



Evaluation du vécu anesthésique au cours des césariennes : expérience du Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant de Libreville.

Evaluation of the anesthetic experience during caesarean sections. Experience of the Libreville Mother and Child University Hospital.

P C NZE OBIANG ⁽¹⁾, P NZOGUE NGUEMA ⁽²⁾, J A BANG ⁽³⁾, G OKOME NSA NGOGO ⁽¹⁾, A MATSANGA ⁽²⁾, A IFOUJJI ⁽⁴⁾, L BITEGHE ⁽³⁾, F MANGA ⁽⁴⁾, A SIMA ZUE ⁽⁴⁾

- (1) Service d'Anesthésie—Réanimation, Centre Hospitalier Universitaire Mère—Enfant Fondation Jeanne Ebori, Libreville, Gabon
(2) Département d'Anesthésie—Réanimation, Centre Hospitalier Universitaire d'Owendo, Libreville, Gabon
(3) Service de Gynécologie—Obstétrique, Centre Hospitalier Universitaire Mère—Enfant Fondation Jeanne Ebori, Libreville, Gabon
(4) Département d'Anesthésie—Réanimation, Centre Hospitalier Universitaire de Libreville, Libreville, Gabon

Soumis le 13 Novembre 2023
Accepté le 17 Août 2024

RESUME

Introduction : Le but de ce travail était d'évaluer le retentissement psychoaffectif de la prise en charge anesthésique péri opératoire chez les parturientes au cours des césariennes. **Méthode :** C'est une étude prospective de mai à août 2023, avec un questionnaire de satisfaction auprès des patientes opérées d'une césarienne. Les données étaient recueillies à J₁ postopératoire. Les variables étaient sociodémographiques, classe de l'American Society of Anesthesiologists (ASA), niveau d'information sur l'anesthésie, ainsi que sur la qualité de l'analgésie postopératoire et de la satisfaction globale après rachianesthésie (RA) et après anesthésie générale (AG). **Résultats :** il y a eu 200 patientes âgées en moyenne de 28,1±6,1 ans. Parmi elles, 195 (97,5%) étaient ASA1. La RA et l'AG ont été réalisées respectivement chez 186 (93%) et 14 (7%) patientes. Dans le groupe RA, la ponction lombaire était douloureuse chez 120 (64,5%) patientes. Une sensation de fourmillements des membres inférieurs était relevée chez 160 (86,0%) cas. L'analgésie postopératoire était efficace, Echelle Visuelle Analogique (EVA) < 4, chez 94 (50,5%) patientes. Dans le groupe AG, l'anxiété était présente à l'induction chez 6 (42,9%) patientes. Quatre (28,6%) patientes rapportaient un état de sérénité psychologique au réveil à la vue du bébé. L'analgésie postopératoire était moyenne (EVA = 4-6) chez 6 d'entre elles (42,9%). Le vécu de la prise en charge anesthésique était responsable d'un souvenir agréable chez respectivement 165 (88,7%) et 10 (71,4%) patientes dans les groupes RA et AG. **Conclusion :** le retentissement psychoaffectif de la césarienne chez les parturientes est agréable. Cependant, l'analgésie doit être améliorée lors de la ponction lombaire et en postopératoire.

Mots clés : Anesthésie; Césarienne; Gabon; Satisfaction.

ABSTRACT

Background: The aim of this study was to evaluate the psychoaffective impact of perioperative anesthetic management in parturients during caesarean sections. **Methods:** This is a prospective study from May to August 2023, with a satisfaction questionnaire among patients operated on by caesarean section. Data were collected on postoperative day. The variables were sociodemographic, American Society of Anesthesiologists (ASA) class, level of information on anaesthesia, as well as the quality of postoperative analgesia and overall satisfaction after spinal anesthesia (SA) and after general anesthesia (GA). **Results:** There were 200 patients with an average age of 28.1±6.1 years. Among these, 195 (97.5%) were ASA1. SA and GA were performed in 186 (93%) and 14 (7%) patients, respectively. In the SA group, lumbar puncture was painful in 120 (64.5%) patients. A sensation of tingling of the lower limbs was noted in 160 (86.0%) cases. Postoperative analgesia was effective, Visual Analogic Score (VAS) < 4, in 94 (50.5%) patients. In the GA group, anxiety was present at induction in 6 (42.9%) patients. Four (28.6%) patients reported a state of psychological serenity upon waking at the sight of the baby. Postoperative analgesia was average (VAS = 4-6) in 6 of them (42.9%). The experience of the anesthetic was responsible for a pleasant memory in 165 (88.7%) and 10 (71.4%) patients in the SA and GA groups, respectively. **Conclusion :** the psycho-affective impact of caesarean section in parturients is pleasant. However, analgesia needs to be improved during lumbar puncture and during postoperative period.

