

Sosthène Adisso - Recherche en Santé de la Reproduction

La césarienne
Intervention chirurgicale anodine ou dangereuse ?

Justin Atade*, Sosthène Adisso**

* Maternité du Centre Hospitalier Départemental Universitaire de Parakou, 02 BP 646, Parakou (BENIN)

** Clinique Universitaire de Gynécologie et d'Obstétrique (CUGO), CNHU « HKM » 01BP1822 Cotonou

Atade J, Adisso S. La césarienne. Intervention chirurgicale anodine ou dangereuse ?
Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche Médicales. 23 Août 2006.
http://www.gfmer.ch/Membres_GFMER/pdf/Cesarienne_Adisso_2006.pdf

RESUME

Une enquête réalisée auprès des clients et professionnels de santé de la maternité du Centre Hospitalier Départemental et Universitaire du Borgou à Parakou a permis de noter que la fréquence élevée des césariennes, 25,18% des accouchements, est l'occasion d'un débat permanent entre professionnels de santé que ce taux rassure, et les clients qui s'en inquiètent et s'en indignent.

Le refus de la césarienne par les clients compromet souvent le pronostic vital de la mère et ou de l'enfant. La césarienne demeure une intervention salvatrice dans notre série et sa pratique doit reposer sur des indications conséquentes.

Mots clés : Césarienne, intervention, anodine, indications conséquentes.

1. INTRODUCTION

Le recours à la césarienne est indiqué lorsque l'accouchement par voie basse est impossible, ou compromet souvent le pronostic vital de la mère et ou de l'enfant. Dans notre pays le Bénin, et en particulier la maternité du Centre Hospitalier Départemental et Universitaire de Parakou, l'accouchement par césarienne est de plus en plus réalisé, 25,18% des accouchements.

La fréquence de la césarienne, suscite un débat permanent entre les professionnels de santé que ce taux rassure, et les clients qui s'en inquiètent et s'en indignent. Lorsqu'une césarienne est décidée, c'est qu'elle est nécessaire, bénéfique pour la mère et ou l'enfant. Pourquoi tant de réticence des clients quand l'indication de la césarienne se pose?

C'est à cette question que répond la présente étude qui se fixe pour objectifs de :

- Identifier les raisons du refus des clients à se faire opérer lorsque la césarienne est décidée.
- Décrire les avantages et les inconvénients de la césarienne par rapport à la voie basse.
- Comparer le taux de la césarienne de la maternité du Centre Hospitalier Départemental et Universitaire du Borgou à ceux de la littérature et en conclure.

2. CADRE ET METHODES

2.1 Cadre

La maternité du Centre Hospitalier Départemental et Universitaire du Borgou (CHDU-B) est un centre de référence au niveau régional. Elle dispose d'un bloc opératoire. La fréquence des césariennes au cours des années 2002, 2003, 2004 est de 25,18% des

accouchements. La maternité utilise 12 sages-femmes, 2 gynécologues et 1 médecin généraliste à compétence gynécologique.

2.2 Méthodes

C'est une enquête réalisée auprès de cinquante femmes opérées et accompagnant et cinquante professionnels de santé toute catégorie confondue, à partir d'une fiche d'enquête dont le but est de recueillir leur point de vue sur la césarienne. Nous avons recueilli les données sur les accouchements, les césariennes des trois dernières années à partir des registres du bloc opératoire, et les registres d'accouchement en utilisant un questionnaire à cet effet.

3. RESULTATS

Fréquence de la césarienne de 2002 à 2004.

Sur les 4647 accouchements des trois dernières années 1170 sont terminées par césariennes soit 25,18%.

Tableau 1

Répartition des césariennes selon leur fréquence par an à la maternité du CHDU-B.

ANNEE	2002	2003	2004
Césariennes (pourcentage)	25 ,63%	25 ,43%	24,51%

Tableau 2 :

Répartition des parturientes opérées selon leur acceptation de la césarienne.

Attitude	Nombre	Pourcentage
Acceptation Spontanée	980	83,75%
Refus / Pleurs / Fuite / Lamentation	190	16,24%
Total	1.170	100%

Dans 16,24% des cas les parturientes s'opposent à la décision de la césarienne pour des raisons énumérées au tableau 5.

Tableau 3 : Répartition des professionnels de santé interviewés selon leur opinion de la césarienne.

