

La césarienne de convenance : motivations, représentations et facteurs décisionnels

Marie Monguillon

▶ **To cite this version:**

Marie Monguillon. La césarienne de convenance : motivations, représentations et facteurs décisionnels. Gynécologie et obstétrique. 2018. dumas-01957556

HAL Id: dumas-01957556

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01957556

Submitted on 17 Dec 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AIX MARSEILLE UNIVERSITE

Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée

LA CESARIENNE DE CONVENANCE : Motivations, représentations et facteurs décisionnels

Présenté et publiquement soutenu

Le 19 avril 2018

Par

MONGUILLON Marie
Né(e) le 22 juin 1994

Pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme
Année universitaire 2017/2018

Membres du jury :

- CHAKOURI Clémentine, sage-femme
- DESCAMPS Mylène, sage-femme enseignante
- RIQUET Sébastien, sage-femme enseignant (Directeur de mémoire)

AIX MARSEILLE UNIVERSITE

Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée

LA CESARIENNE DE CONVENANCE : Motivations, représentations et facteurs décisionnels

MONGUILLON Marie

Né(e) le 22 juin 1994

Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme
Année universitaire 2017-2018

Validation 1ère session 2018 : oui □ non □

Mention : Félicitations du Jury □
Très bien □
Bien □
Assez bien □
Passable □

Validation 2ème session 2018 : oui □ non □
Mention :

Visa et tampon de l'école

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier Sébastien Riquet, sage-femme enseignant à l'école universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée, pour tout le temps et l'énergie passés à la direction de ce mémoire, pour ses nombreux conseils et relectures.

Merci également à toutes les femmes m'ayant permis de réaliser ce mémoire, de m'avoir accordé leur temps et leur gentillesse en acceptant de s'entretenir avec moi.

Pour toutes mes études, je souhaite remercier mes parents pour leur aide et leur soutien durant toutes ces années. Malgré la distance qui nous sépare ils ont su m'aider et me soutenir quand j'en avais besoin.

Je souhaite également remercier mes amies les plus proches, Marie, Julie, Margot, Sarah, sans oublier la team Sage Fem'ily, qui m'ont rendues toutes ces années plus faciles.

Et pour finir, je remercie de tout mon cœur, Jonas, pour son Amour, sa patience et son soutien jour après jour.

SOMMAIRE

- **REMERCIEMENTS**
- **SOMMAIRE**
- **INTRODUCTION** ……..…… p1-8
  - I. Epidémiologie ……. p2
  - II. Recommandations de l'OMS ……. p3
  - III. Déterminants associés à l'augmentation du taux de césarienne ……... p3-5
  - IV. Indications de la césarienne ……...….. p5
  - V. Risques liés à la césarienne ……... p6
  - VI. La césarienne de convenance ……..…. p7-8
- **MATERIEL ET METHODE** ……..… p9-10
  - 1. Type d'étude …….……...……. p9
  - 2. Protocole d'étude ……...……... p9
  - 3. Elaboration de la grille d'entretien ……...…….…….. p9-10
  - 4. Recrutement ……...……...….. p10
- **RESULTATS** ……...…….....…… p11-18
  - 1. Motivations des patientes ……...…...…… p11-15
  - 2. Recueil des représentations de l'accouchement selon les patientes ……...….... p15-16
  - 3. Recueil des représentations de l'accouchement selon l'entourage ……...…….. p16
  - 4. Recueil des facteurs participants à la prise de décision ……...…….. p16-17
  - 5. Le délai de réflexion …….……. p17-18
- **ANALYSE ET DISCUSSION** ……..……..... p19-22
- **RETOUR SUR LA PRATIQUE** …….. p23-24
- **CONCLUSION** ……...…… p25
- **BIBLIOGRAPHIE**
- **ANNEXES**

INTRODUCTION

La césarienne se définit comme : « *une opération chirurgicale qui consiste à extraire le fœtus par incision de la paroi abdominale et de l'utérus* ». [1]

