Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 111 (2013)

Heft: 4

Artikel: Ce que veulent les femmes : résultats d'une étude sur la "césarienne de convenance"

Autor: Phelke-Milde, Jessica

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949141

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ce que veulent les femmes: résultats d'une étude sur la «césarienne de convenance»

Depuis des années, on observe une augmentation des taux de césariennes en Suisse. Souvent, cette tendance est expliquée par le fait que les femmes elles-mêmes veulent une césarienne et qu'elles sont ainsi à l'origine des taux élevés de césariennes. Nous vous proposons d'examiner ici cette explication et de montrer pour quelles raisons les femmes en viennent à préférer une «césarienne de convenance».

Jessica Pehlke-Milde, Winterthour

Depuis les années 1950, la forte mortalité maternelle en lien avec une césarienne a nettement chuté. Cette évolution a permis de réaliser de plus en plus de césariennes prophylactiques en faveur de la mère et de l'enfant (Legerlotz and Wannenmacher 1969). Une publication datant de 1985 et parue dans «New England Journal of Medicine» a discuté, pour la première fois, du droit de la femme à bénéficier d'une césarienne sans indication médicale. A l'origine de ce débat, il y avait un cas juridique dans lequel un enfant avait souffert de dommages lors de sa mise au monde par césarienne alors que celle-ci n'était pas motivée par une situation d'urgence prévisible. L'avocat de la famille avait soulevé la question de savoir si une femme avait – ou non – le droit de réclamer une césarienne non motivée par des raisons médicales pour protéger son enfant du risque de blessures (Feldman and Freiman 1985). Ce cas qui a déclenché les premières discussions médicales sur le besoin de la mère de sécuriser la naissance pour son enfant était compréhensible. La discussion actuelle sur la «césarienne de convenance» dans les pays industrialisés est davantage influencée par une représentation dans laquelle les vœux des femmes sont pris en compte sans autre et dans laquelle les questions sociales sont rejetées. C'est du moins l'idée que diffusent les magazines féminins qui font la promotion d'une césarienne avec l'argument d'un idéal de beauté ou pour des raisons de planning personnel. Ces exemples correspondent à la définition d'une «césarienne de convenance», ce qui veut dire qu'une césarienne élective est réalisée à partir du souhait de la femme et en absence d'indications médicales. (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht 2010).

La «césarienne de convenance» comme cause de l'augmentation des taux de césariennes?

Partout dans le monde se répand l'idée que le souhait de la femme est le «moteur» de l'augmentation des naissances par césarienne. Des données statistiques fondées sur le nombre de «césariennes de convenance» ne sont par ailleurs pas disponibles. Pour garantir un remboursement par les caisses-maladie, ces cas sont généralement déclarés comme des interventions médicales nécessaires. Comme l'a montré une recherche en Allemagne, si l'on interroge des femmes enceintes ou ayant accouché, seulement 2 à 5% d'entre elles souhaitent vraiment une césarienne en l'absence de raison médicale (Hellmers 2005; Lutz and Kolip 2006; Kolip, Nolting et al. 2012). De même, dans le cadre de l'étude nationale réalisée aux USA et dénommée «Listening to Mothers», un taux de 1% a été avancé (Declercq, Sakala et al. 2006). Comme ces résultats ont été confirmés par des études dans d'autres pays, on estime dans la littérature scientifique le taux de «césariennes de convenance» à environ 2%. En Suisse, en 2004, une estimation basée sur la Statistique médicale des hôpitaux arrivait au contraire à un taux de 11%. Les auteurs soulignent que ce chiffre n'est qu'une estimation grossière basée sur les seules données disponibles (Schwab and Zwimpfer 2007:19). Le modèle d'explication de l'effet de la «césarienne de convenance» sur les taux toujours plus élevés des césariennes n'est pas confirmé dans la littérature (Young 2006). Et en Suisse, il n'a pas encore fait l'objet de recherches.

De nombreuses études sur la «césarienne de convenance» ne font pas la distinction, dans le choix de la femme, entre la présence de raisons de santé ou des problèmes obstétricaux et leur absence (McCourt, Weaver et al. 2007). Des méta-analyses ou études bien connues, en partie basées sur de très grandes populations et où les femmes ont été interrogées sur leurs préférences, le mode d'accouchement par césarienne recueille 10% à 16% des choix (Declercq, Sakala et al. 2002; Kringeland, Daltveit et al. 2009; Mazzoni, Althabe et al. 2010). Il convient donc de

prendre en compte le fait que le concept de «Préférence» est rarement défini. Ainsi, la préférence est suscitée par des questions comme «Avez-vous déjà pensé à accoucher par césarienne?» ou «Choisiriez-vous une césarienne pour votre prochain accouchement?», ce qui montre bien l'ampleur des sous-entendus que contient ce concept. Assurément, on ne peut dériver d'une préférence le fait que la femme interrogée exigera activement une césarienne ou la recevra effectivement.

