

La césarienne

Un geste chirurgical salvateur... à bien programmer !

Tout récemment des chercheurs se sont penchés sur les complications respiratoires des nouveaux nés. Il apparaît qu'elles sont plus fréquentes après une césarienne primaire. Pourquoi ?



Il est important pour éviter tout préjugé ou malentendu de bien distinguer les deux types de césarienne. Cette technique est utilisable en cas d'impossibilité de naissance par voie basse. Ce que l'on appelle une césarienne primaire est celle que l'on programme pour des raisons de stricte nécessité (par exemple une présentation en siège) et d'accouchement à terme.

Alors qu'une césarienne secondaire est celle à laquelle on doit recourir lorsque le bébé est en position particulièrement défavorable durant la phase d'expulsion, et qu'il ne pourra pas passer correctement le détroit inférieur de la Maman. Les autres raisons sont la détresse cardiaque ou la circulaire du cordon ombilical impossible à libérer. Dans ces cas là, on est forcé d'inciser le ventre pour sauver le bébé.

L'équipe Danoise du Docteur Anne Kirkeby Hansen – Université de Aarhus, a observé plus de 34.000 nouveaux nés. La venue au monde allait de 37 à 41 semaines de grossesse. Indéniablement ceux qui sont nés par une césarienne primaire présentent bien plus de risques de morbidité respiratoire par tachypnée transitoire (respiration trop rapide) ou «poumons trop humides» (car encore immatures).

Les chiffres sont accablants : 4 fois plus après 37 semaines, 3 fois plus après 38 semaines et 2 fois plus après 39 semaines.

L'explication physiologique donnée par le Professeur Piet Vanhaesebrouk, Néonatalogue à l'UZ Gent est la suivante :

Il faut toujours respecter et favoriser la période de travail chez la Maman, avant de procéder à la Césarienne. Celle-ci permet à l'enfant de s'adapter à l'environnement hormonal, qui est le plus favorable à un accouchement normal. C'est indispensable pour le développement des poumons.

Comme il dit : «On assiste à une inversion de la circulation du liquide amniotique, due à des facteurs hémodynamiques (sanguins) et hormonaux, que nous ne cernons pas bien!». Il est donc bien établi qu'attendre le début du travail et la rupture de la poche des eaux est fondamental, avant d'entamer une césarienne primaire. Cela permet aux poumons du petit qui va naître, de parfaitement s'adapter au changement de milieu ambiant.

Tout cela justifie de nouvelles précautions de programmation d'agenda, tant pour les parents que pour les Gynécologues...

C'est évidemment un problème de santé publique, afin d'éviter les excès d'hospitalisation en urgence, pour détresse respiratoire!

Daniel Ronsmans.

Sources : Journal du Médecin 08.01.08 - BMJ décembre 2007.