

CÉSARIENNE

La notion de césarienne vise l'opération chirurgicale qui permet de faire naître un ou plusieurs bébés par une incision de l'abdomen et de l'utérus de la mère.

On peut la réaliser sous anesthésie loco-régionale, par exemple avec une péridurale ou une rachianesthésie. Dans certains cas, notamment en urgence, elle peut aussi avoir lieu sous anesthésie générale.

La césarienne peut sauver des vies. En effet, elle peut être nécessaire lorsque l'accouchement par voie basse présente un risque trop important pour la mère, pour le bébé ou pour les deux.

Mais il ne s'agit pas d'un acte anodin. C'est une intervention chirurgicale. Elle doit donc être justifiée, expliquée et consentie.

1. Une opération parfois nécessaire

Parfois, on peut décider de la césarienne avant le début du travail. On parle alors de césarienne programmée.

On peut aussi la décider pendant le travail, lorsqu'un accouchement par voie basse devient impossible ou trop risqué.

Enfin, elle peut avoir lieu en urgence, lorsque la santé ou la vie de la mère ou du bébé est en danger.

Dans ces situations, la césarienne s'avère indispensable. Elle permet parfois d'éviter des complications graves, voire de sauver des vies.

Il ne s'agit donc pas, dans nos propos, de condamner la césarienne en elle-même. En revanche, nous estimons que le problème apparaît lorsqu'on banalise la césarienne, qu'on l'impose, qu'on l'explique mal ou encore qu'on la pratique sans indication médicale suffisante.

2. Une pratique dont l'usage est discuté

Le recours à la césarienne devient un sujet controversé dans de nombreux pays.

Femmes de Droit, asbl

Siège social : 62 Rue Walter Sœur – 5590 Ciney
Bureau : 82B Avenue Cardinal Mercier – 5000 Namur
Tel : 0494/24.95.38

Site : www.femmesdedroit.be
Compte : BE50 7320 4704 1718
Mail : info@femmesdedroit.be



En Belgique, le taux de césariennes tourne autour de 20 à 23 % selon les années et les régions. En 2024, la Wallonie affichait, par exemple, un taux de 23 % d'accouchements par césarienne.

Cependant, il faut analyser ces chiffres avec prudence. Ils ne permettent pas de dire qu'une césarienne précise était inutile. Il va de soi qu'il faut évaluer chaque situation médicale de manière individuelle. Néanmoins, on peut se poser la question de l'utilité des césariennes dans ces 23 % de cas. En effet, l'OMS indique qu'au-delà de 10 % de césarienne, on ne constate plus d'intérêt à la pratique. On y revient dans un instant.

Pour autant, ces chiffres montrent tout de même une chose importante : la césarienne n'est pas seulement une question médicale individuelle. Cela relève aussi d'une question d'organisation des soins, de pratiques hospitalières, de culture médicale et de rapports de pouvoir.

Pour illustrer nos propos, il suffit d'examiner les taux de césarienne des différents hôpitaux. On constate alors très vite que ces taux varient fort d'un hôpital à l'autre. Cela signifie donc que le lieu où une femme accouche peut influencer ses chances d'accoucher par césarienne, indépendamment de sa situation personnelle.

3. Ce que dit l'OMS

L'Organisation mondiale de la santé rappelle que, lorsqu'elle est médicalement justifiée, la césarienne permet de prévenir efficacement la mortalité et la morbidité maternelles et périnatales.

Mais l'OMS rappelle aussi que l'augmentation du taux de césariennes au-delà d'un certain seuil ne s'accompagne pas d'une amélioration de la santé des femmes et des bébés.

Depuis 1985, la communauté internationale considère souvent qu'un taux situé entre 10 % et 15 % correspond à une fourchette de référence. En 2015, l'OMS a précisé qu'au niveau d'une population, lorsque le taux de césariennes augmente jusqu'à environ 10 %, la mortalité maternelle et néonatale diminue. En revanche, au-delà de 10 %, on n'observe plus aucune baisse supplémentaire de la mortalité.

Cela signifie donc que les systèmes de soins doivent éviter deux écueils : d'un côté, le manque d'accès à la césarienne lorsqu'elle est nécessaire ; de l'autre, le recours excessif à la césarienne lorsqu'elle n'est pas médicalement justifiée.