Keywords: Anesthesia; Cesarian section; Gabon; Satisfaction.

INTRODUCTION

La césarienne est une modalité d'accouchement en augmentation croissante dans le monde, même dans les pays en voie de développement. Elle contribue ainsi à la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et néonatale [1]. La chirurgie et l'anesthésie sont des événements induisant de multiples facteurs de stress pour les patients nécessitant un accompagnement adapté [2]. La conduite de l'anesthésie pour césarienne est à risque, à raison des modifications anatomophysiologiques chez la femme enceinte. La qualité des soins se définit selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme le « fait de garantir à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui assureront le meilleur résultat en termes de santé conformément à l'état actuel de la science médicale » [2]. La mesure de la satisfaction des patients

prend une place de plus en plus importante dans l'évaluation de la qualité des soins. C'est ainsi qu'il nous a paru intéressant d'évaluer au lendemain de l'intervention chirurgicale le retentissement psychoaffectif de la prise en charge anesthésique péri opératoire chez les parturientes au cours des césariennes au Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant de Libreville.

Du Centre Hospitalier Universitaire Mère—Enfant Fondation Jeanne Ebori, Libreville, Gabon

*Auteur correspondant :

Dr. Pascal Christian NZE OBIANG

Adresse : Service d'Anesthésie—Réanimation,
CHU Mère—Enfant Fondation Jeanne Ebori,
Libreville, Gabon

Téléphone : +241 74 52 68 20

E-mail : nzepascal@gmail.com

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Il s'agissait d'une étude prospective menée du 1^{er} mai au 31 août 2023, à l'aide d'un questionnaire de satisfaction avec des questions ouvertes et fermées. Toutes les parturientes ayant bénéficié d'une césarienne et ayant accepté de participer à l'étude ont été interrogées à travers une fiche d'enquête en maternité à J1 postopératoire. Les variables étaient sociodémographiques, les antécédents chirurgicaux, la classe de l'American Society of Anesthesiologists (ASA), le niveau d'information sur l'anesthésie, le ressenti à chaque étape de la rachianesthésie (RA) et de l'anesthésie générale (AG), ainsi que l'intensité de la douleur postopératoire (échelle visuelle analogique ou EVA) et la satisfaction globale de la salle de surveillance post interventionnelle (SSPI) à la maternité. Les données ont été saisies initialement avec le logiciel Microsoft Excel[®] 2013 et elles ont été analysées grâce au logiciel Epi info[®]. La description des caractéristiques de la population se fera pour les variables quantitatives à l'aide de la moyenne \pm écart type. Les variables qualitatives ont été exprimées en pourcentages. Ce travail a été effectué selon les recommandations de la déclaration d'Helsinki sur les principes éthiques applicables aux recherches médicales. Nous avons obtenu les autorisations des responsables du Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant (CHUME) pour mener à bien ce travail de recherche. Après explication sur les objectifs de l'étude, les patientes signaient un consentement éclairé de participation. L'anonymat et le secret professionnel ont été respectés. L'identité, la vie privée et familiale ainsi que l'adresse des patients ne sont pas exposées.

RESULTATS

Durant la période de l'enquête 976 accouchements ont été enregistrés au Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant de Libreville. La césarienne a été le mode d'accouchement chez 326 parturientes (33,4%) et 200 (61,3%) d'entre elles ont participé à l'étude. La chirurgie a été réalisée en urgence chez 92 patientes (46%) et 108 en chirurgie électorale. La technique d'anesthésie réalisée pour les césariennes a été la RA chez 186 cas (93%) et l'AG chez 14 cas (7%).

L'âge moyen des 200 parturientes était de $28,1 \pm 6,1$ ans. La tranche d'âge de 20-35 ans représentait 75% des cas, 7% avaient moins de 20 ans et 18% avaient plus de 35 ans. Le niveau d'instruction des patientes retrouvait 16 (8,0%) pour le primaire, 94 (47,0%) pour le secondaire et 90 (45,0%) pour le supérieur. Les antécédents de chirurgie ont été retrouvés chez 77 patientes, soit 59 césariennes et 18 autres chirurgies. Dans les antécédents de chirurgie, l'anesthésie générale a été réalisée chez 40,3% (n=31) et la rachianesthésie chez 59,7% des cas.

