sont arrivés pour faire la péridurale je savais que c'était

45 trop tard

46 MC : ils sont quand même arrivés pour la péridurale

47 Clémence : il y a l'IADE qui est arrivée pour me préparer pour la péridurale, je savais

48 avant qu'elle m'examine que je ne l'aurais pas

---

49 MC : d'accord

50 Clémence : j'ai compris que c'était ...

51 Mari : ils arrivaient un peu tardivement parce qu'il y avait une césarienne à côté aussi

52 Clémence : on m'avait dit 20-25 minutes, j'avais des doutes qu'ils arrivent à temps

53 Mari : elle n'est pas arrivée 20-25 minutes après

54 Clémence : plus tard ?

55 Mari : oui

56 MC : vous aviez rompu la poche des eaux ?

57 Clémence : non, j'ai rompu en poussant

58 MC : d'accord c'est allé quand même rapidement sans avoir rompu

59 MC : comment avez-vous géré sur le moment ? essayé de contrôler ce qu'il se passait ?

60 comment ça s'est passé ?

61 Clémence : ah pas du tout, c'est instinctif, on ne réfléchit pas, autant les cours de prépa-

62 ration ça sert pour aider, le temps d'arriver à la maternité et tout mais après quand c'est

63 vraiment très très douloureux, c'est instinctif

64 MC : vous faites comme vous pouvez sur le moment

65 Clémence : oui c'est ça

66 MC : qu'est-ce que vous a dit l'équipe médicale ? qu'est-ce qu'elle a mis en place ?

67 Clémence : quand j'ai compris que vraiment ça n'allait pas, elle est allée chercher leur

68 dire que ça n'allait pas très bien

69 Mari : elle avait du mal à trouver une position dans laquelle elle se sentait bien et je suis

70 allé appeler l'équipe et en fait quand ils sont arrivés, ils ont vite compris et elle a appelé

71 un peu d'aide, moi je les ai vu en fait, ils se sont vite entre guillemets déshabillé pour se

72 préparer pour le travail et on va dire que 5 minutes après

73 MC : donc vous étiez présent pendant l'accouchement ?

74 Mari : eh oui

75 MC : comment vous avez pu l'aider ?

76 Mari : j'ai servi à rien

77 MC : ce n'est pas vrai, vous étiez présent, vous avez appelé l'équipe

---

78 Mari : oui oui, non mais après j'étais là mais on est un peu impuissant et puis moi je ne  
79 le ressentais pas comme elle, je pensais que ça allait être aussi vite que ça et de voir la  
80 souffrance qu'elle avait c'était délicat

81 MC : oui difficile à gérer après aussi parce que vous aimeriez faire quelque chose

82 Mari : à part lui dire que ça va bien se passer et qu'il faut souffler

83 MC : pour cette grossesse, votre choix concernant la péridurale était parce que vous  
84 l'aviez déjà eu ?

85 Clémence : oui mais après avec ma sage-femme qui me suivait, on en avait parlé que si  
86 je ne l'avais pas, je n'étais pas déçue de pas l'avoir, je m'étais préparée à ce que ça soit  
87 possible que ça arrive vite

88 MC : on vous a bien informé

89 Clémence : en plus je savais que j'avais un col qui était

90 MC : déjà mur ?

91 Clémence : oui qui était prêt, je savais que ça allait être rapide, après aussi rapide peut  
92 être pas, je me doutais que ça allait être rapide et qu'il y avait des possibilités que je  
93 n'aie pas la péridurale

94 Mari : et puis même par rapport au premier, tu avais déjà préparé aussi, tu hésitais à la  
95 prendre après vu la douleur, elle l'a prise

96 MC : du coup pour votre première grossesse vous étiez indécise ?

97 Clémence : oui parce qu'on nous a dit que ça se faisait de ne pas avoir la péridurale  
98 après avec la douleur j'ai voulu la prendre

