



# Césarienne sur demande maternelle: Bienfaisance **ou danger?**

**Charles Garabedian**



Contexte des orateurs...

ACCOCHEMENTS À RISQUES																								
HÔPITAUX		ACTIVITÉ	DURÉE DE SEJOUR	GARDE MÉDICALE COMPLÈTE	CÉSARIENNES	NAISSANCES MULTIPLES	PÉRIODURALS	ÉPIDYOTOMES	DECLINCHMENTS	ALLAITEMENTS	PSYCHOLOGIE	UNITÉ	KANGOUROU	UNITÉ	DE MÉDICALISÉE	NEONATOLOGIE	REANIMATION NEONATALE	REANIMATION ADULTE	CHAMBRES À LIT	CHAMBRES AVEC SALLE D'É BAIN	EXTRACTIONS INSTRUMENTALES	BLOCK OPÉRATOIRE	AUTO-ANALGÈSE	NOTE/20
1 <sup>er</sup>	CHU - Hôpital Jeanne-de-Flandre, Lille (Nord)	5450	5,1	●	19,9%	3,6%	92%	4,7%	26%	73%	●	●	●	●	●	●	●	●	98%	100%	20,6%	●	100%	18,02
2 <sup>e</sup>	Hôpital Cochin, Paris	5277	5,2	●	23,8%	4,1%	91%	9,6%	25%	78%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	10,6%	●	99%	17,98
3 <sup>e</sup>	CHU - Hôpital d'Estaing, Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
4 <sup>e</sup>	Hôpitaux Nord (Croix-Rousse), Lyon (Rhône)	4120	4,8	●	19,8%	2,6%	92%	15,2%	21%	72%	●	●	●	●	●	●	●	●	80%	100%	14,1%	●	100%	17,80
5 <sup>e</sup>	CH, Bayonne (Pyrénées-Atlantiques)	2159	4,5	●	13,9%	3,1%	88%	5,6%	21%	68%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	14,1%	●	100%	17,76
6 <sup>e</sup>	Hôpital Louis-Mourier, Colombes (Hauts-de-Seine)	3460	4,6	●	21,1%	3,4%	90%	6,1%	22%	73%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	17,1%	●	90%	17,67
7 <sup>e</sup>	Centre hosp. André-Grégoire, Montreuil (Seine-S																		100%	100%	16,9%	●	90%	17,57
8 <sup>e</sup>	CHU Sud-Réunion, Saint-Pierre (La Réunion)																		98%	100%	11,7%	●	100%	17,55
9 <sup>e</sup>	CHU - Hôpital Pellegrin, Bordeaux (Gironde)																		90%	100%	19,2%	●	100%	17,54
10 <sup>e</sup>	CHR, Orléans (Loiret)																		94%	100%	9,5%	●	90%	17,53
11 <sup>e</sup>	CH Sud francilien, Corbeil-Essonnes (Essonne)																		100%	100%	13,6%	●	90%	17,50
12 <sup>e</sup>	CHU - Hôpitaux mère-enfants, Toulouse (Haute-																		98%	100%	13,7%	●	100%	17,42
																					14%	●	97%	17,40
																					19,8%	●	100%	17,28
																					11,2%	●	100%	17,24
																					21,9%	●	79%	17,18
																					12,9%	●	71%	17,12
																					16,8%	●	100%	17,11
																					18%	●	100%	17,02
																					14,7%	●	100%	16,99
																					14%	●	100%	16,98
																					19,4%	●	100%	16,94
23 <sup>e</sup>	CHU - Hôpital Arnaud-de-Villeneuve, Montpellier																		63%	100%	9,7%	●	95%	16,91
24 <sup>e</sup>	Hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marn																		92%	100%	10,8%	●	89%	16,88
25 <sup>e</sup>	CHU - Hôpital Nord, Saint-Etienne (Loire)																		86%	74%	18,8%	●	90%	16,87
26 <sup>e</sup>	Hôpital Femme-Mère-Enfant, Bron (Rhône)																		95%	100%	14,8%	●	100%	16,86
27 <sup>e</sup>	Hôpital Robert-Debré, Paris	3063	5	●	17,8%	4,1%	87%	22,8%	8%	82%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	18%	19,5%	●	76%	16,84
28 <sup>e</sup>	CHI de Poissy, Saint-Germain-en-Laye (Yveline)	4023	5,2	●	27,4%	3,4%	83%	9,9%	27%	75%	●	●	●	●	●	●	●	●	97%	100%	18,1%	●	100%	16,83



**En Chine, un taux record de césariennes. Patrick Rozenberg, gynécologue au centre hospitalier intercommunal de Poissy Saint-Germain (Yvelines) :**

« Les femmes doivent pouvoir choisir leur mode d'accouchement » [Abonnés](#)

augmente malgré les recommandations de l'OMS de ne pas dépasser 15%. Le but de cette revue est de démontrer pourquoi le concept de la limitation du taux de césarienne est obsolète.

ACCOCHEMENTS À RISQUES																								
HÔPITAUX		ACTIVITÉ	DURÉE DE SÉJOUR	GARDE MÉDICALE COMPLÈTE	CÉSARIENNES	NAISSANCES MULTIPLES	PÉRIODURALS	ÉPIDIDYMIOMES	DECLINCHMENTS	ALLAITEMENTS	PSYCHOLOGUE	UNITÉ	KANGOUROU	UNITÉ	DE MÉDIC ALISÉ	NEONATOLOGIE	REANIMATION NEONATALE	REANIMATION ADULTE	CHAMBRES À LIT	CHAMBRES AVEC SALLE D'E BAIN	EXTRACTIONS INSTRUMENTALES	BLOCK OPERATOIRE	AUTO-ANALGÈSE	NOTE/ 20
1 <sup>er</sup>	CHU - Hôpital Jeanne-de-Flandre, Lille (Nord)	5450	5,1	●	19,9%	3,6%	92%	4,7%	26%	73%	●	●	●	●	●	●	●	●	98%	100%	20,6%	●	100%	18,02
2 <sup>e</sup>	Hôpital Cochin, Paris	5277	5,2	●	23,8%	4,1%	91%	9,6%	25%	78%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	10,6%	●	99%	17,98
3 <sup>e</sup>	CHU - Hôpital d'Estaing, Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
4 <sup>e</sup>	Hôpitaux Nord (Croix-Rousse), Lyon (Rhône)	4120	4,8	●	19,8%	2,6%	92%	15,2%	21%	72%	●	●	●	●	●	●	●	●	80%	100%	14,1%	●	100%	17,80
5 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
6 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
7 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
8 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
9 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
10 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
11 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
12 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
13 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
14 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
15 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
16 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
17 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
18 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
19 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
20 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
21 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
22 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
23 <sup>e</sup>	Hôpital de la Croix-Rouge, Lyon (Rhône)	3758	5,1	●	18,1%	2,7%	86%	11,3%	16%	61%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	100%	13%	●	100%	17,85
24 <sup>e</sup>	Hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne)	3193	5,2	●	23,9%	3%	93%	7,9%	30%	87%	●	●	●	●	●	●	●	●	92%	100%	10,8%	●	89%	16,88
25 <sup>e</sup>	CHU - Hôpital Nord, Saint-Etienne (Loire)	3064	4,6	●	19,4%	3,1%	90%	10,7%	30%	73%	●	●	●	●	●	●	●	●	86%	74%	18,8%	●	90%	16,87
26 <sup>e</sup>	Hôpital Femme-Mère-Enfant, Bron (Rhône)	4463	5,5	●	23,3%	4,3%	81%	16,4%	22%	76%	●	●	●	●	●	●	●	●	95%	100%	14,8%	●	100%	16,86
27 <sup>e</sup>	Hôpital Robert-Debré, Paris	3063	5	●	17,8%	4,1%	87%	22,8%	8%	82%	●	●	●	●	●	●	●	●	100%	18%	19,5%	●	76%	16,84
28 <sup>e</sup>	CHI de Poissy, Saint-Germain-en-Laye (Yvelines)	4023	5,2	●	27,4%	3,4%	83%	9,9%	27%	75%	●	●	●	●	●	●	●	●	97%	100%	18,1%	●	100%	16,83