4. Une césarienne peut être bien vécue... ou très mal vécue

Certaines femmes vivent très bien leur césarienne. Elles peuvent la vivre comme rassurante, protectrice ou nécessaire. Elles peuvent aussi la choisir, la comprendre et l'accepter.

Mais d'autres femmes la vivent comme une expérience très violente.

Cette violence peut venir de l'urgence, de la peur, de la douleur, de la séparation avec le bébé, du sentiment de ne pas avoir accouché comme prévu ou de ne pas avoir été actrice de la naissance.

Elle peut aussi venir de la manière dont les choses se sont passées : absence d'explications, décisions imposées, propos culpabilisants, gestes réalisés sans consentement, compagnon ou compagne mis.e à l'écart, contact avec le bébé retardé sans raison claire.

Dans ce cas, la violence vient de la césarienne, d'une part, mais aussi de la dépossession, d'autre part.

5. Le consentement reste obligatoire

La césarienne ne suspend pas les droits fondamentaux.

Sauf urgence vitale empêchant réellement toute discussion, la femme qui accouche doit recevoir une information claire.

Elle doit pouvoir comprendre :

- pourquoi on lui propose une césarienne ;
- s'il s'agit d'une césarienne programmée, décidée pendant le travail ou urgente ;
- quels sont les risques de la césarienne ;
- quelles sont les alternatives possibles ;
- ce qui va se passer pendant l'intervention ;

Femmes de Droit, asbl

Siège social : 62 Rue Walter Sœur – 5590 Ciney
Bureau : 82B Avenue Cardinal Mercier – 5000 Namur
Tel : 0494/24.95.38

Site : www.femmesdedroit.be
Compte : BE50 7320 4704 1718
Mail : info@femmesdedroit.be



- ce qu'on prévoit pour l'accueil du bébé après la naissance.

Le consentement suppose ainsi une information compréhensible, loyale et adaptée à la situation.

Même lorsqu'il faut agir vite, il est souvent possible d'expliquer simplement ce qui se passe.

6. Humaniser la césarienne

Une césarienne peut être médicalement nécessaire tout en étant mieux accompagnée.

Certaines pratiques permettent à la femme qui accouche de rester davantage actrice de la naissance, lorsque la situation médicale le permet.

Il peut s'agir, par exemple :

- d'expliquer chaque étape de l'intervention ;
- de permettre la présence du ou de la partenaire ;
- de respecter autant que possible le projet de naissance ;
- de baisser le champ opératoire au moment de la naissance si la femme le souhaite ;
- de favoriser le peau à peau rapidement ;
- de permettre une première tétée ou un premier contact sans retard inutile ;
- de limiter les séparations non nécessaires ;
- de parler à la femme comme à une adulte capable de comprendre ;
- de reconnaître son vécu après l'intervention.

Ces pratiques participent au respect de la dignité, du lien parent-enfant et du vécu de l'accouchement.

Elles devraient donc être beaucoup plus largement proposées.

7. Une vigilance féministe

D'un point de vue féministe, il faut penser la césarienne avec nuance.

Il ne s'agit pas d'opposer les "bons" accouchements par voie basse aux "mauvaises" césariennes. Ce serait injuste, culpabilisant, dangereux et surtout complètement stupide.

Une personne qui accouche par césarienne n'a pas raté son accouchement. Elle a accouché.

Mais il faut aussi refuser la banalisation d'une chirurgie abdominale majeure lorsque celle-ci n'est pas nécessaire, ou lorsqu'elle est imposée sans information correcte.

On a bien trop souvent traité le corps des femmes comme un terrain d'intervention médicale, sans suffisamment tenir compte de leur parole, de leur douleur, de leurs choix et de leur histoire.

La sécurité médicale est, certes, indispensable. Mais elle ne doit pas servir de prétexte à l'effacement de la femme qui accouche.

Miriam Ben Jattou

Le présent article a été rédigé avec le soutien de :

Safe.Brussels



La Région wallonne



L'Institut pour l'égalité entre les femmes et les hommes

Avec le soutien financier de :
Financierd'ondersteuning door:



Femmes de Droit, asbl

Siège social : 62 Rue Walter Sœur – 5590 Ciney
Bureau : 82B Avenue Cardinal Mercier – 5000 Namur
Tel : 0494/24.95.38

Site : www.femmesdedroit.be
Compte : BE50 7320 4704 1718
Mail : info@femmesdedroit.be

