

# ARRIVE Trial: à quel âge gestationnel provoquer l'accouchement?

Une politique de provocation de l'accouchement à terme et au-delà est associée à moins de morts périnatales et moins de césariennes mais davantage d'accouchements instrumentés qu'une attitude expectative (Revue Cochrane, Middleton *et al.*, 2018). En effet, le risque d'issues défavorables périnatales augmente graduellement à partir de 40 semaines. Déterminer quand il convient d'intervenir près du terme et au-delà pour obtenir les meilleures issues néonatales et maternelles suscitent passablement d'interrogation, voire de polémiques tant parmi les intéressées que chez les professionnel·le·s (sages-femmes, obstétriciens). Ceci sans parler de la décision partagée avec la femme et de la détermination de la méthode de déclenchement à utiliser, afin d'avoir une balance bénéfice-risque positive tant pour la femme et que pour son enfant.

En 2018, la publication de l'essai comparatif randomisé ARRIVE de Grobman *et al.*, réalisé aux Etats-Unis, a fait du bruit jusqu'ici. Cette étude a cherché à déterminer si la provocation à 39 semaines révo-lues chez des femmes à bas risque (nullipares) amenait de meilleures issues tant pour les femmes que pour leurs enfants. L'essai randomisé a été conduit auprès de 6106 femmes à bas risque, dans 41 centres. Les modes de provocation étaient variables

en fonction des centres. Les résultats ont montré que le taux de césarienne était plus bas dans le groupe «provocation» que dans le groupe «expectatives», les issues périnatales n'étant pas statiquement différentes dans les deux groupes. Ces résultats pourraient encourager à une politique de provocation, déjà courante chez nous. Toutefois la validité externe de cette étude bien conduite ne permet pas d'introduire cette option au vu de la différence dans les populations de femmes (notamment l'âge) et dans les pratiques cliniques. Les sociétés professionnelles restent prudentes sur la reproductibilité des résultats de cette étude. C'est pourquoi il est crucial de rester ouvert·e aux nouveautés professionnelles, les discuter en interprofessionnel, considérer toutes les dimensions impliquées et informer les femmes en conséquence, même si cela peut créer des dissonances

en regard des représentations ou des certitudes; tout cela fait partie du professionnalisme lorsqu'il vise la sécurité et la satisfaction des femmes et des familles (Philippi & King, 2018). ☉

AUTEURE



**Maria-Pia Politis Mercier**,  
conseillère rédactionnelle, maître d'enseignement  
à la Haute Ecole de Santé Vaud Filière sage-femme,  
HES-SO Haute école spécialisée de Suisse occidentale.

## Références

**American College of Obstetricians and Gynecologists (2018)** ACOG Response to ARRIVE Trial.

[www.acog.org](http://www.acog.org)

**Grobman, W. A., Rice, M. M., Reddy, U. M., Tita A. T. N., Silver, R. M., Mallett, G., Hill, K., Thom, E. A., El-Sayed, Y. Y., Perez-Delboy, A., Rouse, D. J., Saade, G. R., Boggess, K. A., Chauhan, S. P., Iams J. D., Chien, E. K., Casey, B. M., Gibbs, R. S., Srinivas, S. K., Swamy, G. K., Simhan, H. N. & Macones, G. A. (2018)** Labor Induction versus Expectant Management in Low-Risk Nulliparous Women. *NEJM*; 379:513-523. doi:10.1056/NEJMoa1800566.

**Middleton, P., Shepherd, E. & Crowther C. A. (2018)**

Induction of labour for improving birth outcomes for women at or beyond term. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; Issue 5. Art. No.: CD004945. doi:10.1002/14651858.CD004945.pub4.

**Philippi, J. C. & King, T. L (2018)** Assessing the Value of the ARRIVE Trial for Clinical Practice: Sea Change or Just a Splash? *J Midwifery Womens Health*. Nov;63(6):645-647. doi:10.1111/jmwh.12928.

**Society of Maternal-Fetal Medicine (2018)** SMFM Statement on Elective Induction of Labor in Low-Risk Nulliparous Women at Term: the ARRIVE Trial. [www.ajog.org](http://www.ajog.org)



## Interessante Kurse für Hebammen bei AcuMax in Bad Zurzach



### Kinematic Taping für Hebammen: Schwangerschaft bis Wochenbett

Hier erlernen die Teilnehmerinnen das speziell auf das Aufgabengebiet von Hebammen zugeschnittene Anlegen von funktionellen Tapes.

■ Freitag/Samstag, 20. + 21. September 2019

**Kosten:** CHF 495.-, inkl. Unterlagen und Snacks  
**Dozent:** Jürgen Berkmler, Sportphysiotherapeut



### Schröpfen, Gua Sha und Moxibustion für Schwangere und Wöchnerinnen

Schröpfen lindert Schmerzen und fördert die lokale Durchblutung. Therapieformen für Schwangere, Stillende und Wöchnerinnen.

■ Donnerstag, 3. Oktober 2019

**Kosten:** CHF 269.-, inkl. Unterlagen und Snacks  
**Dozentin:** Pascale Barnet, Naturärztin Chinesische Medizin, Dipl. Ernährungsberaterin HF



### Akupunkturpunkte für Schwangere und Stillende

Geburtsvorbereitende Akupunktur kann helfen beim Entspannen, Wehen werden als weniger schmerzhaft erlebt.

■ Donnerstag, 31. Oktober 2019

**Kosten:** CHF 269.-, inkl. Unterlagen und Snacks  
**Dozentin:** Pascale Barnet, Naturärztin Chinesische Medizin, Dipl. Ernährungsberaterin HF

**Kursort:** Acumax Med AG - Promenadenstrasse 6 - CH-5330 Bad Zurzach - [www.acumax-kurse.ch](http://www.acumax-kurse.ch) - [info@acumax.ch](mailto:info@acumax.ch) - +41 56 249 31 31