« « Les résultats de ces études montrent simplement que la décision de pratiquer cette intervention doit être bien pesée, conclut le professeur Deruelle. Et que les césariennes de confort, par exemple, doivent à tout prix être évitées. » »

Ce terme de "césarienne sur demande" tronque la réalité des choses, tranche Philippe Deruelle, du CNGOF. C'est plutôt la rencontre entre la demande de la femme et un gynéco complaisant. »

Pourquoi les femmes demandent une  
césarienne de convenance ?

# Opinion des femmes / césarienne sans indication médicale

## Préférence pour une césarienne programmée

- 27% au Brésil (*Reiter Int J Gynaecol Obstet 2018*)
- 20% en Italie (*Torloni BMC Pregnancy Childbirth 2013*)
- 10 à 20% en Chine (*Li J Obstet Gynaecol Res 2014, Sun Trop Med Int Health 2020*)
- 16% en Turquie (*Buyukbayrak J Obstet Gynecol 2010*)
- 5% en Norvège (*Fuglenes Obstet Gynecol 2012*)
- 3-5% aux USA (*Kjerulff J Womens Health 2019*)

Variations liées au type d'enquête réalisée, à la population interrogée et au contexte socio-culturel et économique dans les différents pays

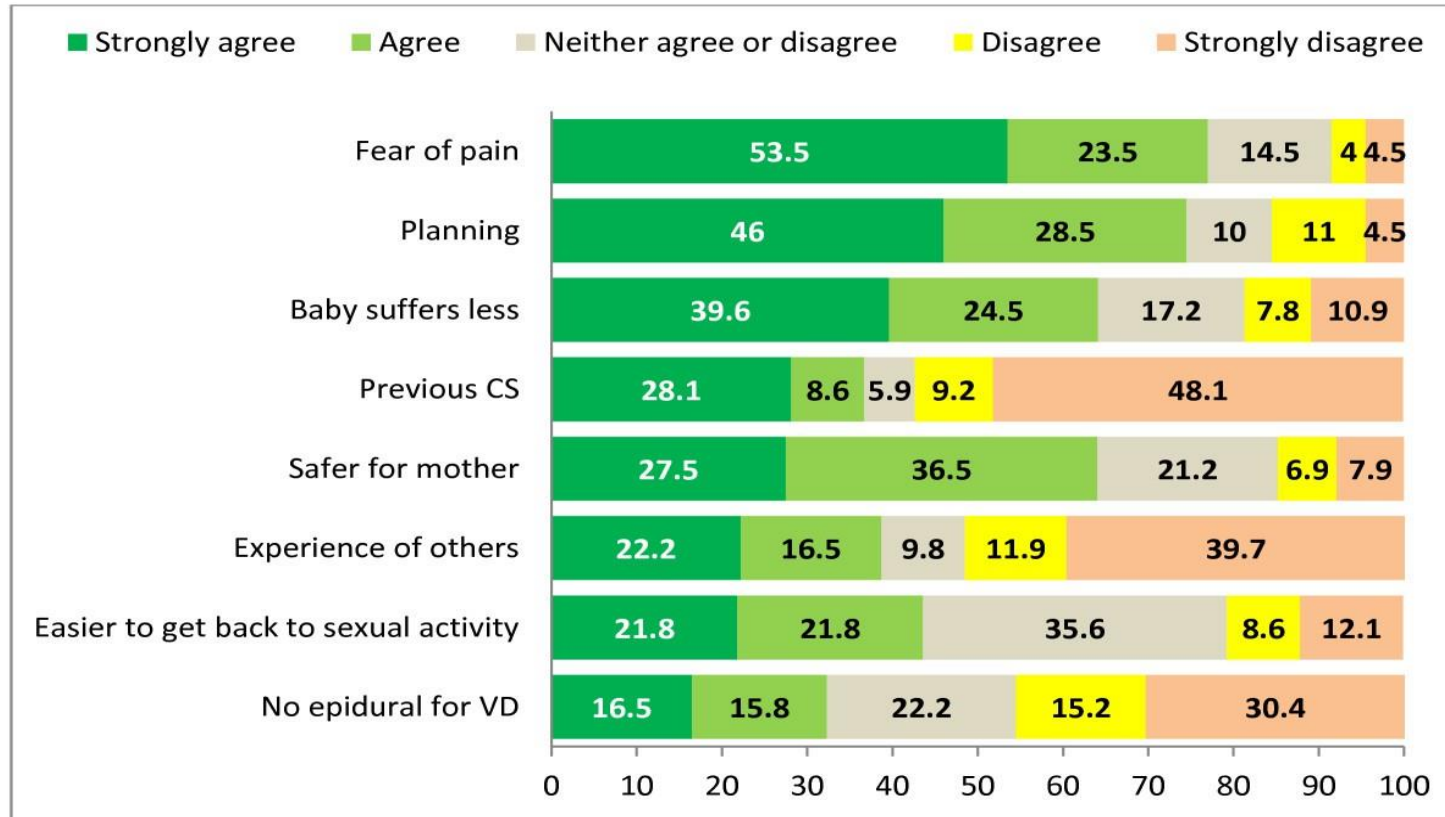
## Pas de donnée française

En France CS « sans indication médicale » : 5% des CS avant travail (*Le Ray EurJOG 2020*)