99 MC : en sachant que c'est possible de vous soulager, c'est difficile d'y résister

100 MC : dans votre choix vous n'avez pas été influencé, par votre entourage familial, ami-  
101 cal ?

102 Clémence : non

103 MC : c'est vraiment sur le moment vous avez essayé ?

104 Clémence : oui

105 MC : vous aviez fait une préparation à la naissance pour la première grossesse ?

106 Clémence : oui et pour la deuxième aussi

107 MC : la deuxième aussi

---

108 MC : vous pensez que ça vous a aidé pour l'accouchement ?

109 Clémence : plus avant d'arriver à la maternité, sur la respiration

110 MC : savoir quand partir de la maison aussi ? parce que les événements ceux sont quand  
111 même enchaînés

112 Clémence : ça a été compliqué parce que autant pour le premier, j'ai toujours eu beau-  
113 coup de contractions pendant mes deux grossesses, donc pour le premier j'avais douté,  
114 « bon je suis pas bien on va quand même y aller » et puis en fait là comme j'étais à  
115 terme le matin on est allés à la maternité, on a hésité à faire un déclenchement et au fi-  
116 nal elle m'a juste décollé donc j'avais mal, je savais pas si c'était dû au décollement ou si  
117 c'était vraiment pour l'accouchement, j'ai eu du mal à ... je lui ai dit d'aller manger et je  
118 l'ai rappelé et je lui dis non finalement non

119 MC : le décollement a bien marché

120 Clémence : oui

121 MC : pourquoi ils ont hésité à vous déclencher ?

122 Clémence : parce que c'était mon terme et que j'en avais un peu marre, c'est plus pour  
123 elle ça me contrarier, je préférais attendre un petit peu qu'elle arrive naturellement

124 MC : vous avez eu un petit coup de pouce avec le décollement

125 MC : est-ce que vous êtes globalement satisfaite de votre accouchement en comparant  
126 vos deux expériences avec et sans péridurale ?

127 Clémence : oui non j'étais contente, de suite après j'étais contente de ne pas avoir eu la  
128 péridurale

129 MC : vous récupérez mieux

130 Clémence : je suis arrivée deux heures après en chambre, je rangeais ma valise, j'étais  
131 bien quoi, je n'avais pas l'impression d'avoir, ça a été rapide, ça ne m'a pas plus fatigué  
132 que ça en fait

133 Mari : oui ça a duré 10 minutes

134 Clémence : ça a été terminé vite pour la douleur

135 MC : même si vous avez eu un parcours FIV, c'est parce que vous avez fait ce parcours  
136 que ça ne peut pas arriver plus facilement pour une prochaine grossesse, quel choix vous  
137 feriez concernant la péridurale ?

---

138 Clémence : euh je ne sais pas ça dépendra de comment ça se passe, je ne suis pas op-  
139 posée ni à l'un ni à l'autre, après si c'est long pourquoi pas la péridurale, si ça va rapide-  
140 ment comme ça

141 Mari : heureusement que c'est allé vite parce que sinon c'est intenable

142 Clémence : oui après la douleur vive c'est qu'à la fin, vraiment même si c'est long, je ne  
143 sais pas ... je n'aurai pas

144 MC : pas forcément de choix arrêté mais vous verrez sur le moment

145 MC : merci, vous n'avez pas vraiment eu de soucis finalement, vous l'avez bien vécu

146 Clémence : oui, je l'ai très bien vécu, j'étais contente que ça se passe comme ça, qu'on  
147 n'ait pas déclenché, au moins pour lui y a rien, il n'y a pas eu de produits

148 MC : il n'y a rien de mieux, le travail n'a pas été long, pour récupérer, pour la mise en  
149 place de l'allaitement

150 Clémence : il est arrivé rapidement, pour lui c'est le mieux en fait, franchement je suis  
151 contente

152 Mari : très rapidement, c'est vrai qu'une demi-heure, une heure après, on est très con-  
153 tents que ça se soit passé comme ça

154 MC : c'est ça l'avantage des accouchements sans péridurale quand c'est très rapide,  
155 c'était intense mais ça n'a pas duré longtemps