La classification des patientes par rapport au risque anesthésique a retrouvé 195 (97,5%) ASA 1 et 5 (2,5%) ASA II.

Le niveau d'information sur l'anesthésie a été jugé suffisant par 139 (69,5%) parturientes et insuffisant chez 42 (21,0%). Chez les patientes ayant bénéficié d'une RA, 120 (64,5%) ont gardé un vécu douloureux de la ponction lombaire (PL) et 18 (9,7%) comme une expérience agréable avec soulagement. Le ressenti après la PL était marqué par les fourmillements (86,0%) et l'endormissement (68,8%) (Figure 1).

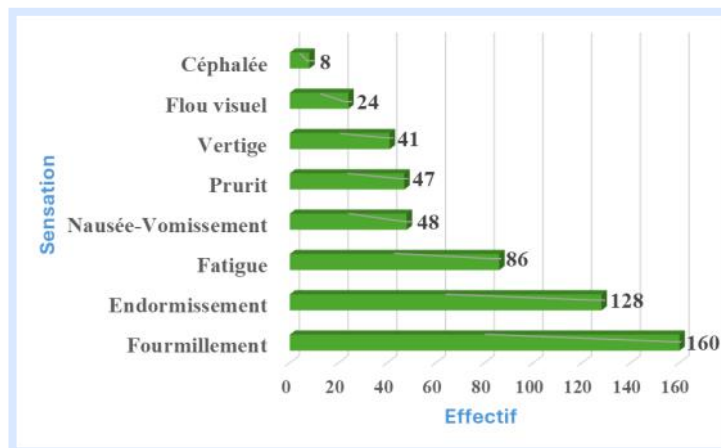


Figure 1 : Sensation des patientes après ponction de la rachianesthésie

La phase de réveil anesthésique était marquée par le soulagement (35,7%) et le souvenir du bébé (35,7%). Dans le groupe des patientes ayant reçu une AG, 10 (71,4%) ont gardé de l'induction anesthésique comme un moment de stress et de prière (Figure 2).

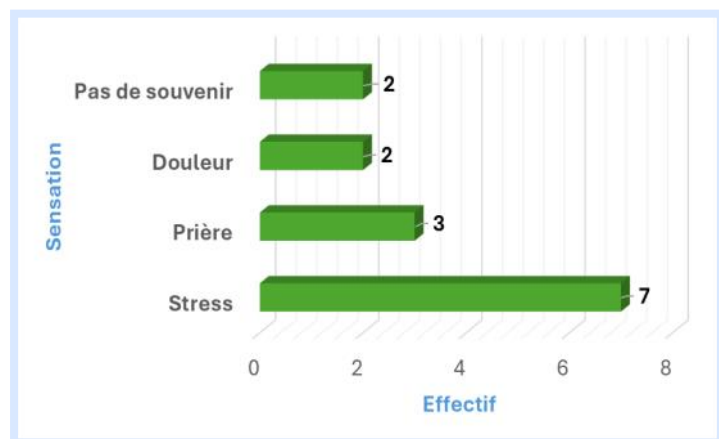


Figure 2 : Sensation des parturientes à l'induction de l'anesthésie générale

Pour les patientes opérées sous RA, le vécu en SSPI relevait des sensations agréables chez 135 cas (72,6%) et désagréable chez 10 cas (5,4%) (Figure 3). L'intensité moyenne de la douleur par le score EVA était de $3,2 \pm 1,1$. L'EVA était de 0 à 3 chez 156 patientes (83,9%), entre 4 et 6 chez 25 (13,4%) et entre 7 et 10 chez 5 cas (2,7%).