# Motivation des femmes pour la césarienne de convenance

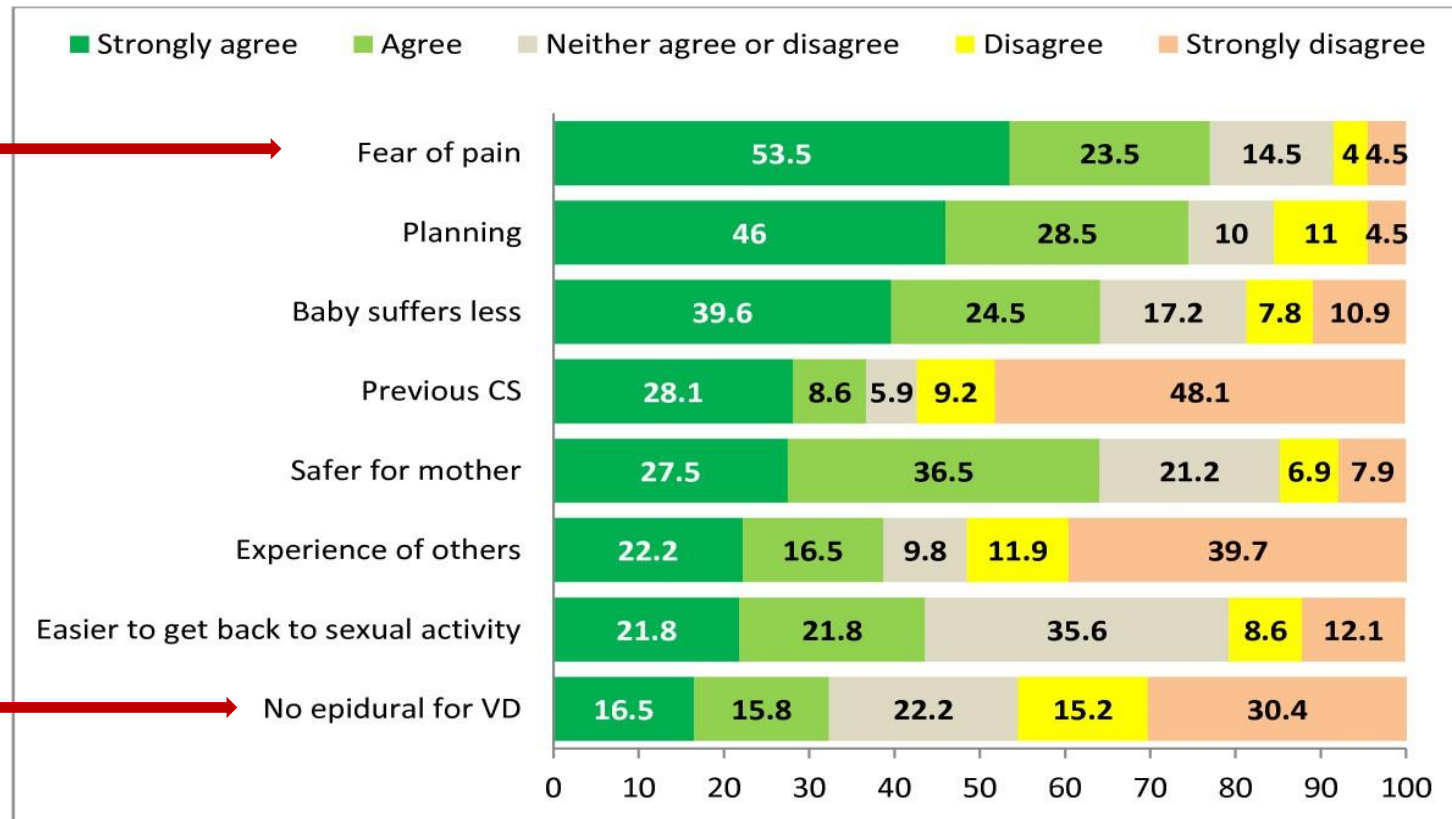


1000 femmes  
interrogées en Italie

20% préféreraient une  
césarienne

(Torloni BMC 2013)

# Motivation des femmes pour la césarienne de convenance





# Peur de la douleur et disponibilité péridurale

## ✓ **Peur de la douleur**

- Expliquer la prise en charge de la douleur en salle de naissance
- Informer sur la douleur post-opératoire en cas de césarienne

## ✓ **Disponibilité de la péridurale**

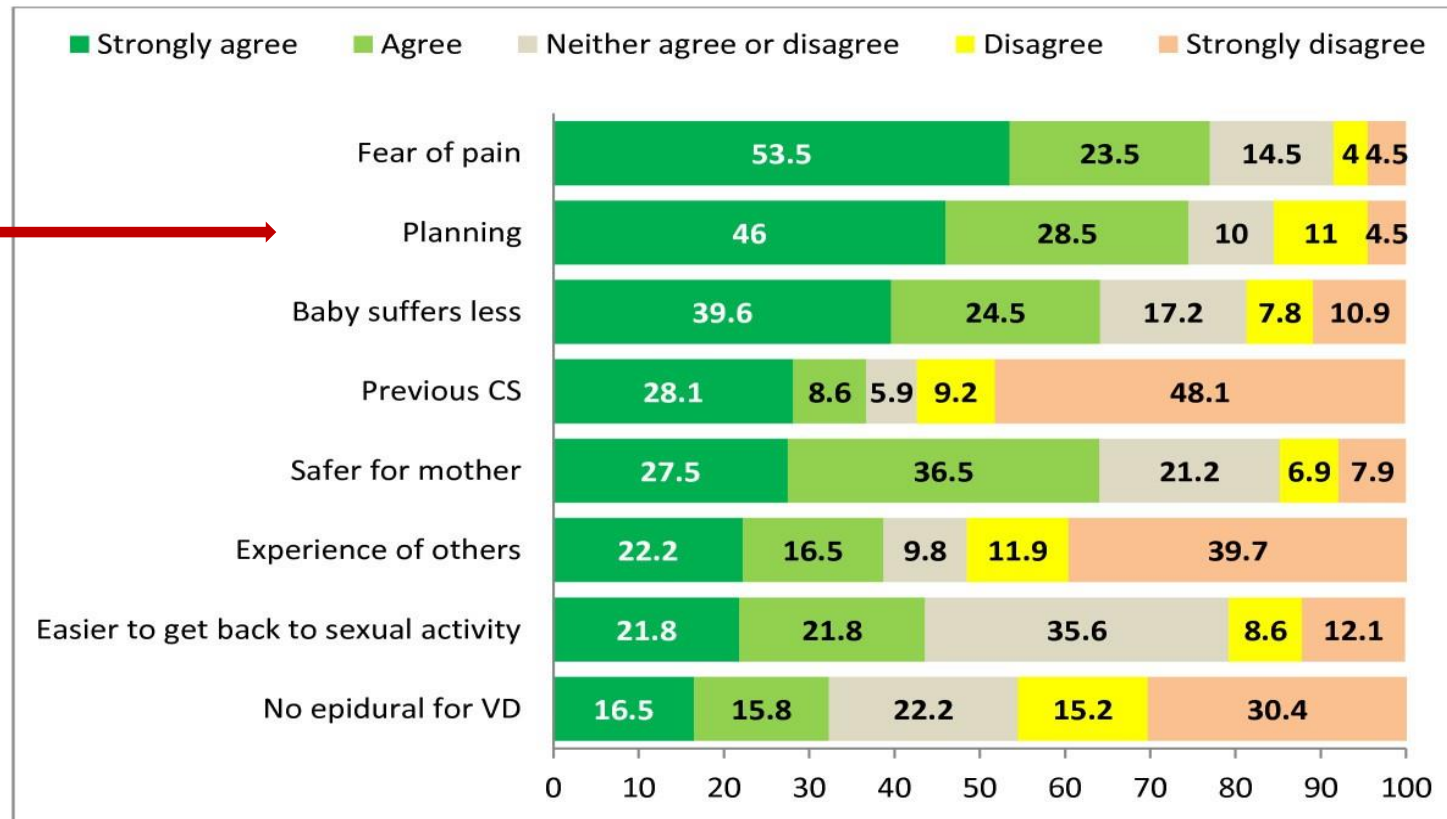
- Informer sur l'organisation des soins dans sa maternité
- Taux de péridurale ENP 2021 = 82,7%
- Bonne satisfaction des femmes : 90% « satisfaites » voire « très satisfaites » des méthodes utilisées pour soulager la douleur