	Nombre N=50		Pourcentage
	Oui	Non	
La césarienne est-elle un acte anodin ?	Oui	02	04%
	Non	48	96%
L'accouchement par voie basse est plus sécurisant que la césarienne	Oui	46	92%
	Non	04	08%
Le saignement au cours de la césarienne peut être fatal pour la mère	Oui	40	80%
	Non	10	20%
Possibilité de lésions vésicales et intestinales au cours de la césarienne	Oui	38	76%
	Non	12	24%
Impact possible de la césarienne sur les premiers rapports de la mère avec son bébé	Oui	42	84%
	Non	08	16%
La césarienne influe sur le pronostic fonctionnel ultérieur de l'utérus	Oui	49	98%
	Non	01	02%
Hospitalisation et période de rétablissement plus longues pour la césarienne.	Oui	50	100%
	Non	00	00%
Mort par suite d'une anesthésie ou réanimation mal conduites	Oui	48	96%
	Non	02	04%
Vous arrive t-il de faire des césariennes par erreur d'appréciation de l'évolution du travail ?	Oui	48	96%
	Non	02	04%
Ne pensez-vous pas que la césarienne doit être le dernier recours quand tous les moyens d'accouchement par voie basse sont épuisés ?	Oui	50	100%
	Non	00	00%

Tableau 4 :

Niveau de complications liées à la césarienne et à l'accouchement par voie basse

	Césarienne	Accouchement <i>par voie basse</i>
Mortalité et Morbidité	Elevée	Faible
Risque de détresse respiratoire néonatale	Elevé	Diminué
Risque de lésions urinaires et anales	Faible	Elevé
Prolapsus génitaux	Nul	Elevé
Douleur de l'enfantement	Minime	Fréquente
Complications infectieuses (endométrite, suppuration paroi etc..)	Elevées Fréquentes	Faibles
Traumatisme crânien, déformation) etc	Néant	Fréquente

Tableau 5 :

Répartition des clients selon leur opinion de la césarienne

	Nombre		Pourcentage
	N=50		
La peur de mourir	Oui	22	44%
	Non	28	56%
Dépense trop élevée	Oui	45	90%
	Non	05	10%
La césarienne crée le divorce des couples	Oui	34	68%
	Non	16	32%
Après une césarienne il est difficile d'accoucher normalement.	Oui	37	74%
	Non	13	26%
la césarienne, une solution de facilité utilisée par les professionnels de santé.	Oui	40	80%
	Non	10	20%
Vous a t-on expliqué pourquoi vous avez été opérée ?	Oui	15	30%
	Non	35	70%
La césarienne est le résultat d'un mauvais sort	Oui	41	82%
	Non	9	18%
Avez-vous été satisfaite après la césarienne.	Oui	40	80%
	Non	10	04%
Serez-vous prête à subir une autre césarienne ?	Oui	03	06%
	Non	47	94%

4. DISCUSSION

L'accouchement par césarienne lorsqu'il est justifié médicalement est bénéfique pour la mère et l'enfant. Toutefois pour la plupart des grossesses, la césarienne comporte des risques de mortalité et de morbidité tant pour la mère que pour l'enfant. Selon notre enquête, les 50 professionnels de santé interrogés reconnaissent que la césarienne n'est pas un acte anodin. Cet avis est également partagé par David [1] et Frydman [3].

S'il est vrai que le pronostic de la césarienne est devenu excellent et que les suites opératoires sont habituellement simples, la mortalité ne sera jamais nulle [4] surtout les césariennes pour des cas graves tels que : hémorragie abondante, infection amniotique, éclampsie etc....

D'autre fois la mort survient faute d'avoir disposé d'une bonne anesthésie, ou d'une réanimation suffisante. Le taux de césarienne dans notre étude 25,18% est relativement élevé par rapport à celui de HOMEL / Cotonou 20,08% [5], du *CHU Ignace Deen de Conakry/Guinée* 17, 05% [2]. Cette fréquence de la césarienne dépend des attitudes et des options de chaque obstétricien. Dans tous les cas la césarienne ne doit pas être une solution de facilité comme le pensent 80% de nos clients, mais plutôt le dernier recours quand tous les moyens d'accouchement par voie basse sont épuisés. La sous information, le coût élevé de la césarienne 140.000 Fcfa tout frais compris, la peur de mourir et les superstitions sont, pour une large part responsables de la réticence des clients à la césarienne.

5. CONCLUSION

Au vue de ce qui précède, l'accouchement par voie basse doit être préféré à la césarienne qui comporte beaucoup de risque. Mais cela ne doit pas servir de prétexte pour oublier l'opportunité de la césarienne et compromettre la vie de la mère et ou de l'enfant. Durant la grossesse et l'accouchement les femmes doivent bénéficier d'un soutien continu car elles ne sont pas souvent rassurées quand la césarienne est décidée.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. David B.

La césarienne: une opération trop banalisée.

Palmarès des maternités. Le Figaro Magazine du 29 Janvier 2000.

2. Diallo F. B. Diallo M.S. Bangoura A.B.

La césarienne: Facteur de réduction de morbidité et de la mortalité foeto-maternelle au CHU Ignace Deen de Conakry (Guinée)

Médecine d'Afrique noire 1998, 45–6

3. Frydman R. Carbonne B.

Césarienne: Conséquences et Médications

J. Gynecol Biol Reprod. 2000, 29 suppl. n°2. 9–108

4. Merger R.

Intervention par voie haute : césarienne

Précis d'obstétrique 5^{ème} édition Masson, 1985, 618–27

5. Vodounon J.

La césarienne: Intervention chirurgicale redoutable ou anodine

Echo de la Lagune.- Bulletin d'information de la maternité Lagune de Cotonou

/Bénin N°000, Janvier Juin 2001 pages 19-21