

ACCOUCHEMENT PAR CÉSARIENNE EN ALGÉRIE

Des chiffres en hausse

Les mamans prennent-elles le temps d'accoucher ? Une question à poser au vu du nombre important de césariennes pratiquées en Algérie ces dernières années.

Ce mode d'accouchement d'exception est-il en phase de devenir une règle ? Il prend une place de plus en plus importante dans les hôpitaux et autres cliniques privées de l'Algérie. Considérée comme le dernier recours pour sauver la mère et son bébé, la césarienne est actuellement si pratiquée qu'elle est perçue comme une opération de routine.

Augmentation du taux de césariennes

Depuis une trentaine d'années, le taux de césariennes ne cesse d'augmenter dans le monde entier. Ce mode d'accouchement a sans doute sauvé des mamans et des bébés. Néanmoins, l'on assisterait depuis quelques années à des demandes croissantes de césarienne par les femmes elles-mêmes, ou décidées par des professionnels de santé, mais sans raison médicale évidente.

Dans son dernier rapport, l'Organisation mondiale de la santé a tiré la sonnette d'alarme. En mettant en place une enquête mondiale de surveillance de la santé maternelle et infantile, enquête transversale réalisée dans 24 pays répartis sur 3 continents (Asie, Afrique et Amérique latine), cet organisme onusien a rendu des conclusions des plus effarantes. En se basant sur des données émanant de 373 établissements de santé recueillies entre 2004 et 2008, pour 286 565 parturientes, le taux de césariennes réalisées est de 25,7% dont 1% sans indication médicale. Elles sont pratiquées soit à la demande de la femme, soit en l'absence d'une indication médicale attestée. La palme revient à la



Photos : DR

Chine pour laquelle les données révèlent un taux de césariennes de 46,2% dont 11,6% sans indication médicale. Les femmes veulent choisir une date fétiche ou bien accoucher avant le 1^{er} septembre pour que leur bambin ne rate pas une année de scolarité. En Algérie, des statistiques fiables ne sont pour l'heure pas disponibles. Mais les spécialistes en la matière, entre gynécologues et sages-femmes, tirent la sonnette d'alarme devant le nombre croissant de nombre de césariennes pratiquées. Ils estiment que 50 à 60% des césariennes sont pratiquées dans le secteur privé.

Gynécologue «rabatteur»

«J'ai été suivie par une gynécologue installée à son compte. Dès le 7^e mois de la grossesse, elle a commencé à insinuer que je ne pourrais accoucher par voie basse. Comme je lui faisais confiance, je n'ai pas eu un autre avis médical. J'ai accouché dans sa clinique. Mais depuis, je me suis renseignée, j'ai su que cela aurait pu être évité. De plus, je vis toujours très

mal mon accouchement», confie Nassima, avocate, maman d'un petit garçon de cinq ans. A peine deux ans après, elle fait une seconde grossesse suivie d'une autre césarienne. Cette voie de naissance est difficile à vivre pour certaines mamans car elles peuvent ressentir un sentiment de frustration ou un sentiment d'échec persistant parfois pendant de longues années. «Jusqu'à maintenant, je souffre de n'avoir pu assister à l'accouchement, de n'avoir pu sentir toutes les contractions. Si la gynécologue est en cause, je ne pourrais lui pardonner», ajoute cette jeune maman. Comme elles, beaucoup d'autres femmes se sentent trahies par leur gynécologue qui joue dans certains cas au rabatteur. «Durant mon dernier mois de grossesse, j'ai dû faire une visite chez un gynécologue d'une clinique privée. Tout de go, il a commencé à me dire que je portais un gros bébé et que cela vaudrait mieux d'accoucher par césarienne avant de me remettre la liste des prix pratiqués. Heureusement que je n'en suis pas restée là, j'ai

accouché quelques jours après dans un hôpital public par voie basse d'un petit garçon pesant 3,400 kg. Et il disait que c'était un gros bébé !» sourit Zineb, contente d'avoir échappé au scalpel. C'est que la césarienne rapporte beaucoup d'argent. Elle est plus rentable qu'un accouchement normal pour les cliniques privées. Le recours à cette technique obstétricale varie considérablement suivant les maternités. Elle varie entre 50 000 DA et 100 000 DA, et ce, sans oublier l'acquittement du nombre de nuitées passées dans l'établissement. Fort heureusement, tous les gynécologues du secteur privé n'ont pas la main légère sur le bistouri et prennent le temps de conseiller et d'informer les futures mamans. Pourtant, d'autres femmes, préfèrent ce mode d'accouchement réputé moins douloureux.