Motifs de recourir à une césarienne du point de vue des femmes

Globalement, les résultats des recherches montrent un modèle homogène des raisons médicales ou psychologiques allant dans le sens d'une préférence accordée à la césarienne. Indépendamment du contexte sociologique et obstétrical, les primipares ont peur de l'accouchement ou présentent des diagnostics médicaux tels qu'une présentation en siège conduisant facilement à une césarienne. Les multipares qui ont des antécédents de césarienne ou qui ont connu des expériences négatives d'un accouchement antérieur fondent leur préférence sur ces raisons. Chez ces femmes, les expériences négatives d'un accouchement antérieur sont souvent associées à une expérience d'accouchement par voie basse instrumenté ou à une césarienne d'urgence (Gamble and Creedy 2001; Hildingsson, Radestad et al. 2002; Karlström, Nystedt et al. 2011; Kottmel, Hoesli et al. 2012). En même temps, après une césarienne programmée, les femmes ont tendance à préférer une césarienne pour l'accouchement suivant. Il faut noter qu'à l'inverse, les femmes qui ont vécu un accouchement par voie basse, se prononcent rarement pour une césarienne lors de l'accouchement suivant (Declercq, Sakala et al. 2002).

Facteurs d'influence pour une décision de «césarienne de convenance»

Entre-temps, plusieurs études ont montré que les femmes enceintes ou venant d'accoucher prennent en compte leur droit de décider si une césarienne sera réalisée ou non (Lutz and Kolip 2006; Kringeland, Daltveit et al. 2009). Mais on peut aussi supposer que la décision des femmes pour une césarienne est influencée par plusieurs facteurs. Selon une recherche allemande, 60% des femmes reconnaissent que la césarienne reposait sur une recommandation du médecin. La manière d'évaluer la sécurité de l'enfant pour un mode d'accouchement ou l'autre influence aussi significativement la décision. Dans l'étude mentionnée ci-dessus, les femmes disent qu'une césarienne fait courir moins de risques à l'enfant (Lutz and Kolip 2006).

Les auteures de travaux de synthèse arrivent à la conclusion que la «césarienne de convenance» n'a jusqu'à présent pas été analysée dans le contexte social, culturel et économico-politique de la prise en charge obstétricale (Gamble and Creedy 2000; Gamble, Creedy et al. 2007). Une revue Cochrane a examiné plus particulièrement l'efficacité de l'information à propos de la césarienne. Mais, là aussi, aucune étude n'a été identifiée, pour ce qui concerne l'analyse systématique des connaissances et de la compréhension réelle, des hésitations quant à la décision ainsi que de la participation concrète au processus de décision du point de vue des femmes (Horey, Weaver et al. 2004).

Conclusions pour la pratique

Sur le terrain de l'obstétrique, il est essentiel de savoir que, en l'absence de raisons médicales ou psychologiques, peu de femmes veulent effectivement une césarienne. Une présentation en siège, un antécédent de césarienne ou les expériences négatives d'un accouchement antérieur sont, pour les femmes, les raisons les plus fréquentes de mettre la césarienne dans la balance. La représentation largement diffusée dans la pratique obstétricale d'une demande frivole de la part des femmes, et d'une frivolité qui participerait à l'augmentation des taux de césariennes, devrait être rejetée au vu des résultats des recherches.

Dans le même temps, il convient de noter que les femmes se décident de plus en plus pour une césarienne. Elles le font dans un contexte sociologique et obstétrical, qui confirme leur idée que la césarienne est la variante la plus sûre pour leur enfant. A l'avenir, il serait nécessaire de multiplier les explications différenciées sur la sécurité des différents modes d'accoucher. Ce qui permettrait toutefois de diminuer effectivement les taux de césariennes, ce sera l'attrait pour de nombreuses primipares d'une naissance vaginale, suivi par leur satisfaction de l'avoir vécue.

Traduction: **Josianne Bodart Senn**
Texte original: Was Frauen wünschen: Studienergebnisse zum «Wunschkaiserschnitt», pages 10/11.

Sources: La liste de références complète peut être consultée dans la rubrique Actualités sur **www.sage-femme.ch** ou vous pouvez la demander auprès de l'auteure.