156 Clémence : on oublie vite la douleur, l'intensité on ne s'en rappelle pas, on oublie

157 MC : et puis vous avez la récompense avec vous après, il n'y a plus rien qui compte

#### **Entretien n°9**

- Réalisé le 5/11/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité de l'hôpital Nord (CHU, niveau III), service des suites de couches
- Avec Léa, multipare, à J0 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 5 min 47 s

1 MC : est-ce que c'est votre première grossesse ?

2 Léa : non c'est ma deuxième

3 MC : comment s'est passée cette grossesse ? vous n'avez pas eu de complications ?

---



- 4 Léa : non
- 5 MC : vous avez accouché par voie basse ?
- 6 Léa : c'est ça
- 7 MC : il s'est présenté par la tête ? vous avez accouché à terme ?
- 8 Léa : oui
- 9 MC : avez-vous eu des problèmes de santé pendant la grossesse ?
- 10 Léa : non
- 11 MC : votre bébé non plus ?
- 12 Léa : non
- 13 MC : vous n'avez pas eu de césarienne pour le premier ?
- 14 Léa : non
- 15 MC : vous n'avez pas été déclenché ?
- 16 Léa : non
- 17 MC : pendant l'accouchement des instruments n'ont pas été utilisé ?
- 18 Léa : non non
- 19 MC : après l'accouchement, les saignements n'étaient pas trop abondants ?
- 20 Léa : normal
- 21 MC : quel âge avez-vous ? ça peut influencer le choix que vous avez
- 22 Léa : j'ai 20 ans
- 23 MC : vous me sembliez jeune
- 24 MC : comment s'était passé votre premier accouchement ?
- 25 Léa : très mal
- 26 MC : c'est-à-dire ? le travail avait été long ?
- 27 Léa : parce qu'on m'a trop dosé la péridurale, et je ne sentais plus les contractions, je ne  
28 sentais plus rien
- 29 MC : donc ça avait été très long ?
- 30 Léa : c'est ça oui
-

- 31 MC : des instruments avaient été utilisés ?
- 32 Léa : oui
- 33 MC : vous aviez accouché à terme ?
- 34 Léa : oui à terme
- 35 MC : vous avez eu un mauvais vécu de votre première péridurale alors ?
- 36 Léa : c'est ça oui
- 37 MC : et vous la vouliez quand même pour cette grossesse ?
- 38 Léa : oui parce que j'avais vraiment mal mais je n'avais pas le temps
- 39 MC : la grossesse était attendue ?
- 40 Léa : non
- 41 MC : c'était un bébé « surprise »
- 42 Léa : oui
- 43 MC : quel âge a votre premier enfant ?
- 44 Léa : elle a 20 mois
- 45 MC : elle est jeune
- 46 MC : à quelle heure avez-vous accouché ?
- 47 Léa : à 2h55 du matin
- 48 MC : et à quelle heure étiez-vous arrivé en salle d'accouchement ?
- 49 Léa : à 1h28 du matin
- 50 MC : d'accord, un peu plus d'une heure avant
- 51 MC : quel était votre choix concernant la péridurale ? que vous vouliez absolument l'avoir
- 52 ou que vous verriez sur le moment en fonction de la douleur ?
- 53 Léa : non je la voulais
- 54 MC : vous la vouliez vraiment
- 55 MC : comment ça s'est passé en arrivant ? vous aviez rompu la poche des eaux à la mai-
- 56 son ?
- 57 Léa : non j'ai rompu ici
-

