



Association Doulas de France

Études scientifiques françaises ou traduites sur l'accompagnement à la naissance et la périnatalité

2008 - La femme de l'entourage ou l'amie en tant que doula : de 6 à 8 semaines après les couches

Campbell D, Scott KD, Klaus MH, Falk M - Licence, Université de médecine et de dentisterie du New Jersey, Newark, New Jersey, USA.

Contexte : Les données collectées chez plus de 12 000 femmes au cours de 15 tests contrôlés fournissent la preuve irréfutable des effets bénéfiques du soutien d'une doula sur l'issue médicale de l'accouchement. Le but de cette étude était d'analyser le lien entre le soutien d'une doula et les perceptions de la mère quant au bébé, à soi-même et au soutien apporté par les autres durant 6 à 8 semaines après les couches. La doula était une femme ayant reçu un minimum de formation, proche ou amie de la mère.

Méthode : 600 femmes nullipares avec grossesse à bas risque inscrites pour le test clinique de départ soit avec le soutien d'une doula (300 femmes), soit avec l'aide habituelle (300 femmes). Les futures mères et leur doula suivirent deux fois deux heures de préparation au soutien continu et non médical aux femmes en travail. Pour la seconde étude, présentée ici, les participantes (494 personnes) ont été interrogées par téléphone selon un questionnaire de 42 entrées.

Résultats : Dans l'ensemble, quand les mères soutenues par des doulas (229 femmes) étaient comparées avec des mères qui ne bénéficiaient que des aides habituelles (265 femmes), elles avaient tendance raconter qu'elles avaient une perception plus positive de la naissance durant leur grossesse, et qu'elles avaient une meilleure image de leur bébé, d'elle-même et du soutien des autres par après. Les mères soutenues par des doulas avaient plus tendance à allaiter et à être très satisfaites de l'aide qu'elles avaient reçu à l'hôpital.

Conclusion : Le travail soutenu par une femme proche ou une amie ayant reçu un minimum de formation, choisie par la future mère, améliore le bien être des mères primipares et de leur bébé durant le post partum. C'est en outre un choix moins onéreux que celui d'une doula professionnelle.

PMID: 17718872 [PubMed - indexed for MEDLINE] 1: Birth. 2008 Jun;35(2):92-7.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17718872>

Traduction de Margot Winterhalter

<https://doulas.info>

Association de loi 1901 – SIRET : 491 638 318 00015



Association Doulas de France

Études scientifiques françaises ou traduites sur l'accompagnement à la naissance et la périnatalité

En conclusion, il devrait être souligné que c'est en travaillant ensemble, obstétriciens et anesthésistes obstétriciens, sages-femmes, infirmières et doulas que l'on peut le mieux assurer des soins obstétricaux (médicaux et non médicaux) optimaux pour les femmes en travail et offrir une expérience de la naissance sécurisante, satisfaisante, sans stress ni douleur.

<https://doulas.info/publi/pro/2007-DoctorsAndDoulas.pdf>

Traduction de Murielle Dufau

<https://doulas.info>

Association de loi 1901 – SIRET : 491 638 318 00015



Association Doulas de France

Études scientifiques françaises ou traduites sur l'accompagnement à la naissance et la périnatalité

2006 - Étude randomisée sur le soutien continu d'une doula durant le travail

Campbell DA, Lake MF, Falk M, Backstrand JR - Département d'étude sur le sommeil et la performance fonctionnelle dans les cas d'arrêt cardiaque à l'Université de médecine et de dentisterie du New Jersey, Ecole d'Infirmier, Newark 07101-1709, et Division de médecine foetale, Saint Peter's University Hospital, New Brunswick, NJ, USA.

Objectif : Comparer les résultats du travail de femmes accompagnées par une personne additionnelle (groupe des doulas) avec les résultats de femmes qui n'ont pas bénéficié d'un soutien en plus (groupe témoin).

Intention : Étude randomisée contrôlée

Lieu : Une structure de soins ambulatoires dans une maternité de niveau III dans le New Jersey.

Participantés : 600 nullipares à grossesse unique à bas risque au jour de l'inscription, capable de désigner une femme amie ou membre de leur famille ayant le désir d'être leur doula.

Intervention : Le groupe des doulas ont bénéficié de cours sur les techniques traditionnelles de soutien des doulas durant 2 séances de deux heures.

Principaux résultats observés : Durée du travail, type de naissance, type et moment de l'analgésie ou de l'anesthésie, scores d'Apgar.

Résultats : Travail significativement plus court dans le groupe des doulas, ouverture du col plus large lors de l'analgésie péridurale, et score d'Apgar plus haut à 1 comme à 5 minutes. Il n'y a pas de différence statistique significative pour le type d'analgésie ou le type de naissance, malgré une tendance à une baisse des césariennes dans le groupe des doulas.