Sur les 14 parturientes opérées sous AG, la sensation du vécu en SSPI était agréable chez 42,9% et douloureuse chez 28,6% des cas (Figure 4). L'EVA moyenne était de $3,8 \pm 1,5$. Dix patientes (71,4%) avaient une EVA entre 0 et 3, trois cas (21,4%) avaient un score entre 4 et 6, enfin une parturiente (7,1%) avait une EVA entre 7 et 10. En hospitalisation en maternité, les patientes ont aussi donné leur avis à J1 sur le vécu global et sur l'intensité de la douleur. Dans le groupe de la RA, le vécu était agréable chez 165 patientes (88,7%) et désagréable chez 10 cas (5,4%). L'EVA moyenne était de $3,4 \pm 1,6$. Quarante-quatre pa-

tientes (45%) avaient une intensité de la douleur entre 4 et 6. L'EVA a été de 0 à 3 dans 51% des cas et de 7 à 10 dans 4%. Pour les parturientes ayant été opérées sous AG, le vécu était agréable chez 10 cas (71,4%) et douloureux chez deux (14,3%). Neuf patientes (64,3%) avaient un score d'EVA entre 4 et 6 et 5 patientes avaient un score EVA de 0 à 3.

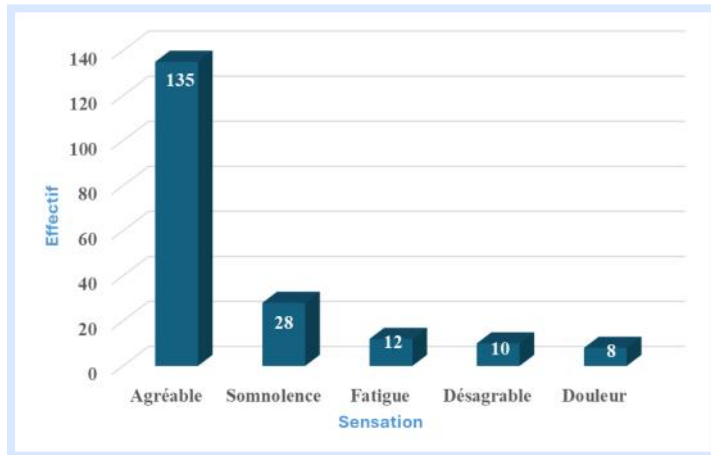


Figure 3 : Sensation des patientes en salle de surveillance post-interventionnelle après rachianesthésie

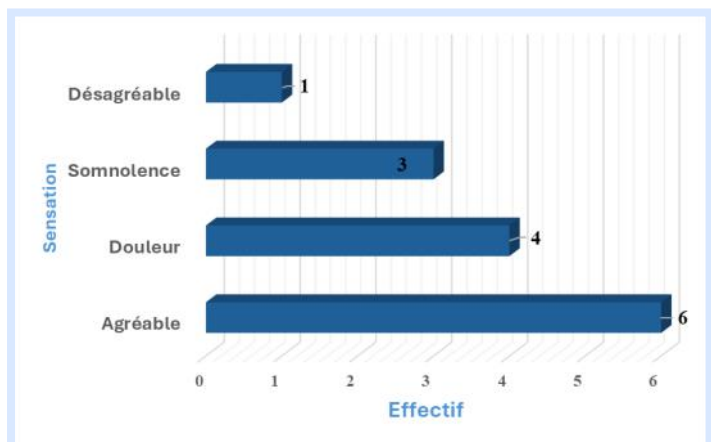


Figure 4 : Sensation des patientes en salle de surveillance post-interventionnelle après anesthésie générale

DISCUSSION

La satisfaction des patients consiste à être en adéquation avec leurs attentes. Ceci s'inscrit dans une démarche qualité. La prise en charge de l'anxiété est nécessaire et repose avant tout sur une information claire. La césarienne constitue la chirurgie la plus pratiquée au CHU Mère-Enfant de Libreville. Sa prise en charge s'inscrit dans une démarche de réhabilitation améliorée après chirurgie, où l'anesthésie et la prise en charge de la douleur sont des maillons importants de la chaîne [3-5]. La recherche du vécu et de la satisfaction péri opératoire des parturientes, du bloc opératoire, à la SSPI et en maternité, a motivé la réalisation de cette étude. Les principales limites de ce travail ont été le peu d'études similaires, l'absence de données de référence préexistantes au CHUME et les réponses éparées