58 MC : vous êtes arrivée parce que vous aviez des contractions ?

59 Léa : oui

60 MC : est-ce que l'équipe vous a aidé ?

61 Léa : ah oui putain ils ont été très sympas

62 MC : tant mieux, qu'est-ce qu'ils ont mis en place pour vous aider ?

63 Léa : ils m'ont calmé, apaisé, voilà

64 MC : est-ce qu'on vous a donné un ballon, quelque chose ?

65 Léa : oui c'était juste un petit masque pour respirer

66 MC : vous étiez accompagnée ?

67 Léa : oui par mon compagnon

68 MC : et lui est ce qu'il a pu vous aider ?

69 Léa : ben un tout petit peu mais c'est tout

70 MC : il essayait de vous encourager ?

71 Léa : voilà

72 MC : quand est ce que l'équipe vous a dit que vous n'alliez pas avoir la péridurale ?

73 Léa : quand je suis arrivée

74 MC : votre col était dilaté à combien de centimètres à l'arrivée ?

75 Léa : à 5

76 MC : et on vous a dit que ça allait trop vite ?

77 Léa : que c'était trop tard, que je n'avais pas le bilan sur moi et voilà j'ai rompu la poche

78 des eaux et j'étais à 8

79 MC : d'accord en ayant rompu l'équipe s'est dit que ça allait trop vite pour la pose et

80 avoir le bilan

81 Léa : voilà

82 MC : est-ce que votre compagnon vous a soutenu à ce moment-là ?

83 Léa : oui oui

84 MC : le choix concernant la péridurale était surtout le vôtre ou parce que vous aviez des

85 amies qui l'avaient eu aussi ?

---

86 Léa : non c'était mon choix

87 MC : même si ça c'était mal passé pour votre premier accouchement ?

88 Léa : même si ça c'était mal passé avant, c'est mon choix

89 MC : d'accord

90 MC : est-ce que vous avez fait de la préparation à la naissance ?

91 Léa : non

92 MC : et pour votre première grossesse ?

93 Léa : non plus

94 MC : vous n'aviez pas de projet de naissance à part avoir une péridurale ?

95 Léa : non

96 MC : est-ce que par rapport à votre premier accouchement dont vous avez gardé un  
97 mauvais vécu à cause de la péridurale, êtes-vous quand même satisfaite de cet accou-  
98 chement alors que vous n'avez pas pu l'avoir ?

99 Léa : ah oui oui je suis satisfaite, franchement je préfère celui là

100 MC : vous préférez même celui-là, parce que c'est vrai que ça a été rapide, au moins on  
101 peut dire que c'est intense et rapide en même temps

102 Léa : voilà, et on se sent mieux, moins dans les vapes

103 MC : c'est sur

104 MC : quel serait votre choix concernant la péridurale pour une prochaine grossesse ?

105 Léa : non je n'en veux plus

106 MC : on ne sait jamais si ça vous arrive car vous êtes encore jeune ... est ce que vous ai-  
107 meriez toujours avoir la péridurale ou faire sans ?

108 Léa : bien sur qui va dire qu'il ne la veut pas, tout le monde la veut pour les douleurs et  
109 voilà c'est mieux

110 MC : car c'est possible de soulager la douleur, vous préférez l'avoir

111 Léa : oui c'est ça

112 MC : d'accord, merci beaucoup

113 Léa : de rien

---

### Entretien n°10

- Réalisé le 5/11/18 par Marie-Charlotte (MC)
- A la maternité d'Aubagne (niveau I), service des suites de couches
- Avec Anne, multipare, à J1 du post partum
- Souhait de départ : avoir une péridurale
- Durée entretien : 8 min 26 s

- 1 MC : est-ce que c'est votre premier enfant ?
  - 2 Anne : non deuxième
  - 3 MC : la grossesse s'est bien passée ?
  - 4 Anne : oui très bien
  - 5 MC : vous avez accouché par voie basse et il était en présentation céphalique ?
  - 6 Anne : oui
  - 7 MC : vous avez accouché à terme ?
  - 8 Anne : oui à 5 jours près du terme
  - 9 MC : l'essentiel c'est qu'il ne soit pas prématuré
  - 10 Anne : oui
  - 11 MC : vous n'avez pas eu de problèmes de santé particulier pendant la grossesse ?
  - 12 Anne : non non
  - 13 MC : votre premier accouchement n'était pas une césarienne ?
  - 14 Anne : non
  - 15 MC : votre bébé aussi n'avait pas de problèmes de santé pendant la grossesse ?
  - 16 Anne : le premier ?
  - 17 MC : celui-là
  - 18 Anne : oui oui non tout allait bien
  - 19 MC : d'accord, après on parlera de votre premier
  - 20 MC : vous n'avez pas été déclenchée ?
  - 21 Anne : non
-