Conclusion : Laisser la possibilité à des femmes enceintes à bas revenus de choisir une amie ayant reçu une formation et ayant le rôle d'une doula durant le travail, avec l'appui d'autres membres de la famille, écourte la durée de l'accouchement.

PMID: 16881989 [PubMed - indexed for MEDLINE] - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2006 Jul-Aug;35(4):456-64

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16881989>

Traduction de Margot Winterhalter

<https://doulas.info>

Association de loi 1901 – SIRET : 491 638 318 00015



Association Doulas de France

Études scientifiques françaises ou traduites sur l'accompagnement à la naissance et la périnatalité

2005 - Doula : Un métier d'amour qui n'a pas de contrepartie financière

Première étude nationale sur les doulas aux USA, mai 2005

ANN ARBOR, Mich. - Le travail de Doula fournit l'amour, pas argent.

Dans la première étude nationale connue sur les doulas, les chercheurs de l'université du Michigan ont constaté que tandis que 96 % des doulas se sentent récompensées de leur travail sur le plan personnel ou émotionnel, seulement une sur trois considère leur travail reconnu financièrement.

Le revenu annuel brut moyen d'un doula certifiée en 2002 était \$3.645.

Le mot "doula" vient du Grec ancien et désignait l'esclave des femmes ou "la femme aidant une autre femme".

Aujourd'hui il décrit une paraprofession de plus en plus populaire, celle d'une personne apportant aide et soutien pendant l'accouchement.

L'utilisation des membres ou des amis de la famille aidant les femmes durant l'accouchement a diminué dans les pays occidentaux parallèlement à l'augmentation du nombre de femmes accouchant en structure hospitalière. Mais aujourd'hui, en contrepartie d'honoraires, les doulas certifiés font partie des équipes de soins périnataux.

"Environ 5 % des femmes ayant accouché aux Etats-Unis ont employé une doula en 2002. Les doulas font partie d'un mouvement qui inclut des sage-femmes, la préparation à l'accouchement et les chambres de naissance familiale –visant toutes à humaniser l'expérience de la naissance" dit Paula Lantz, auteur principal d'une étude publiée dans le dernier numéro de Women's Health Issues.

Lantz note que plus d'une douzaine d'études ont prouvé que fournir un soutien émotionnel continu pendant l'accouchement peut réduire la longueur du travail et le besoin d'interventions telles que l'utilisation des forceps et des césariennes.

"Historiquement, il est intéressant que les doulas émergent en tant qu'autre manière de lutter contre l'hyper-médicalisation de l'accouchement" dit Lantz, professeur associé en gestion des politiques de santé à la School of Public Health.

Avec l'aide de cinq associations de doulas professionnelles qui certifient les doulas, Lantz et ses collaborateurs ont interrogé environ 1.000 doulas dans tout le pays, se concentrant sur celles qui sont certifiées par les associations ou qui ont commencé le processus de certification.

Parmi leurs constatations au sujet des doulas :

- La plupart des doulas sont blanches -93.8 % -et d'une moyenne d'âge de 40 ans. La majorité sont des femmes mariées qui ont donné naissance avant.
- Environ la moitié a indiqué qu'elles ont un niveau de formation universitaire ou supérieur, et pour environ 30 % d'entre elles le revenu du ménage est de \$75.000 par an ou davantage.
- Environ trois quarts de doulas pratiquent une activité rémunératrice autre que leur pratique de doula, cette autre activité les occupant environ 25 heures en moyenne.
- La grande majorité sont dans la pratique solo, avec un nombre moyen de 60 clients suivis depuis le début de leur activité de doula. Elles aident une moyenne de neuf clients par an à accueillir leur bébé.

Environ 25 % des sondées ont dit elles projetaient devenir sage-femme à l'avenir, indiquant que le fait d'être doula était une activité transitoire pour elles.

Lantz note plusieurs points comme des challenges à relever pour favoriser le développement du métier de doula, incluant la prédominance des doulas projetant de devenir sage-femme ainsi que le faible niveau de rémunération, faisant de cette activité une choix d'activité secondaire pour des femmes désirant se consacrer à l'éducation de leurs enfants.

"Il est probable que le travail de doula ne devienne pas plus financièrement lucratif ou attrayant à moins que plus de personnes soient disposées à payer ces services et/ou que le remboursement de leurs frais devienne plus fréquent" disent les auteurs de l'article.

<https://doulas.info>

Association de loi 1901 – SIRET : 491 638 318 00015



Association Doulas de France

Études scientifiques françaises ou traduites sur l'accompagnement à la naissance et la périnatalité

Seulement 10 % de doulas ont déclaré avoir été payées par une tierce personne, généralement pour avoir fourni une "aide lors du travail" ou de "l'éducation prénatale".