## ✓ **Risque d'avoir une AG majoré si césarienne**

- Séparation mère-enfant
- Complications de l'AG chez la femme enceinte



# Motivation des femmes pour la césarienne de convenance



# *The* NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

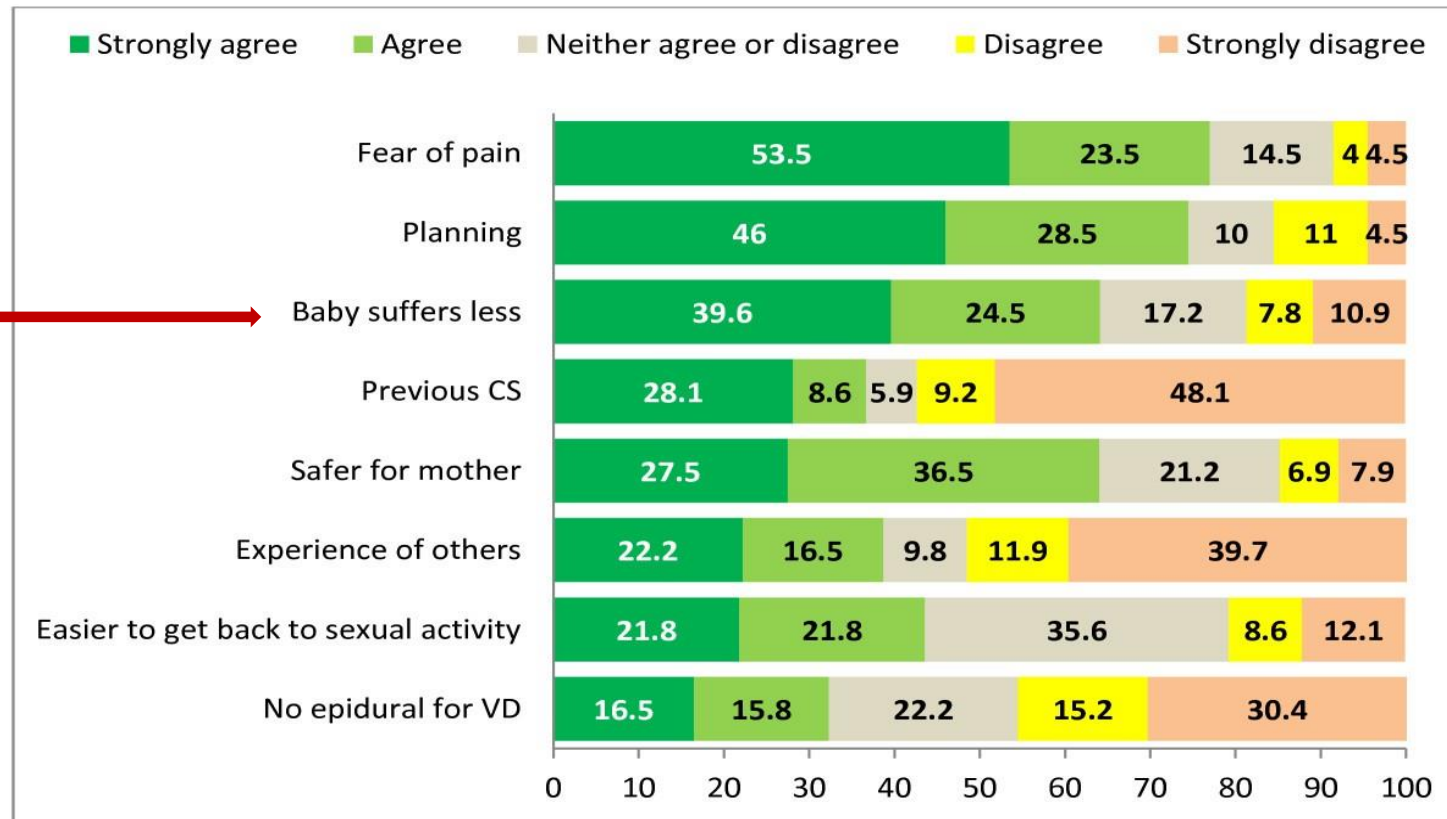
AUGUST 9, 2018

VOL. 379 NO. 6

## Labor Induction versus Expectant Management in Low-Risk Nulliparous Women

William A. Grobman, M.D., Madeline M. Rice, Ph.D., Uma M. Reddy, M.D., M.P.H., Alan T.N. Tita, M.D., Ph.D., Robert M. Silver, M.D., Gail Mallett, R.N., M.S., C.C.R.C., Kim Hill, R.N., B.S.N., Elizabeth A. Thom, Ph.D., Yasser Y. El-Sayed, M.D., Annette Perez-Delboy, M.D., Dwight J. Rouse, M.D., George R. Saade, M.D., Kim A. Boggess, M.D., Suneet P. Chauhan, M.D., Jay D. Iams, M.D., Edward K. Chien, M.D., Brian M. Casey, M.D., Ronald S. Gibbs, M.D., Sindhu K. Srinivas, M.D., M.S.C.E., Geeta K. Swamy, M.D., Hyagriv N. Simhan, M.D., and George A. Macones, M.D., M.S.C.E., for the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Maternal–Fetal Medicine Units Network\*

# Motivation des femmes pour la césarienne de convenance



# Morbidité néonatale

Randomized Controlled Trial > Neonatology. 2021;118(1):116-121. doi: 10.1159/000512752.

Epub 2021 Jan 20.

## Improving Neonatal and Maternal Outcome by Inducing Mild Labor before Elective Cesarean Section: The Lacarus Randomized Controlled Trial

Serious respiratory morbidity*	
No (%) of infants	Odds ratio (95% CI)

Sven Wellmann<sup>1 2</sup>, Gwe  
Vincent D Gaertner<sup>6</sup>, Sa

Randomized Controlled Trial > J Matern Fetal Neonatal Med. 2019 Nov;32(22):3723-3728.  
doi: 10.1080/14767058.2018.1471461. Epub 2018 May 9.

39 weeks:

Elective caesarean section

40 weeks:

Elective caesarean section

Intended vaginal delivery  
(Reference)

41 weeks:

Elective caesarean section

## The effect of initiating intravenous oxytocin infusion before uterine incision on the blood loss during elective cesarean section: a randomized clinical trial

Ahmed A Abdelaleem<sup>1</sup>, Ahmed M Abbas<sup>1</sup>, Andrew L Thabet<sup>1</sup>, Esraa Badran<sup>1</sup>,  
Ihab H El-Nashar<sup>1</sup>

5)

)

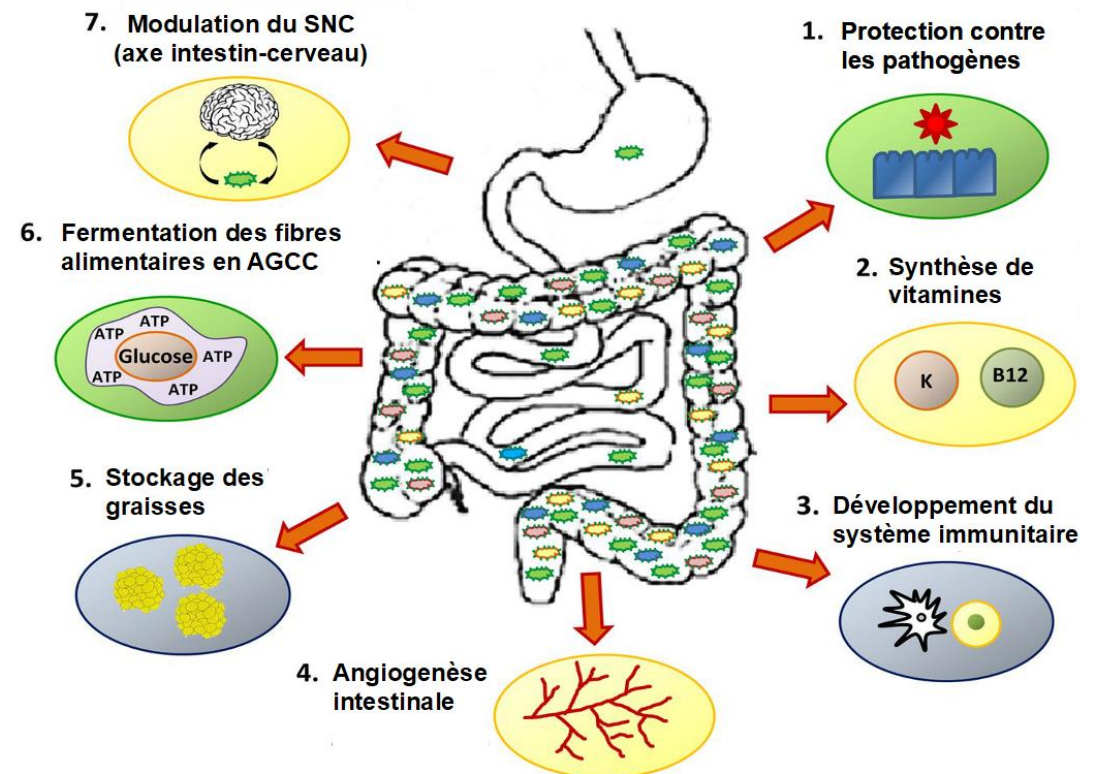
)





