

Zeitschrift: Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Herausgeber: Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Band: 76 (1988)

Heft: [3]

Artikel: Des césariennes par complaisance ?

Autor: Berenstein-Wavre, Jacqueline

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-278601>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Des césariennes par complaisance ?

De quoi dépend la décision de pratiquer un accouchement par césarienne : du désir de la parturiente, de la philosophie du gynécologue, ou d'impératifs objectifs de sécurité ? Le Grand Conseil genevois se penche sur le problème.

En janvier 1987, le mouvement écologiste « Naissance active » demandait au Grand Conseil, par voie de pétition, des renseignements sur le taux de césariennes pratiquées dans les cliniques privées genevoises.

D'après le rapport établi par la Commission des pétitions*, les taux de césariennes pour la période 1976-1986 sont les suivants : 11 % à 23 % pour le CHUV à Lausanne, 5 % à 10 % pour l'Hôpital cantonal de Genève, 20 % à 25 % pour les cliniques privées de Genève.

Le groupe « Naissance active » s'élève contre le taux trop élevé de césariennes pour plusieurs raisons :

- la césarienne a un aspect très frustrant pour la mère qui ne vit pas cette expérience merveilleuse qu'est la mise au monde par elle-même de son enfant ;
- la césarienne est une opération chirurgicale importante, elle est donc « payée » en conséquence dans les cliniques privées. Elle requiert la présence de médecins, d'anesthésistes, etc... Elle est plus chère ;
- dans certaines cliniques privées, il y aurait selon les pétitionnaires plus de césariennes avant les jours fériés et les veilles de fêtes que pendant les jours de semaine. Est-ce l'intérêt de la future mère ou celui des cliniques qui a la priorité ?

D'après le Dr H. Vögli, spécialiste FMH, représentant de l'Association des gynécologues et obstétriciens de Genève, et également député, le taux de césariennes dans les hôpitaux universitaires dépend de la philosophie du patron. A Lausanne et à Genève, les « philosophies » sont différentes. Par ailleurs, s'il y a moins de césariennes à l'hôpital que dans les cliniques privées, c'est que cette opération dépend d'une décision de groupe, puis d'une décision hiérarchique, alors que dans une clinique c'est le médecin seul qui prend la décision. Il n'a pas toute une équipe médicale qui le soutient et il se trouve souvent dans une situation plus difficile. A l'hôpi-



La césarienne frustré la femme de l'expérience de l'accouchement.

tal, c'est le médecin chef qui définit les options que devront appliquer tous les membres de son équipe obstétricale.

Des statistiques détaillées sont établies chaque année. Il y a des normes à suivre. Mais peut-être que quelques fois... pour les statistiques... le médecin de service n'agit pas vraiment en tenant compte des désirs profonds de la parturiente.

Ainsi lors d'accouchements avec présentation par le siège, le taux de césariennes en Suisse passe de 20 à 80 %. Il était à Genève, en 1982, à 64 %. On voit là l'importance de la philosophie du médecin accoucheur. Il y

a aussi les indications de souffrance qui peuvent se révéler de façon précoce au cours de l'accouchement ou de façon tardive envers lesquelles il faut réagir afin d'éviter d'avoir des enfants qu'il faut réanimer à la naissance. C'est parmi ceux-là qu'on trouve les enfants infirmes moteurs-cérébraux (IMC), mais ils ne figurent pas dans les statistiques. Ce qui est dommage.

En effet, la principale crainte de l'accoucheur est de mettre au monde un enfant handicapé par suite d'un accouchement pathologique qui pèsera lourdement sur la famille et la société. Il sait que le moyen qui lui donne le maximum de garanties pour éviter cette situation affligeante est précisément le recours à la césarienne.

Peut-être, s'il y avait plus de femmes gynécologues-accoucheuses, ayant elles-mêmes accouché, elles comprendraient mieux ce que ressent la parturiente et pourraient mieux prendre les décisions en ac-

cord avec le couple.

Reste à espérer que le résultat de cette discussion politico-médicale inattendue au Grand Conseil de Genève sera de conscientiser les femmes et les médecins sur le sujet de la césarienne afin que chaque future mère puisse choisir en connaissance de cause l'accouchement qu'elle désire, ceci quelle que soit la philosophie de son gynécologue.

Jacqueline Berenstein-Wavre

* Ce document peut être demandé auprès de la rédaction de Femmes Suisses.