

# Fiche information patiente : Césarienne programmée

## LA CESARIENNE PROGRAMMEE A TERME

### **Pourquoi cela me concerne-t-il ?**

En France moins d'une femme sur cinq donne naissance à leur enfant par cette intervention abdominale, et dans moins de la moitié des cas cette césarienne est programmée. Elle pourra vous être proposée si des difficultés dans le déroulement de l'accouchement sont prévisibles et susceptibles d'entraîner des conséquences pour votre bébé ou vous-même. En fonction de l'évolution de votre grossesse, le mode d'accouchement que vous allez effectivement connaître peut-être différent de celui initialement prévu.

### **Qu'est-ce que la césarienne programmée ?**

Il s'agit d'une césarienne à terme planifiée, en général aux alentours de 39 SA (8 mois et demi de grossesse) et non liée à une situation d'urgence. Il s'agit d'une intervention chirurgicale à travers l'abdomen et l'utérus qui permet l'extraction de l'enfant, réalisée le plus souvent sous anesthésie locorégionale ne vous endormant que le bas du corps (rachianesthésie ou péridurale).

### **Quelles sont les situations qui peuvent y conduire ?**

Si vous avez déjà eu une césarienne, l'accouchement par les voies naturelles comportera quelques nouveaux risques à discuter avec votre médecin.

- Si votre bébé se présente par le siège, la césarienne est recommandée dans certaines situations.
- S'il s'agit de jumeaux, la stratégie peut parfois dépendre de leur position dans le ventre.
- Si votre bébé est estimé de poids trop important, comme on peut le voir en cas de diabète.
- S'il existe des situations encore plus rares comme la présence de certains virus (herpès) , un mauvais fonctionnement ou positionnement du placenta.
- Si vous avez un antécédent d'accouchement difficile pour vous ou votre bébé, une discussion avec votre médecin pourrait y conduire.

### **Si vous souhaitez une césarienne programmée « de convenance » ?**

Dans ce cas assez rare, il faut en discuter le plus tôt possible avec l'obstétricien de la clinique qui vous prendra en charge, et tout au long de la grossesse les professionnels de santé vous proposeront un accompagnement personnalisé, en identifiant en particulier les raisons spécifiques de votre demande (peur de l'accouchement par les voies naturelles, de la douleur, etc...). Au final les échanges répétés entre vous et votre obstétricien permettront d'apprécier à sa juste valeur la balance entre le bénéfice et le risque de cette césarienne pour aboutir à la situation idéale d'une décision partagée. Votre médecin peut refuser la réalisation d'une césarienne sur demande, et doit alors vous orienter vers un de ses confrères.

### **Quelles sont les conséquences d'une césarienne programmée ?**

Intervention chirurgicale courante, la césarienne est devenue de plus en plus sûre ; cependant elle reste associée à une augmentation de risque pour la santé de la mère par rapport à l'accouchement par les voies naturelles :

- phlébite et embolie pulmonaire (formation d'un caillot dans un vaisseau sanguin),
- hémorragie,
- infection de la cicatrice et douleur cicatricielle,
- si vous souhaitez d'autres enfants, une césarienne peut-être à l'origine de complications pour vos grossesses futures (rupture de l'utérus, mauvais positionnement du placenta, mauvaise croissance du bébé),
- votre bébé peut aussi avoir quelques difficultés respiratoires lorsque les hormones de l'accouchement naturel ne l'ont pas préparé à assécher ses poumons.

## **En pratique**

Vous serez hospitalisée la veille de l'intervention avec votre dossier complet (carte de groupe sanguin, bilans sanguins, tous les documents de la grossesse), afin de réaliser ou vérifier aussi la préparation cutanée pour limiter les risques infectieux. La césarienne aura lieu le lendemain matin au sein du bloc maternité à une heure pouvant parfois changer au dernier moment compte tenu des césariennes en urgence en cours le cas échéant.

Après l'anesthésie locorégionale, une sonde vésicale sera posée et la césarienne débutera en présence du papa ou de la personne de votre choix ; votre bébé sera pris en charge par une puéricultrice qui vous le présentera quelques instants avant de l'accompagner vers le pédiatre ; vous pourrez ensuite le retrouver un plus long moment lorsque l'intervention sera finie, mais vous devrez pour votre sécurité rester sous surveillance dans une salle post-interventionnelle durant au moins une heure sans la présence de votre bébé ni de votre partenaire ; par la suite vous serez ensemble en chambre sous la double surveillance d'une sage-femme et d'une puéricultrice ; le premier lever et l'ablation de la sonde vésicale se feront le lendemain ; durant tout votre séjour (en général une petite semaine) il vous sera proposé des traitements pour limiter les douleurs et les risques de complications. L'allaitement maternel est également compatible avec une césarienne. Vous recevrez tous les jours la visite de votre médecin ou de son remplaçant jusqu'au jour du départ où vous devrez passer à notre secrétariat (formalités de sortie, ordonnances, rendez-vous éventuel après quelques semaines) et au bureau des sorties de la clinique.