# Morbidité à long terme

Ces différences dans la composition du microbiote intestinal seraient liées à un risque accru de développer des maladies allergiques et de l'asthme (*Chu Nature Med 2017*)



# Morbidité à long terme



Image: M.J. Schoen

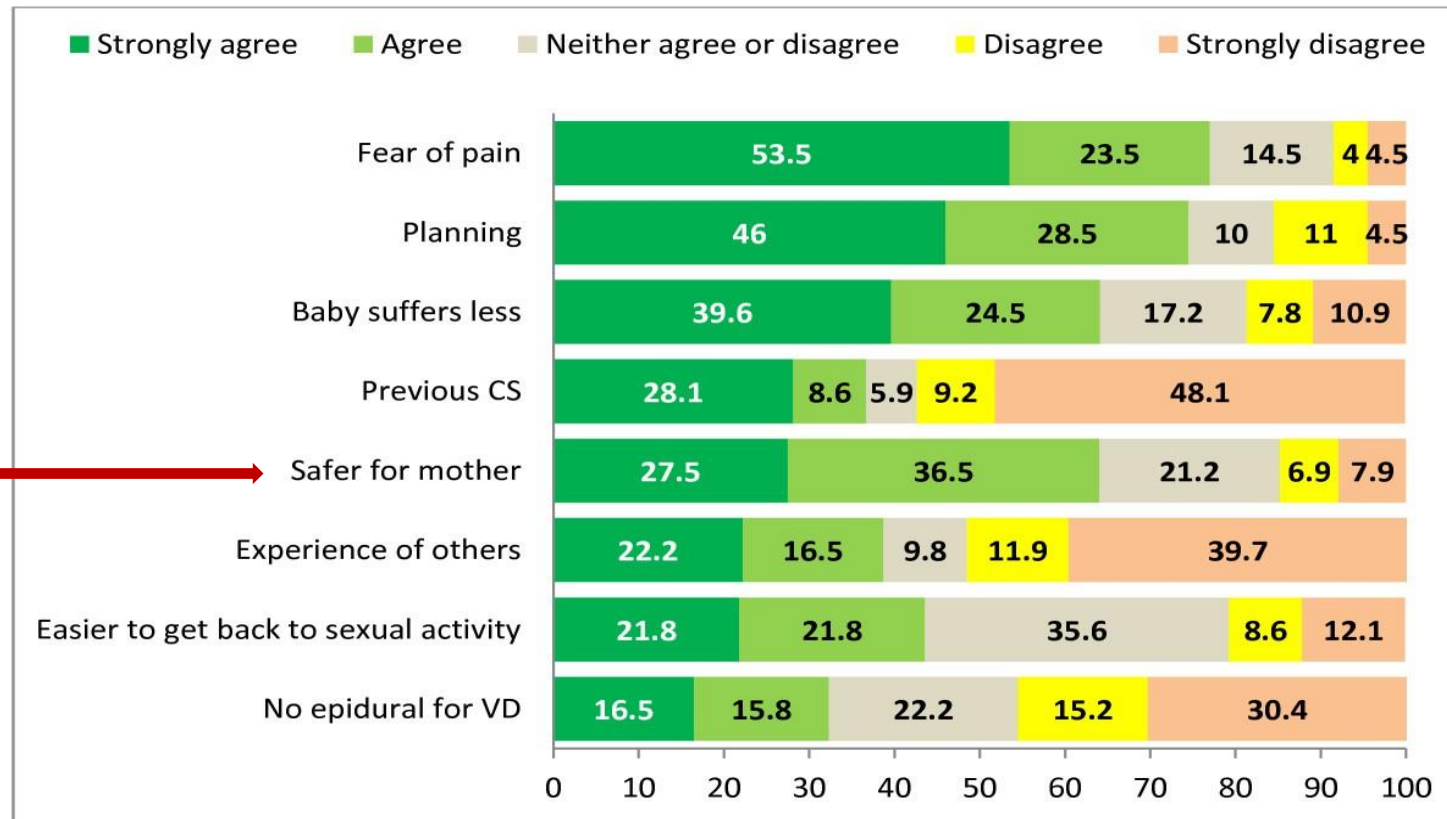
Restaurer tout ou partie du microbiote chez les enfants nés par césarienne en les exposant ex utero aux fluides vaginaux maternels

18 enfants et leurs mères (7 VB et 11 CS)

«lavages» (sur le visage puis l'ensemble du corps) avec des compresses stériles ayant t «incubé» durant une heure dans le vagin maternel

*(M Dominguez-Bello Nature Med 2016)*

# Motivation des femmes pour la césarienne de convenance



# Cesarean delivery on maternal request in the United States from 1999 to 2015

Marie-Julie Trahan, MD, MSc; Nicholas Czuzoj-Shulman, MMA; Haim A. Abenham, MD, MPH

Am J Obstet Gynecol. 2022 Mar

Maternal outcomes			
Outcome	No-CDMR (n=8,725,517)	CDMR (n=228,586)	Adjusted OR (95% CI)
Phlébite	15.0	33.0	1.9 (1.8–2.0)
Infarctus	0.1	0.9	6.3 (3.8–10.4)
Sepsis	1.0	6.6	5.6 (4.7–6.6)
CIVD	0.9	3.1	2.9 (2.3–3.7)
HPP	280.0	180.0	0.7 (0.7–0.7)
Transfusion	40.0	140.0	3.1 (3.0–3.2)
Décès	0.3	4.2	14.5 (11.4–18.6)
Hospit > 6j	50.0	290.0	4.9 (4.8–5.1)