Césarienne de confort

De plus en plus, des récits de mamans ayant voulu programmer leurs césariennes sont relayés. Les césariennes dites de conve-

nance, sans indication médicale, entrent ainsi petit à petit dans nos mœurs. «J'avais peur d'accoucher, d'avoir mal, et toutes les contractions que les mamans ont. En plus, j'ai tellement entendu de récits catastrophiques d'accouchement par voie basse que j'ai opté pour la césarienne. De plus, je suis petite et menue, je me suis dit que cela sera plus facile», confie Ghania qui a donné naissance à son fils dans un hôpital public où son amie gynécologue travaillait. Idem pour Chahinez qui pour la naissance de ce garçon a choisi ce mode d'accouchement. «Mon amie gynécologue travaille dans un hôpital public. Nous avons choisi la date lorsqu'il n'y avait pas beaucoup de monde, nous avons tout planifié. Et j'en suis complètement satisfaite.»

Dans la plupart des cas, les mamans choisissent ce mode à cause de la peur de l'accouchement, le désir de protéger son enfant d'un forceps ou d'une voie basse difficile, l'illusion du «risque zéro» ou encore la facilité.

Pour d'autres, il s'agit d'une grossesse «précieuse». «Je me suis mariée très tard et je ne suis tombée enceinte qu'après plusieurs traitements. Je ne voulais pas prendre de risque», témoigne Hakima, cadre dans une entreprise nationale. Les conséquences, elles n'en ont cure ou ne les connaissent pas. La montée de lait peut être un peu plus tardive du fait de la fatigue de l'opération. La cicatrisation peut être douloureuse, surtout à l'occasion des contractions de l'après-accouchement. Des douleurs abdominales peuvent accompagner la reprise du transit intestinal. Dans ces cas, un régime spécial peut être envisagé. Les complications infectieuses sont aussi à craindre car trois fois plus fréquentes que lors d'un accouchement naturel. En outre, le recours à la césarienne peut handicaper les premiers stades émotionnels de la relation entre la mère et l'enfant.

Meriem Ouyahia

INTERVIEW DU P^r MOURAD DERGUINI, CHEF DU SERVICE DE GYNÉCOLOGIE DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER BACHIR-MENTOURI, À KOUBA :

«Ne pas minimiser l'acte chirurgical qu'est la césarienne»

Le Soir d'Algérie : Qu'en est-il de la pratique de la césarienne en Algérie ?

Mourad Derguini : La pratique de la césarienne en Algérie a connu des progrès importants. Elle est loin d'être celle d'il y a vingt ans. Les techniques chirurgicales ont changé : plus adaptée, plus esthétique et plus rapide. La cicatrice ne se voit pratiquement plus.

De plus, l'intervention se pratique le plus souvent sous rachianesthésie, anesthésie localo-régionale, qui fait que la maman reste consciente, assiste à son accouchement et voit son enfant dès sa naissance.

En d'autres termes, la césarienne n'est plus un acte chirurgical aussi lourd qu'avant. Cependant, il ne faut pas qu'elle soit banalisée, car comme pour tout acte chirurgical, des complications peuvent survenir. Il ne faut pas minimiser cet acte et le rendre bénin. Toute intervention

chirurgicale doit avoir son indication médicale. La césarienne ne doit pas déroger à cette règle et ne devrait se pratiquer que lorsqu'il y a une exigence médicale. Nous pouvons citer à ce titre : une pathologie de la mère (diabète, hypertension, toxémie, cardiopathie ou autres), une présentation anormale du fœtus, par le siège par exemple, ou bien encore une souffrance fœtale. A titre indicatif, dans notre service, nous pratiquons 30 à 40 accouchements par jour par voie basse et 5 à 10 césariennes.

Ainsi, sur 10 000 accouchements annuels en moyenne, nous pratiquons 2 000 à 2 200 césariennes. 70 % de nos malades présentent des grossesses pathologiques : diabète, hypertension artérielle, toxémie, cardiopathies et autres ; celles-ci nécessitent souvent une césarienne, avant terme, et une prise en charge néonatalogique du nouveau-né.

Et qu'en est-il des césariennes de convenance personnelle ?

Il est vrai que des césariennes pour convenance personnelle sont également pratiquées. Elles sont généralement demandées par des patientes qui ont peur de l'accouchement, des contractions utérines douloureuses, des déchirures que l'accouchement par voie basse peut occasionner, ou bien encore par pur esthétisme. Dans ce cas, il faut bien expliquer qu'il existe d'autres moyens, moins radicaux, comme la péridurale, qui permet d'atténuer grandement les douleurs, même de les faire disparaître, et de mieux vivre son accouchement.

Pensez-vous que les mamans connaissent les risques postopératoires ?

S'agissant des césariennes abusives, je rappelle que tout acte chirurgical peut



se compliquer. Le risque zéro n'existe pas. Il est vrai qu'avec les nouvelles techniques, une césarienne n'excède pas les 40 minutes. Cependant, le fait de césariser entraîne une cicatrice sur l'utérus qui est une zone de faiblesse. L'utérus devient fragile. Il lui faut une prise en charge particulière lors de la prochaine grossesse. Et généralement, il y a une chance sur deux d'être césarisée une deuxième fois.

Propos recueillis par M. O.