



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

santé

Question écrite n° 17662

Texte de la question

M. Jean-Marc Roubaud attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la pratique des césariennes. Cette pratique chirurgicale, conséquence de la surmédicalisation de la naissance, inquiète les professionnels de santé. La pratique a fortement augmenté ces vingt-cinq dernières années : de 10,9 % en 1981, le taux de césarienne en France est passé à 15,9 % en 1995, 18 % en 2001 et 20 % en 2003. Aujourd'hui, une naissance sur cinq se fait désormais par césarienne. Cette forte augmentation commence à inquiéter les professionnels de santé, mais aussi certaines femmes, qui y voient une surmédicalisation de la naissance. Il semblerait que l'augmentation importante de ce mode d'accouchement n'est pas totalement justifiée et ne correspond pas toujours à de bonnes pratiques obstétricales. Banalisée, rapide, la césarienne n'est pas pour autant dénuée de risques et d'effets secondaires, et des facteurs non médicaux interviennent aussi dans l'augmentation du nombre de césariennes (gestion des plateaux techniques, gain de temps et course au risque zéro). De plus, les taux de césariennes varient considérablement d'un établissement à l'autre. On « césarise » plus dans le privé que dans le public, et dans les maternités ne disposant pas en permanence de toutes les ressources techniques et humaines nécessaires en cas d'urgence. Cela révèle sans doute l'existence de pratiques de précaution dans les établissements moins bien équipés. En conséquence, il lui demande de lui faire connaître son sentiment à ce sujet.

Texte de la réponse

Le taux de césariennes a pratiquement doublé en 20 ans passant de 10,9 % en 1981 à 20 % en 2003, et cette augmentation porte surtout sur les césariennes pratiquées chez les femmes primipares. Les causes en sont multiples tenant aux caractéristiques des femmes, aux pratiques médicales tendant à faire naître de plus en plus tôt des enfants souffrant in utero, à l'organisation des maternités. Néanmoins le Comité national d'experts sur la mortalité maternelle (CNEMM) dans son rapport de décembre 2006 fait état d'un risque de mort maternelle post-partum multiplié par 3,5 en cas d'accouchement par césarienne par rapport aux accouchements par voie basse et préconise que la césarienne réponde à des indications précises et qu'elle soit réalisée par des praticiens compétents à formation chirurgicale, capables d'assumer toutes les conséquences d'un tel acte. Le plan périnatalité 2005-2007 « humanité, proximité, sécurité, qualité » répond à ces objectifs en attirant l'attention des professionnels sur les risques iatrogènes d'une « surmédicalisation » des grossesses à bas risque. Le plan prévoit en outre des mesures pour améliorer la sécurité et la qualité des soins, notamment pour les grossesses identifiées à risque ou les urgences maternelles, par le développement des réseaux de périnatalités, l'évaluation des pratiques professionnelles, le renforcement des plateaux techniques des maternités, la formation continue des professionnels et la diffusion des recommandations de bonne pratique élaborées par les sociétés savantes : le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), le Comité national d'experts sur la mortalité maternelle (CNEMM) ou la Haute Autorité de santé (HAS). L'évaluation du plan périnatalité et l'enquête nationale périnatale permettront en 2009 de juger de l'impact de la politique périnatale menée depuis 2005.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marc Roubaud](#)

Circonscription : Gard (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17662

Rubrique : Femmes

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 26 février 2008, page 1559

Réponse publiée le : 12 août 2008, page 6997