22 MC : est-ce que des instruments ont été utilisés à l'accouchement ?

23 Anne : non

24 MC : les saignements après l'accouchement n'étaient pas abondants ?

25 Anne : non

26 MC : quel âge avez-vous car votre choix peut être influencé en fonction ?

27 Anne : j'ai 31 ans

28 MC : donc c'est votre deuxième enfant, comment s'était passé l'accouchement du pre-  
29 mier ?

30 Anne : le premier on m'avait déclenchée parce qu'il avait un retard de croissance, il ne  
31 grossissait pas, on m'a déclenchée une semaine avant, ça avait été long mais bon l'ac-  
32 couchement s'est bien passé

33 MC : d'accord et vous aviez eu la péridurale du coup ?

34 Anne : oui

35 MC : j'imagine avec le déclenchement

36 Anne : voilà

37 MC : la grossesse actuelle était attendue ?

38 Anne : oui

39 MC : à quelle heure êtes-vous rentrés en salle d'accouchement pour cette grossesse ?

40 Anne : 18h

41 MC : donc 18h hier c'est ça ?

42 Anne : oui

43 MC : et à quelle heure avez-vous accouché ?

44 Anne : à 18h40

45 MC : donc vous êtes arrivée parce que vous aviez des contractions ?

46 Anne : oui je suis arrivée ici on m'a mis le monitoring à 15h à peu près, parce que j'avais  
47 des petites contractions supportables et en fait j'étais ouverte à 2, on m'a dit d'aller mar-  
48 cher un petit peu et de revenir dans une heure pour faire le point et j'étais ouverte à 4  
49 cm à peu près et d'un coup ça s'est enchainé, 5, de 5 je suis passée quasiment à 10

50 MC : mais vous étiez arrivés à 15h ?

---

51 Anne : oui, il y a un moment où on m'a dit on va préparer la salle d'accouchement, on va  
52 vous poser la péridurale et ben non parce que la poche des eaux s'est rompue et voilà  
53 j'ai dû accoucher sans péridurale

54 MC : de vous être mobilisée ça a accéléré le travail

55 Anne : ben je pense après elle m'a fait me mettre sur le côté au début, et respirer  
56 comme il faut, il y a peut-être ça aussi qui a fait que ça a un peu tout ...

57 MC : que vous avez un peu lâché prise

58 Anne : oui voilà

59 MC : en général, la rupture de la poche des eaux aide dans la progression du travail.  
60 Comment avez-vous géré la douleur ?

61 Anne : c'est compliqué

62 MC : parce que vous aviez des contractions depuis 15h

63 Anne : ben les contractions que j'avais à 15h, c'était largement supportable, la sage-  
64 femme m'avait dit qu'elle trouvait que je gérais bien, elles étaient assez grosses mais ça  
65 allait quoi jusqu'au moment où la poche des eaux s'est rompue là c'est devenu compli-  
66 qué, après de toute façon on n'a pas le choix, j'ai géré donc voilà

67 MC : oui vous faites un peu comme vous pouvez

68 Anne : voilà mais non ça a été compliqué

69 MC : d'accord, est ce que l'équipe médicale a mis des moyens en place pour vous aider à  
70 ce moment-là ?

71 Anne : ben oui, elles essayaient de me parler sur la respiration, d'essayer de me concen-  
72 trer sur la respiration et pas seulement sur les contractions et voilà mais après c'est allé  
73 tellement vite que les pauvres elles ont fait un peu comme elles ont pu

74 MC : mais quand elles vous ont proposé d'aller marcher, je ne sais pas comment est fait  
75 le bloc ici, mais il n'y a pas une salle avec une baignoire ou autre ?