sur certaines questions ouvertes de l'enquête. La moyenne d'âge des patientes est identique à celles décrites dans certaines études en obstétrique, la tranche d'âge de 20 à 35 ans étant effectivement la plus active. Le niveau d'instruction de nos patientes est au-dessus de la moyenne d'une étude malienne, où 40% de femmes étaient non scolarisées [1]. Toute évaluation préopératoire se conclue toujours par l'information et l'explication à donner au patient sur la technique et le déroulement de l'anesthésie. Les patientes interrogées ont des niveaux d'information satisfaisants, ainsi que celles de la littérature, avec des proportions au-delà de 80% [1,6]. Le vécu global péri opératoire de nos parturientes est très agréable, quelle que soit la technique d'anesthésie. La satisfaction globale dans d'autres études est généralement bonne, avec des variations entre 54 et 90% [1,2,7]. La prise en charge de la douleur ne peut être dissociée de la qualité des soins, car la présence ou l'absence de douleur, au repos ou à la mobilisation, contribuent à l'état psychoaffectif du patient. La majorité des parturientes ayant bénéficié d'une rachianesthésie ont signalé un vécu douloureux lors de la ponction lombaire. Cela est malheureusement le résultat d'un abandon par les praticiens de la réalisation d'une anesthésie locale avec de la Lidocaïne à 1 ou 2%. L'infiltration des espaces sous-cutanés et cutanés vont faciliter la réalisation de la ponction lombaire et procurer un meilleur confort à la patiente. L'analgésie de la douleur post-opératoire après césarienne est multimodale. Elle associe du paracétamol, un anti-inflammatoire non stéroïdien, un morphinique et parfois un bloc nerveux périphérique [4].

Les parturientes de l'enquête notent des valeurs moyennes d'EVA globalement satisfaisantes, avec tout de même des proportions d'intensité plus élevées en maternité chez les patientes ayant bénéficié d'une anesthésie générale. Ceci peut s'expliquer en partie par la déambulation précoce de ces patientes par rapport à celles qui ont bénéficié d'une RA. La douleur à la mobilisation étant plus accentuée que celle de repos. La satisfaction des patients à l'égard des soins péri opératoires n'est pas directement fonction des résultats de l'anesthésie, mais aussi de la façon dont les patients été approchés, de l'âge et de la situation professionnelle [8]. Des travaux supplémentaires mettant l'accent sur ces points nous aideraient à mieux cerner le vécu et la satisfaction des parturientes après anesthésie pour césarienne.

CONCLUSION

Le retentissement psychoaffectif de l'anesthésie après césarienne chez les parturientes au CHU Mère-Enfant de Libreville est globalement agréable. Cependant, la pratique de l'anesthésie locale lors de la ponction lombaire et un meilleur suivi de l'analgésie multimodale postopératoire en maternité devront être préconisés. Des études ultérieures axées sur l'approche des patientes, l'âge et la profession devraient permettre de mieux cerner le vécu et la satisfaction des parturientes.

REFERENCES

1. Dioni C. Enquête de satisfaction des parturientes après césariennes sous anesthésie locorégionale au Centre de Santé de Référence de la Commune V du district de Bamako [Thèse de médecine]. Bamako : Faculté de Médecine et d'Odonto-

- Stomatologie, 2021.
2. Chevallier V. Evaluation à J1 de la satisfaction des patients quant à leur prise en charge anesthésie : De l'entrée au bloc opératoire à la sortie de salle de surveillance post interventionnelle au CHU de Poitiers [Mémoire d'anesthésie]. Poitiers : Université de Poitiers, 2016.
 3. They G, Vial Y, Hohlfeld P. Réhabilitation accélérée multimodale postcésarienne, la somme de toutes les astuces. *Rev Med Suisse* 2010; 6: 2005—9.
 4. Wallois M. Prise en charge de la douleur après césarienne sous anesthésie locorégionale. *Prat Anesth Réanim* 2014; 19(1): 28—33.
 5. Gil-Wey B, Savoldelli GL, Kern C et Haller G. Satisfaction maternelle de la prise en charge anesthésique durant l'accouchement : une étude de cohorte rétrospective. *Can J Anesth* 2011; 58: 936—43.
 6. Monténégro A, Pourtalès MC, Greils N, et al. Évaluation de la satisfaction des patients ayant bénéficié d'une anesthésie locorégionale par bloc nerveux périphérique : étude bicentrique sur 314 cas. *Ann Fr Anesth Réanim* 2006; 25(7): 687—95.
 7. Amengle AL, Bengono BR, Metogo MJA, Mendomo D, Esiene A, Ze MJ. Évaluation de la satisfaction du vécu périopératoire des patients opérés sous anesthésie générale. *Rev Afr Chir Spé* 2018; 12(2): 25—9.
 8. Caljouw MA, Beuzekom M, Boer F. Patient's satisfaction with perioperative care : development, validation, and application of a questionnaire. *Br J Anaesth* 2008; 100(5): 637—44.