Les femmes enceintes en bonne santé pourraient risquer inutilement des complications si l'on déclenche le travail sans indication médicale, selon une étude publiée aujourd'hui dans le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé.*

Cette étude a comparé l'issue entre l'induction élective ou le déclenchement spontané du travail pour près de 40 000 accouchements chez des femmes d'Amérique latine ayant des grossesses à faible risque. On peut déclencher le travail soit par rupture artificielle des membranes ou en les décollant, soit à l'aide de médicaments, comme les prostaglandines ou l'ocytocine. Il est également possible d'associer ces deux méthodes.

L'étude a observé que les femmes, chez lesquelles le travail avait été déclenché artificiellement sans indication médicale, avaient une probabilité trois fois plus élevée de nécessiter une anesthésie pendant le travail et/ou une admission en soins intensifs que celles laissant faire la nature. On a également constaté une augmentation du risque de césarienne et d'autres interventions médicales, entraînant une durée plus longue de récupération et des coûts de santé plus élevé.

« Le déclenchement du travail sans indication médicale devient de plus en plus courant, relève le Dr José Cecatti, de l'Université de Campinas au Brésil. Cette procédure peut être demandée par les mères, par exemple si elles doivent se déplacer sur une certaine distance pour se rendre à l'hôpital, ou pour convenir à l'emploi du temps du médecin. Nous devons être prudents sur les déclenchements du travail non justifiés, car l'augmentation du risque d'effets indésirables n'est pas compensée par de clairs avantages. »

L'étude n'a pas révélé d'augmentation du risque pour la santé des nourrissons nés après induction élective, mis à par le fait que leurs mères ont une probabilité plus élevée de 22 % de commencer tardivement l'allaitement au sein. Au lieu de démarrer celui-ci dans la première heure qui suit la naissance, comme le préconise l'Organisation mondiale de la Santé, l'allaitement peut être reporté jusqu'à sept jours après la naissance.

Pour lire l'article, consulter : http://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/08-061226.pdf

Le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, l'une des principales revues internationales de santé publique, fleuron des périodiques de l'Organisation mondiale de la Santé, est particulièrement consacré aux pays en développement. Les articles qui y paraissent sont revus par un comité de lecture et sont indépendants des lignes directrices de l'OMS. Les résumés des articles du *Bulletin* sont désormais disponibles dans les six langues officielles des Nations Unies.

Le numéro de ce mois traite aussi des thèmes suivants :

- Dépistage du cancer du col : la meilleure option dans le monde pour la prévention

- Les organisations confessionnelles peuvent-elles contribuer à la prévention des cardiopathies ?
- Appel à s'intéresser au problème négligé de la santé des femmes emprisonnées
- La technologie ouvre le monde aux personnes souffrant de troubles visuels
- Rappel de la vaccination contre la coqueluche chez les adolescents : quelle est la meilleure stratégie ?
- Nyaradzayi Gumbonzvanda, Secrétaire générale de la World YWCA, qui s'emploie avec passion à faire changer la situation des femmes

Pour consulter la table des matières du numéro de septembre : http://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/fr/index.html

La collection complète du *Bulletin*, depuis 1948, est mise gratuitement à la disposition des lecteurs du monde entier par PubMed Central, sur : http://www.pubmedcentral.nih.gov/tocrender.fcgi?journal=522&action=archive