76 Anne : on m'avait proposé le ballon, on m'avait dit que si je voulais le ballon en chambre  
77 c'était possible, après avoir marché mais elle ne pensait pas que ... à la base elle m'avait  
78 dit qu'elle pensait que ça allait arriver dans la nuit donc pour accélérer le travail, on peut  
79 vous proposer le ballon mais je n'ai pas eu le temps

80 MC : d'un côté tant mieux. Du coup vous étiez accompagnée par votre compagnon ?

81 Anne : oui il y avait le papa

---

82 MC : et vous qu'est-ce que vous avez pu faire pour l'aider ?

83 Papa : pas grand-chose

84 Anne : il m'a prêté son bras pour que je puisse

85 MC : un support physique

86 MC : vu que vous aviez eu la péridurale pour votre premier accouchement, pour vous il  
87 fallait l'avoir aussi pour cet accouchement ?

88 Anne : oui

89 MC : absolument ?

90 Anne : oui au final je l'ai bien vécue pour le premier, je me suis dit pour moi je ne pou-  
91 vais pas l'envisager sans la péridurale bon après maintenant c'est fait, c'est fait, je vais  
92 en garder quand même un bon souvenir parce que au moins j'aurais connu les deux et  
93 voilà mais sur le moment quand on m'a dit c'est trop tard pour la péridurale, c'est com-  
94 pliqué

95 MC : oui c'est un peu la panique. Ce choix concernant la péridurale venait de vous ou il a  
96 été influencé par ce que vous avez pu entendre autour de vous ?

97 Anne : non ça vient de moi

98 MC : parce que vous aviez déjà eu l'expérience

99 Anne : pour me soulager, j'avais déjà connu la péridurale, oui non je savais que c'était ...

100 MC : est-ce que vous aviez fait une préparation à la naissance que ce soit pour cette  
101 grossesse ou la première ?

102 Anne : le premier je l'avais faite mais je n'avais pas gardé un bon souvenir

103 MC : ça ne vous a pas forcément beaucoup servi et pas influencé sur votre avis sur la pé-  
104 ridurale

105 Anne : non

106 MC : est-ce qu'on a utilisé un gaz pour vous soulager ?

107 Anne : si on m'a proposé le masque

108 Papa : je ne sais lequel c'était ils l'utilisent pour les enfants

109 MC : le MEOPA, oui en fait c'est un gaz hilarant

---



110 Anne : oui voilà que j'ai vite arrêté parce que j'avais la tête qui tournait. Elles me l'ont  
111 mis après aussi quand elles m'ont recousu mais non pendant l'accouchement non

112 MC : est-ce que vous êtes satisfaite globalement de votre accouchement même si ça ne  
113 s'est pas passé comme vous le souhaitiez ?

114 Anne : même si c'était compliqué, là à l'heure actuelle je vais vous dire oui parce qu'elle  
115 est là et que tout va bien mais voilà sur le moment c'était compliqué mais après je pense  
116 que j'en garderai quand même un bon souvenir parce que je me dis au final j'aurai connu  
117 l'accouchement naturel et voilà sur le moment je ne pensais pas à ça mais maintenant

118 MC : je comprends, et en comparaison avec vos deux accouchements ?

119 Anne : après c'est vrai que là du coup de ne pas avoir de péridurale, on en parlait tout à  
120 l'heure, là je pouvais me lever de suite

121 MC : c'est ce que les patientes disent en général, que les suites sont plus faciles

122 Anne : c'est ça, après là j'ai mal parce que j'ai eu les points et tout mais bon ça n'aurait  
123 pas changé avec la péridurale de toute façon donc non voilà c'est l'avantage

124 MC : pour une prochaine grossesse, quel serait votre choix concernant la péridurale vu  
125 que vous avez connu les deux situations ?

126 Anne : je choisirai la péridurale

127 MC : la réponse est toujours la même pour les patientes qui ont connu les deux mais bon  
128 peut être que vous auriez moins d'appréhension aussi si jamais le travail est rapide aussi  
129 puisque que vous connaissez déjà

130 Anne : oui voilà c'est ça

---

**Contexte**, de nos jours, 8 femmes sur 10 ont un souhait de péridurale. Pour les autres, de plus en plus de projet de naissance sont formulés, avec des demandes plus personnalisées associées souvent à un refus de la péridurale. La fermeture des maternités de niveau I de proximité en lien avec le manque d'effectif des sages-femmes, sont à l'origine d'une prise en charge plus difficile et en décalage par rapport aux attentes des parturientes et de leur souhait formulé le jour J de l'accouchement.

