

10 Questions-Réponses

sur la CÉSARIENNE

Cette fiche a été réalisée avec la collaboration du Pr C. d'Ercole
(Marseille)

Madame,

Cette fiche informative a pour objectif de répondre aux questions les plus fréquemment posées concernant la césarienne. Elle ne remplace pas le dialogue avec votre obstétricien qui, seul, peut vous renseigner sur les conditions précises de votre accouchement.

1 Qu'est-ce qu'une césarienne ?

La césarienne est une intervention chirurgicale qui permet l'accouchement par une incision de l'abdomen et de l'utérus, lorsque les conditions ne sont pas favorables à un accouchement par voie basse (c'est-à-dire par les voies naturelles).

2 Est-ce une pratique fréquente ?

La césarienne est une intervention courante. Elle concerne environ 1 accouchement sur 5. Certaines pathologies de la mère ou du fœtus nécessitent le recours à une césarienne.

3 Dans quelles situations pratique-t-on une césarienne ?

Certains éléments médicaux, chez la mère ou chez l'enfant, peuvent rendre nécessaire de pratiquer une césarienne.

- Dans certains cas, ces conditions sont connues avant l'accouchement, la césarienne est alors « programmée ». Cela peut être le cas lorsqu'un accouchement par les voies naturelles est estimé impossible (par exemple lorsque le placenta est situé devant le col de l'utérus et fait obstacle au passage du bébé). Ce peut être le cas aussi lorsqu'il y a un risque maternel ou fœtal important (par exemple lorsque la patiente ne peut pas supporter les contractions du travail en raison d'une maladie sévère ou lorsque l'utérus aura été fragilisé après avoir subi plusieurs césariennes lors de grossesses précédentes).

- Dans d'autres cas, la césarienne n'est pas programmée. La décision de pratiquer une césarienne peut intervenir en cours de grossesse lorsque la situation impose la naissance de l'enfant en urgence (par exemple en cas de survenue de certaines formes d'hypertension artérielle sévère). La décision de pratiquer une césarienne peut également être prise en cours de travail lorsqu'un événement médical au cours de l'accouchement impose de sortir le bébé rapidement par césarienne (par exemple lorsque le cœur du bébé bat anormalement ou lorsque le col de l'utérus ne se dilate plus et qu'il empêche le passage du bébé).

4 La mère participe-t-elle à la décision ?

Si les fonctions vitales de la mère ou de l'enfant sont en danger, votre obstétricien décidera une césarienne, que ce soit avant ou en cours de travail. Dans d'autres situations plus rares, l'indication d'une césarienne peut se discuter. Dans tous les cas, votre obstétricien vous exposera les bénéfices et les risques de ce mode d'accouchement.

5 Quelles sont les méthodes ?

La césarienne est une intervention chirurgicale qui se pratique sous anesthésie.

- L'anesthésie est le plus souvent locorégionale (péridurale ou rachianesthésie) ce qui permet à la mère de participer à la naissance de son enfant. Parfois, une anesthésie générale peut être nécessaire.
- Le geste chirurgical effectué est le plus souvent une incision abdominale horizontale basse (au-dessus du pubis).
- L'intervention dure habituellement moins d'une heure. Mais ces délais peuvent varier dans certaines conditions particulières.

6 Quelle surveillance ?

La surveillance obéit aux règles habituelles de toute intervention chirurgicale sous anesthésie locorégionale. Cette surveillance qui suit immédiatement l'intervention dure quelques heures et se fait en salle de réveil et portera plus particulièrement sur la quantité de sang perdue pendant et après l'accouchement. L'équipe médicale (obstétricien, sage-femme, anesthésiste...) vous informera des soins nécessaires après l'intervention.

7 Quelles sont les suites habituelles d'une césarienne ?

Des médicaments contre la douleur et un traitement anticoagulant sont habituellement prescrits dans les suites. La mobilisation et la réalimentation sont instituées précocement, habituellement dans les 24 premières heures. La durée d'hospitalisation est habituellement un peu plus longue que pour un accouchement par les voies naturelles.

8 Y a-t-il des conséquences sur la relation mère-enfant ?

La césarienne étant habituellement pratiquée sous anesthésie locorégionale, la maman est éveillée pendant l'accouchement et y participe réellement. Elle peut le plus souvent prendre son bébé dans les bras à la naissance, ce qui contribue à la qualité de la relation mère-enfant. Après une césarienne, la maman peut allaiter et s'occuper de son bébé.

9 Quelles conséquences pour les grossesses suivantes ?

Une césarienne n'empêche pas d'avoir d'autres grossesses. Une première césarienne peut avoir une influence sur le mode d'accouchement lors des grossesses suivantes. Un accouchement par les voies naturelles pourra le plus souvent être envisagé. Néanmoins, le risque d'avoir une nouvelle césarienne sera plus important. Une nouvelle césarienne pourra être justifiée si la situation qui a motivé la première persiste (bassin trop étroit par exemple) ou en cas d'antécédent de plusieurs césariennes qui peuvent fragiliser l'utérus. Votre obstétricien vous apportera toutes les informations utiles à ce sujet.

10 Pour en savoir plus ?

Vous trouverez sur le site internet du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) (<http://www.cngof.asso.fr/>) une fiche d'information sur la césarienne programmée. Le dialogue avec votre obstétricien vous apportera toutes les informations utiles sur la césarienne concernant votre situation personnelle. N'hésitez pas à lui poser toutes vos questions.