

Le 28 avril 2004

Objet : Réponse au dossier FMC "Bilan du post-partum, le prix de la maternité", paru dans Le Généraliste numéro 2287, pour publication.

Titre : L'épisiotomie ne prévient pas les déchirures sévères du périnée

De : Alliance Francophone pour l'Accouchement Respecté

Association loi 1901, <https://www.afar.info>

A : Mr. Gérard Bardy, Directeur general - directeur des rédactions

Dr. Catherine Hovan, rédactrice en chef de la rubrique FMC

Dr. Linda Sitruk, rédactrice en chef adjointe de la rubrique FMC

Copie : Pr. G. Mellier, Hôpital Edouard Herriot, Lyon

Nous avons lu avec beaucoup d'intérêt le dossier "Bilan du postpartum, le prix de la maternité". Dans le paragraphe "Déchirures périnéales", notre attention a été attirée tout particulièrement par la phrase d'introduction :

"L'épisiotomie prévient les déchirures périnéales sévères avec rupture du sphincter risquant d'entraîner une incontinence anale.",

puis par la recommandation du Pr. Mellier :

"Un taux raisonnable se situerait, d'après le Pr Mellier entre 50 et 60%."

Auriez-vous à votre disposition des études randomisées récentes qui ne seraient pas encore publiées ? Votre phrase paraît en effet en contradiction avec la grande revue de Woolley sur le sujet (1995), et avec la revue Cochrane

de Carroli et Belizan dont la dernière remise à jour date de cette année. A notre connaissance, les études scientifiques publiées montrent que l'épisiotomie médiane fait partie des facteurs de risque associés aux déchirures du troisième et quatrième degré. Le fait qu'elle soit une variable indépendante d'autres facteurs de risque reste débattu. L'épisiotomie médio-latérale n'a elle aucun effet sur ces déchirures graves, mais elle est très hémorragique (au moins autant qu'une césarienne). L'abandon de la pratique de l'épisiotomie prophylactique conduit naturellement à une augmentation des déchirures du premier et second degré, mais une épisiotomie est équivalente à une déchirure du deuxième degré (voir note). Il est démontré que l'épisiotomie prévient les déchirures du périnée antérieur. Néanmoins, celles-ci sont en général peu profondes, et les déchirures spontanées du premier et second degré cicatrisent au moins aussi bien qu'une épisiotomie.

En France, les taux d'épisiotomies sur les primipares et les multipares étaient de 71% et 36% en 1998. Parue la même année, l'une des rares études existantes sur l'accouchement à domicile trouvait des taux de périnées intacts ou avec déchirure du premier degré de 66% et 89%. L'OMS quant à elle parle de dérive culturelle lorsque le taux d'épisiotomies est supérieur à 20%. Les taux d'épisiotomies en Angleterre étaient inférieurs à 20% en 2002, inférieurs à 10% en Suède, sans incidence sur les taux de déchirures graves par rapport à la France ou aux pays latins. Si vous avez eu connaissance d'études plus récentes aboutissant à des résultats contradictoires nous vous serions très reconnaissants de bien vouloir nous en communiquer les références.

C. Loup, B. Bel, A-M. Bosems, B. Poitel, B. Strandman.

Note : Une épisiotomie atteint la muqueuse du vagin, les petites lèvres (coupure à partir de la fourche), et les fibres musculaires du périnée, ce qui correspond à la nomenclature internationale pour la définition des déchirures du deuxième degré.

Références :

Woolley RJ.

Benefits and risks of the episiotomy : a review of the English-language literature since 1980.

Obstet Gynecol Surv 1995 ; 50 : 806-35.
<<https://www.gentlebirth.org/format/woolley.html>>

Carroli G, Belizan J.

Episiotomy for vaginal birth.

The Cochrane Library, Issue 1, 2004.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000081.PUB2>

Enquête Nationale Périnatale, 1998.

<https://bdsp-ehesp.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&idt=208710>

Aikins Murphy P, Feinland JB.

Perineal outcomes in a home birth setting.

Birth. 1998 Dec ; 25 (4) : 226-34.

<https://doi.org/10.1046/j.1523-536x.1998.00226.x>