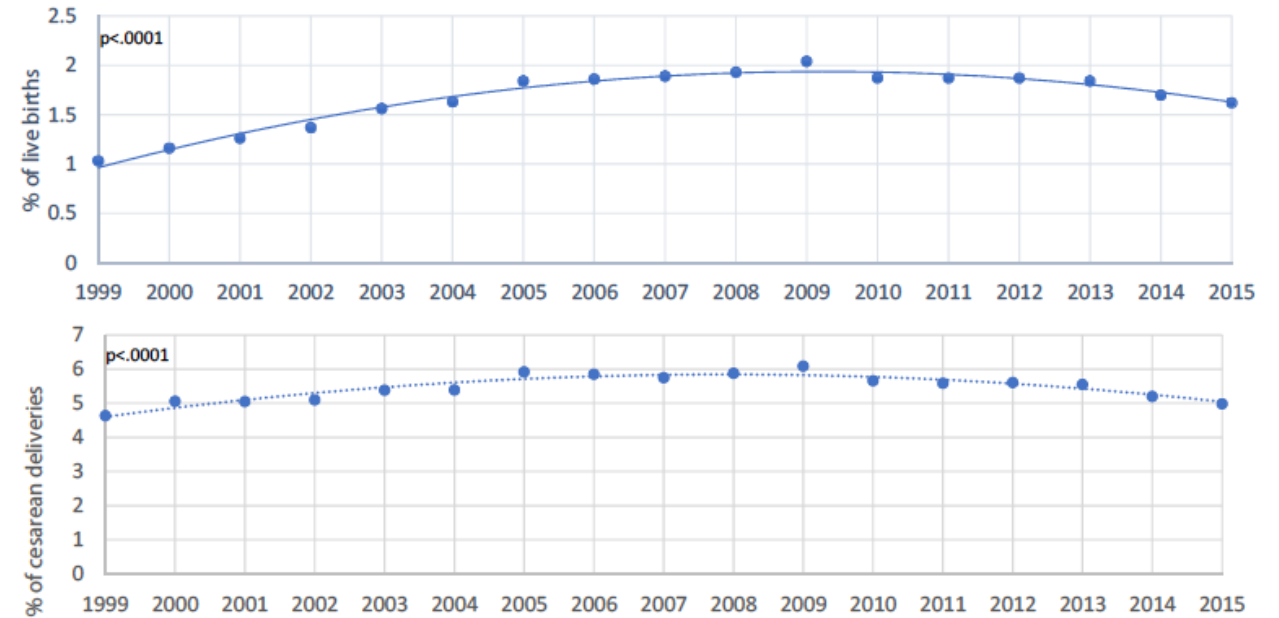
Maternal outcomes are presented per 10,000 deliveries.

CDMR, cesarean delivery on maternal request; CI, confidence interval; DIC, disseminated intravascular coagulation; LOS, length of stay; MI, myocardial infarction; OR, odds ratio; PPH, postpartum hemorrhage; VTE, venous thromboembolism.

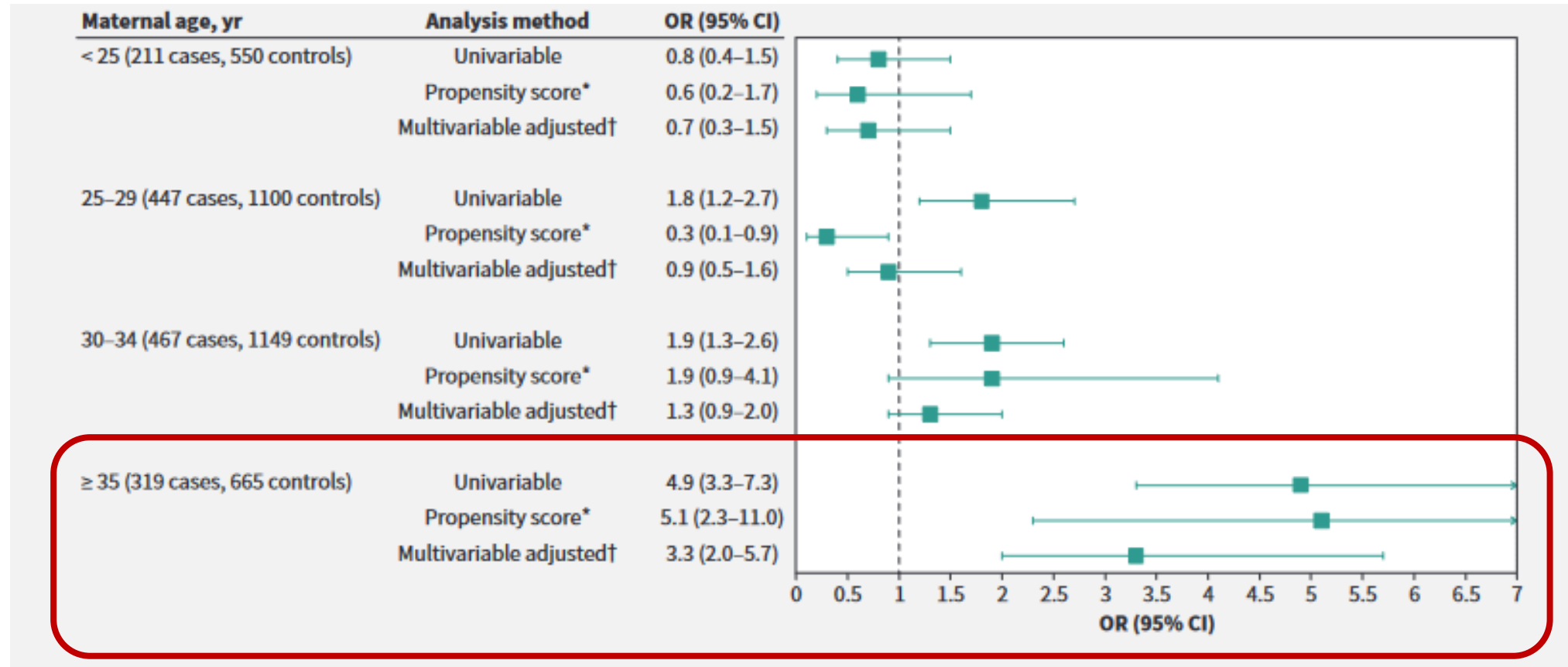
Trahan et al. Cesarean delivery on maternal request in the United States. Am J Obstet Gynecol 2022.

**FIGURE 2**

## Rate of cesarean delivery on maternal request by year



# Morbidité maternelle sévère augmentée en cas de césarienne avant travail après 35 ans



# Augmentation de la mortalité maternelle

**Table 2. Crude and Adjusted Odds Ratios of Postpartum Maternal Death According to Mode of Delivery**

Mode of delivery	Cases [n (%)]	Controls [n (%)]	Crude OR	95% CI	Adjusted OR	95% CI
Vaginal	38 (58.5)	8,673 (85.1)	1		1	
Cesarean	27 (41.5)	1,523 (14.9)	4.05	(2.46–6.65)	3.64*	(2.15–6.19)
Prepartum cesarean	13 (20.0)	777 (7.6)	3.82	(2.03–7.20)	3.11*	(1.58–6.10)
Intrapartum cesarean	14 (21.5)	746 (7.3)	4.28	(2.31–7.94)	4.35*	(2.23–8.45)
<b>Term deliveries only</b>						
Vaginal	36 (62.1)	8,424 (85.3)	1		1	
Cesarean	22 (37.9)	1,446 (14.6)	3.56	(2.09–6.07)	3.31†	(1.89–5.78)
Prepartum cesarean	9 (15.5)	737 (7.5)	2.86	(1.37–5.96)	2.42†	(1.14–5.13)
Intrapartum cesarean	13 (22.4)	709 (7.2)	4.29	(2.26–8.13)	4.58†	(2.30–9.09)

OR, odds ratio; CI, confidence interval.

\* Logistic model including maternal age, nationality, parity, premature delivery.

† Logistic model including maternal age, nationality, parity.