En outre, beaucoup de doulas signalent qu'elles ne se sentent pas soutenues par les médecins, et il y a quelques débats liés à ce que les doulas devraient et ne devraient pas faire avec leurs clients.

"Les doulas ne sont pas censées fournir de soins médicaux. Elles se concentrent sur le soutien émotionnel continu aux clients, apportant une aide avec des positions ou la respiration, des mots d'encouragement et le massage pendant le travail", explique Lantz.

Les coauteurs de Lantz sont Sanjani Varkey et Robyn Watson de la School of Public Health, et Lisa Kane Low, intervenante à la School of Nursing and the Women's Studies Program. La recherche a été financée en partie par une donation de \$25.000 du Walter McNerney Fund à l'Université du Michigan.

Associations de doulas ayant participé à l'étude :

- Association of Labor Assistants and Childbirth Educators
- Birth Works
- Childbirth and Postpartum Professional Association
- DONA International
- International Childbirth Educators Association

Contact : Colleen Newvine - (734) 647 4411 - cnewvine@umich.edu

<http://www.umich.edu/news/?Releases/2005/May05/r051605a>

Traduit par Karine Syzgoric

<https://doulas.info>

Association de loi 1901 – SIRET : 491 638 318 00015



Association Doulas de France

Études scientifiques françaises ou traduites sur l'accompagnement à la naissance et la périnatalité

2003 - Soutien continu de la femme pendant l'accouchement

Hodnett, E.D, Gates, S, Hofmeyr, G.J, Sakala, C. (2003) *The Cochrane Library*, Issue 3, Art. No.: CD003766, 2003. Oxford: Update Software.

Une étude qui démontre que la présence d'une personne spécialement formée pour soutenir la femme durant le travail (une accompagnante) et non-engagée par l'hôpital augmentait de façon significative les naissances vaginales spontanées (sans césarienne, ventouse ou forceps). Les femmes accompagnées lors du travail et de l'accouchement étaient moins nombreuses à réclamer de la médication contre la douleur et démontraient une satisfaction plus grande de leur expérience d'accouchement. La conclusion de cette méta-analyse est que toutes femmes devraient pouvoir jouir de support continu durant le travail et l'accouchement.

<http://www.bibliotecacochrane.com/>

1998 - L'accompagnement continu du travail chez les couples des classes moyennes : les effets sur le taux de naissance par césarienne

McGrath SK, Kennell JH - Département Pédiatrique, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio 44106, USA.

Contexte : Des études précédentes dans plusieurs cadres différents ont démontré les effets positifs de l'accompagnement continu du travail par une femme expérimentée (une doula) pour les femmes à bas revenus qui ne bénéficiaient pas de soutien familial. L'objectif de l'étude présente était d'analyser les effets du soutien d'une doula chez les nullipares des classes moyennes accompagnées par leur conjoint durant l'accouchement.

Méthode : Des nullipares dans le dernier trimestre d'une grossesse à bas risque ont été inscrites pour des cours de préparation à l'accouchement à Cleveland, Ohio, de 1988 à 1992. Sur les 686 femmes enregistrées, 420 répondaient aux critères de l'étude et y ont participé. Pour 224 femmes désignées du groupe expérimental, une doula est intervenue peu de temps après leur admission à l'hôpital et est restée en continu durant le travail et la naissance. L'accompagnement de la doula impliquait une proximité physique, un contact corporel et visuel avec la femme en travail, et de l'information, du réconfort, des encouragements pour la femme et son compagnon.

Résultats : Le groupe des doulas avait significativement moins de naissance par césarienne que l'autre groupe (13,4% contre 25%, $p=0.002$), et moins de femmes du groupe des doulas ont bénéficié d'une analgésie péridurale (64,7% contre 76%, $p=0.008$). Parmi les femmes ayant subi un déclenchement, celles qui bénéficiaient du soutien d'une doula ont eu un taux de césarienne moins élevé que les autres (12,5% contre 58,8%, $p=0.007$). D'après un questionnaire donné le jour suivant l'accouchement, 100% des couples avec doula témoignent positivement de cet accompagnement.

Conclusion : Pour les femmes des classes moyennes soutenues par leur conjoint durant l'accouchement, la présence continue d'une doula durant le travail diminue significativement la probabilité d'une naissance par césarienne et réduit le besoin de recours à la péridurale. Les femmes et leurs conjoints ont été univoques quant à leur opinion positive sur l'accompagnement d'une doula durant le travail.

18507579 [PubMed - in process 1: Br J Obstet Gynaecol. 1998 Oct;105(10):1056-63.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18507579>

<https://doulas.info>

Association de loi 1901 – SIRET : 491 638 318 00015