**Objectif**, cette étude a pour but **d'identifier les circonstances dans lesquelles le souhait de ces parturientes ne s'est pas réalisé et de qualifier le vécu de l'accouchement de ces femmes.**

La méthodologie est une approche qualitative phénoménologique. 10 patientes ont été sélectionnées pour réaliser des entretiens semi-directifs dans les services de suites de couches de maternités de tous niveaux confondus du département des Bouches-du-Rhône (13) et du Vaucluse (84).

**Résultats**, sur 10 patientes, 1 primipare et 8 multipares souhaitaient une péridurale qu'elles n'ont pas eu principalement à cause de la rapidité du travail concomitante pour certaines à une rupture de la poche des eaux. L'indisponibilité ou le retard de l'anesthésiste en lien avec une forte activité en salle de naissance ont été pour la plupart, la cause d'un accouchement sans péridurale... Une seule patiente primipare ne souhaitait pas de péridurale. Malgré le respect de son projet de naissance par l'équipe médicale, elle l'a demandé face aux difficultés rencontrées une fois la douleur installée. Ces 10 femmes restent néanmoins satisfaites de cet accouchement, vécu comme un défi qu'elles ont pu relever. La capacité à se projeter pour une éventuelle prochaine grossesse est parfois compromise pour les patientes dont le simple souvenir est encore traumatique et trop récent.

**Conclusion**, la sage-femme a un rôle indispensable de maintien de l'équilibre entre l'idée que la patiente a de son accouchement, avec les imprévus du jour J, comme les circonstances du travail et une activité chargée du bloc obstétrical, afin que sa prise en charge reste le plus possible en accord avec ce qu'elle souhaitait... En réponse avec les nouvelles recommandations du **CNGOF** et de la **HAS**, les maisons de naissance sont le projet d'avenir à développer pour que les attentes des femmes soient de plus en plus respectées...

**Mots clés** : souhait, choix, sage-femme, accouchement naturel, péridurale, vécu, douleur, rapide

**Context**, nowadays, 8 out of 10 women have an epidural wish. For the others, more and more projects of birth are formulated, with requests more personalized associated often with a refusal of the epidural. The closure of local level I maternity clinics, in connection with the lack of midwifery staff has led to more difficult management, which is out of step with women's expectations and their desire to D-day of delivery.

**Objective**, this study aims to **identify the circumstances in which the wish of these women has not been realized and qualify their experience of childbirth.** The methodology is a phenomenological qualitative approach. 10 patients were selected to perform semi-structured interviews in maternity layer follow-up services at all levels in the Bouches-du-Rhône (13) and Vaucluse (84) departments.

**Results**, out of 10 patients, 1 primiparous and 8 multiparous wished an epidural that they did not have mainly because of the speed of work concomitant for certain to a rupture of water pocket. The unavailability or the delay of the anesthesiologist in connection with a strong activity in the birth room were the main cause of an epidural-free delivery ... A single primiparous patient did not wish for an epidural. Despite the respect of her birth plan by the medical team, she asked it to face the difficulties encountered once the pain installed. These 10 women are still satisfied with this birth, lived as a challenge they have been able to do.

The ability to plan for a possible future pregnancy is sometimes compromised for patients whose memory is still traumatic and too recent.

**In conclusion**, the midwife has an indispensable role in maintaining the balance between the idea that the patient has of her delivery, with the unforeseen events of the D-day, such as the circumstances of the work and a busy activity of the obstetrical block, so that her care is as much as possible in keeping with what actually she wanted ... In response to the new recommendations of the **CNGOF** and **HAS**, birthing centers are the future project to develop so that women's expectations will be more and more respected ...

**Keywords**: wish, choice, midwife, natural birth, epidural, lived, pain, fast

---