# Augmentation du risque de morbidity maternelle avec le nombre de césarienne

**Table 2. Maternal Outcomes Stratified by Number of Prior Cesarean Deliveries**

Outcome	No Prior CD (n=488)	1 Prior CD (n=252)	2 Prior CD (n=76)	3 or More Prior CD (n=52)	P*
Uterine atony	11	13	17	13	.27
Placenta accreta	3	11	39	60	<.001
Coagulopathy	1	4	22	25	<.001
Blood transfusion	15	19	54	67	<.001
Units packed red blood cells received, if transfused	2 (1-10) [72]	3 (1-20) [48]	4 (2-19) [41]	4 (1-35) [35]	<.001
Uterine artery ligation	3	7	21	29	<.001
Hypogastric artery ligation	0.2	0.4	3	8	<.001
Cystotomy	0	1	12	19	<.001
Ureteral injury	0	0.8	0	2	.06
Bowel injury	0	0	1	0	.15
Hysterectomy	4	10	45	67	<.001
Wound infection	1	2	4	2	.08
Ileus	0.4	1	5	10	<.001
DVT or PE	0.2	0.8	0	2	.24
Pulmonary edema	0.4	2	3	8	<.001
Postpartum mechanical ventilation	0.2	2	5	13	<.001
ICU admission	1	4	12	25	<.001
Maternal death	0.2	0	1	0	.67
Composite maternal morbidity	15	23	59	83	<.001

CD, cesarean delivery; DVT, deep vein thrombosis; PE, pulmonary embolus; ICU, intensive care unit.

Data are % or median (range) [n].

\* Significance values for Cochran-Armitage and Jonckheere-Terpstra tests of trend.

# Augmentation du risque de placenta accreta avec le nombre de césarienne

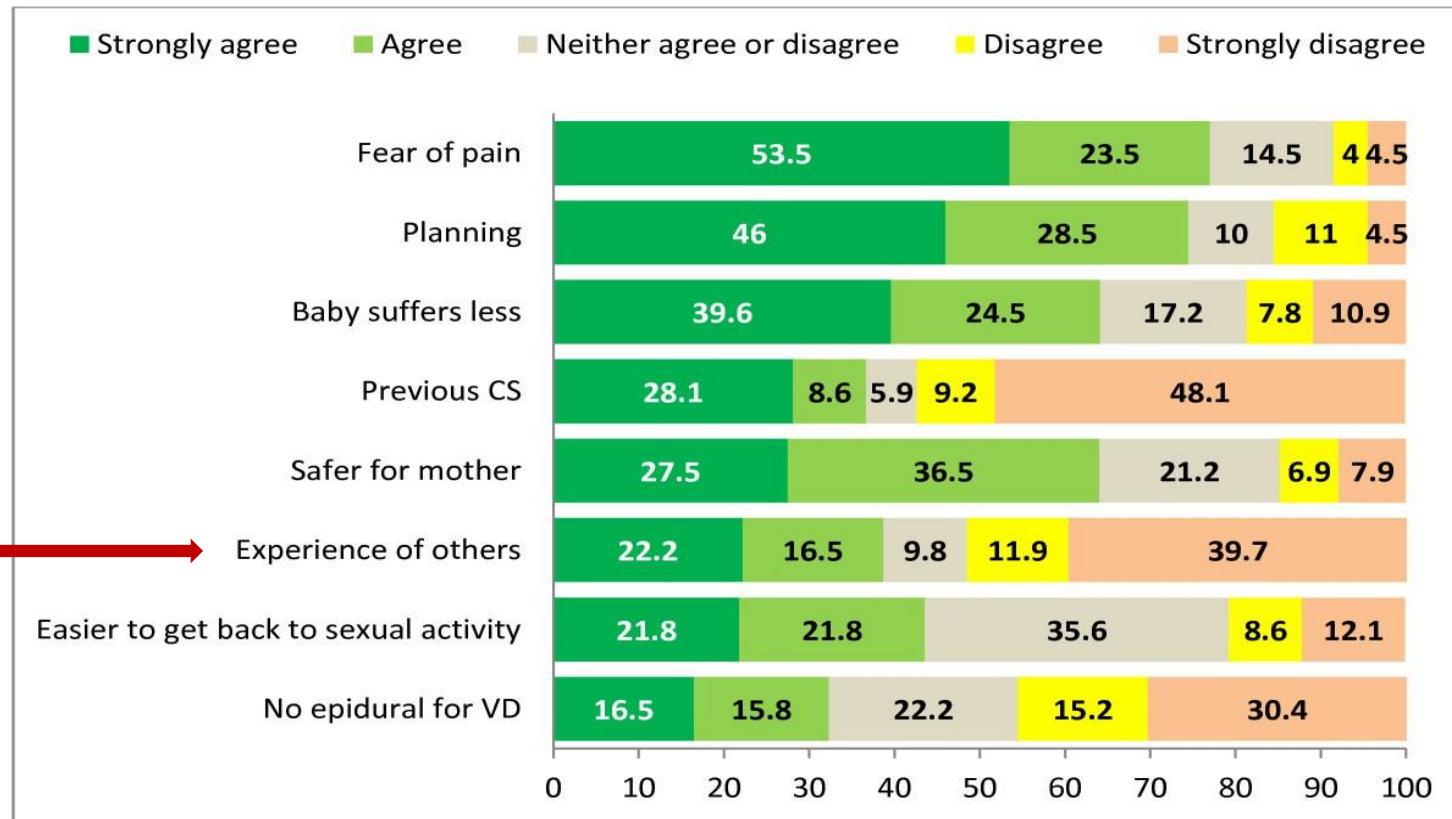
**Table 3. Odds Ratios With 95% Confidence Intervals for Placenta Accreta and Hysterectomy by Number of Cesarean Deliveries Compared With First Cesarean Delivery**

Cesarean Delivery	Accreta [n (%)]	OR (95% CI)	Hysterectomy [n (%)]	OR (95% CI)
First*	15 (0.2)	–	40 (0.7)	–
Second	49 (0.3)	1.3 (0.7–2.3)	67 (0.4)	0.7 (0.4–0.97)
Third	36 (0.6)	2.4 (1.3–4.3)	57 (0.9)	1.4 (0.9–2.1)
Fourth	31 (2.1)	9.0 (4.8–16.7)	35 (2.4)	3.8 (2.4–6.0)
Fifth	6 (2.3)	9.8 (3.8–25.5)	9 (3.5)	5.6 (2.7–11.6)
≥ 6	6 (6.7)	29.8 (11.3–78.7)	8 (9.0)	15.2 (6.9–33.5)

OR, odds ratio; CI, confidence interval.

\* Primary cesarean delivery.

