En France, près d'une femme sur cinq donne naissance par césarienne et, dans près de la moitié des cas, la césarienne est programmée.
Pour améliorer
cette pratique qui représente environ 7,4% des naissances
,
la Haute Autorité
de Santé (HAS) publie aujourd'hui des recommandations qui définissent les indications d'une césarienne programmée au terme de la grossesse.
La HAS
publie également un document d'information destiné aux femmes enceintes pour permettre une discussion éclairée avec l'équipe médicale.

Les études concernant la pratique de la césarienne montrent des disparités entre les départements, selon le type et le niveau des établissements.
La HAS
publie ce jour des recommandations pour préciser les indications médicales
de
la césarienne programmée
au terme de la grossesse
. Les césariennes programmées avant terme (défini à 37 semaines d'aménorrhée) ou liées à une situation d'urgence ne font pas l'objet du travail publié ce jour.

Des indications pour des situations variées et complexes

La HAS a recensé les situations cliniques pouvant entraîner une césarienne programmée : l'utérus cicatriciel , la grossesse gémellaire, la présentation par le siège, la macrosomie* , la transmission mère-enfant d'infection maternelle , les indications plus rares (placenta praevia recouvrant par exemple).

Pour chacune d'entre elles, la HAS a redéfini les indications de césariennes programmées et celles qui doivent orienter vers un accouchement par voie basse. Si la femme enceinte présente des éléments médicaux autres que ceux mentionnés dans la recommandation, le choix doit se faire à partir de l'analyse de la balance bénéfices-risques pour la mère et pour le fœtus.

Informer la femme pour échanger le plus tôt possible autour de l'acte de césarienne

Pour toute césarienne programmée, la HAS recommande que la femme soit informée le plus tôt possible, notamment à partir du document élaboré par la HAS , afin de permettre une discussion éclairée avec l'équipe soignante. Cette information

comprend l'indication ou la raison motivant la césarienne, le rapport bénéfices
-
risques de l'intervention et ses conditions de réalisation.

La césarienne sur demande maternelle, une situation à discuter avec la femme enceinte

La HAS recommande de rechercher les causes de cette demande telles que la peur de la douleur ou une mauvaise expérience lors d'une précédente grossesse. Si nécessaire, il est recommandé de proposer à la femme enceinte un accompagnement personnalisé (information sur la prise en charge de la douleur par exemple).

Un médecin peut décliner la réalisation d'une césarienne sur demande à la condition d'orienter la femme enceinte vers l'un de ses confrères. Le choix du mode d'accouchement doit se faire sur la base d'une décision partagée entre la femme enceinte et l'équipe médicale.

Un recueil des données médicales pour une meilleure évaluation des actes

Le Collège de la HAS insiste pour que les éléments de décision de la césarienne programmée

(indication, rapport bénéfice s-risques, conditions de réalisation) soient rapportés dans le dossier médical.
Cette étape de recueil, une fois disponible réalisée, devra permettre une analyse des pratiques et une évaluation de la pertinence de l'acte de césarienne programmée dans l'objectif d'améliorer les pratiques.

*poids fœtal estimé supérieur à 4 kg.

Pour consulter les documents, cliquez ici