# Motivation des femmes pour la césarienne de convenance



ANCE

Votre enfant est-il bien

ueil > Vie de maman > Actu parents neona

## Césarienne de confort médiatisée

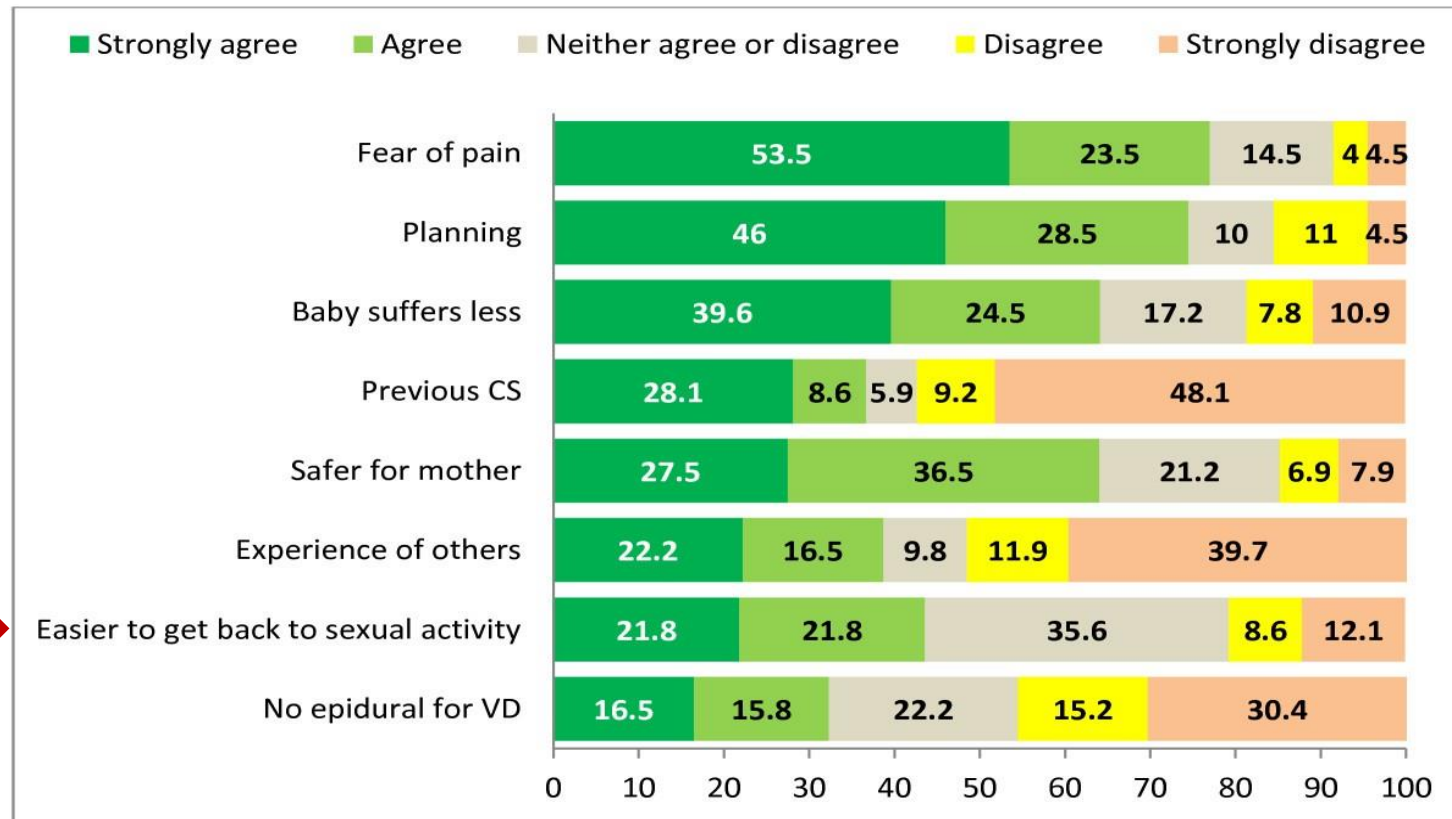
La célèbre influenceuse [Caroline Receveur est revenue il y a peu sur son accouchement](#) dans un billet publié sur son blog.

**n** Elle y raconte son choix, celui d'opter pour la césarienne de convenance par peur de l'accouchement par voie basse : "Il **répond aux critiques sur sa maternité**

### Une nurse de nuit

Enfin, dernière information révélée par Caroline Receveur : l'emploi d'une nurse de nuit pendant deux mois.

# Motivation des femmes pour la césarienne de convenance





# Incontinence urinaire

**Le risque d'incontinence urinaire est augmenté en cas d'accouchement par voie vaginale comparé à une césarienne à 3 mois du postpartum mais ce risque semble disparaître à distance de l'accouchement (NP3)**

**Il n'est pas recommandé de proposer la réalisation d'une césarienne en prévention primaire de l'incontinence urinaire postpartum (Grade B)**



Recommandations pour la pratique clinique

Place de la césarienne dans la protection périnéale obstétricale.  
RPC Prévention et protection périnéale en obstétrique CNGOF

*Cesarean section and perineal protection: CNGOF Perineal Prevention and Protection in Obstetrics Guidelines*

B. Gachon





# Incontinence anale

**L'association entre l'incontinence anale (gaz et/ou matières) et accouchement vaginal n'est pas démontrée (NP3)**

**Il n'est pas recommandé de réaliser une césarienne en prévention primaire de l'incontinence anale postnatale (Grade B)**



Recommandations pour la pratique clinique

Place de la césarienne dans la protection périnéale obstétricale.  
RPC Prévention et protection périnéale en obstétrique CNGOF

*Cesarean section and perineal protection: CNGOF Perineal Prevention and Protection in Obstetrics Guidelines*

B. Gachon



# Fonction sexuelle

**En période postnatale précoce, les rapports sont souvent plus douloureux en cas d'accouchement par voie vaginale (comparé à une césarienne) mais cette différence disparaît au-delà de 6 mois (NP3)**

**Il n'est pas retrouvé de différence concernant la fonction sexuelle en fonction du mode d'accouchement après 6 mois postpartum (NP3)**

**Il n'est pas recommandé de proposer la réalisation d'une césarienne programmée pour protéger la fonction sexuelle (Grade C)**



Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

Recommandations pour la pratique clinique

Place de la césarienne dans la protection périnéale obstétricale.  
RPC Prévention et protection périnéale en obstétrique CNGOF

*Cesarean section and perineal protection: CNGOF Perineal Prevention and Protection in Obstetrics Guidelines*

B. Gachon



# Informer et expliquer - 1

## ✓ **Peur de la douleur**

- Expliquer la prise en charge de la douleur en salle de naissance
- Informer sur la douleur post-opératoire en cas de césarienne

## ✓ **Souhait de planifier l'accouchement**

- Proposer un déclenchement ? (*Grobman NJEM 2018*)

## ✓ **Peur de la « souffrance fœtale »**

- Expliquer les risques néonataux
- Informer sur la surveillance fœtale pendant le travail

# Informier et expliquer - 2

✓ « La CS est plus sécuritaire pour la mère »

✓ **Peur des lésions périnéales et des conséquences sur la vie sexuelle**

→ Informier et expliquer

- Taux d'épisiotomie et LOSA dans votre maternité
- Facteur de risque et gestion et de l'accouchement --- Expertise française !
- Sur-risque de dyspareunie en cas d'épisiotomie ou LOSA
- Pas de différence sur la dysfonction sexuelle

# « Contre » la césarienne de convenance mais ... « Pour » :

- ✓ Parler le plus tôt possible du mode d'accouchement
- ✓ Prendre le temps – écouter les femmes/les couples
- ✓ Soulever les craintes et tenter d'y répondre point par point
- ✓ Proposer aux femmes de rédiger un projet de naissance
- ✓ Les rassurer sur le fait qu'elles seront informées, prendront part aux décisions
- ✓ Valoriser l'aspect humain de l'accouchement
- ✓ Repenser la grossesse et l'accouchement comme un processus physiologique
- ✓ Expertise française de l'accouchement voie basse
- ✓ Poursuivre les études sur les complications des césariennes en particulier à long terme pour les nouveau-nés





# Césarienne sur demande maternelle: Bienfaisance **ou danger?**

**Charles Garabedian**