Etymologiquement, « césarienne » vient du mot latin *caedere*, qui signifie « couper ». Les premières traces de césarienne sont retrouvées dans la mythologie grecque, et sont reliées à la naissance d'Asclépios, dieu de la médecine et fils d'Apollon et Coronis. Il fut extrait par césarienne du ventre de sa mère avant que celle-ci ne soit brûlée vive pour adultère.
Jusqu'au Moyen-Age, la césarienne était réalisée uniquement en post-mortem, pour sauver l'enfant.
Ce n'est qu'en 1581 que la césarienne sur des femmes vivantes fut véritablement évoquée par le médecin François Rousset (1535-1598). Il la définit comme une incision latérale du ventre de la mère afin d'extraire le fœtus, mais uniquement en cas d'accouchement voie basse impossible, et sans suture utérine. Il pensait que l'utérus se refermait seul avec le temps. Mais cette pratique fut un échec avec un taux de mortalité de 100%.
La première césarienne réussie n'a été réalisée qu'en 1689 par Jean Ruleau. Mais la mortalité maternelle était toujours très élevée. Les médecins de l'époque utilisaient le terme de « barbarie » pour définir cette pratique.
Jusqu'à la fin du XIXème siècle, la césarienne n'était pas admise dans les pratiques obstétricales du fait de son importante mortalité materno-fœtale associée. En cas d'accouchement voie basse impossible, ce sont les extractions instrumentales, les symphyséotomies et les embryotomies qui étaient toujours préconisées. A cette époque, la mortalité maternelle était principalement due à l'absence de la pratique de suture utérine, ainsi qu'une notion d'asepsie encore inconnue.
Ce n'est qu'à partir de la moitié du XXème siècle que le monde obstétrical connut une véritable avancée avec l'avènement de la suture, l'innovation de l'anesthésie, la notion d'asepsie et l'avènement des antibiotiques. Ce fut de réelles innovations scientifiques qui ont permis l'amélioration du pronostic maternel. [2]

Aujourd'hui, la césarienne représente une « opération de routine », la plus fréquente des opérations chirurgicales avec un taux de morbi-mortalité materno-fœtale très bas. Elle fait partie des progrès centraux de l'obstétrique moderne.

I. Epidémiologie

La fréquence des césariennes a largement augmenté au cours de ces vingt dernières années, aussi bien au niveau national qu'international (principalement en Chine, au Vietnam et au Brésil). [3]

Sur les 800 000 naissances par an en France, une sur cinq est réalisée par césarienne. [4]
Dans les années 1970, le taux de césarienne était estimé à 6% en France alors qu'en 2003 il était de 20%, soit multiplié par trois. [4] Aujourd'hui ce taux est de 20,4%, selon l'enquête périnatale de 2016. Il s'est stabilisé depuis 2010. [5]
Au niveau européen, la Turquie et l'Italie ont les taux de césarienne les plus élevés et les Pays-Bas enregistrent les taux les plus bas. [3]
La France est passée du treizième au septième rang ayant le plus faible taux de césarienne. [4]
A présent, les organismes nationaux et internationaux (par exemple, l'OMS) travaillent à garder stable ce taux, voire à le diminuer.

Au niveau international, on retrouve en première position le Brésil avec plus d'une femme sur deux césarisée (plus de 50%). Le taux de césarienne aux Etats-Unis représente 32% des naissances et en Suisse, une femme sur trois accouche par césarienne (soit 32,6% en 2010). Les pays africains sont ceux qui recensent des taux de césarienne les plus bas. [3], [4]

Selon DREES, les taux de césarienne dépendent des maternités. [6]
Il y a plus de césariennes réalisées dans les maternités de niveau III que dans les maternités de niveau I : en 2007, 22% en maternité de niveau III contre 20,7% en maternité de niveau I.
Plus le niveau de la maternité est élevé, plus il y a de césariennes en urgence mais moins de césariennes programmées :

- En 2001, 51% de césariennes programmées en maternité de niveau I contre 35% en maternité de niveau III.
- En 2001, 49% de césariennes en urgence en maternité de niveau I contre 65% en maternité de niveau III.

Une hétérogénéité selon les statuts des maternités est également représentée.
En 2007, les taux de césariennes sont de 19,8% en maternités publiques contre 21,5% en maternités des cliniques privées. Depuis 2001, la hausse du taux de césarienne a été plus forte dans le secteur privé que public.

II. Les recommandations de l'OMS

Cette inflation de césarienne est survenue malgré les recommandations de l'organisation mondiale de la santé (OMS) de 1985 [7], qui préconisent de ne pas dépasser un seuil de 15%. Toute élévation du nombre de césariennes au-delà de ce taux relèverait d'indications abusives contribuant à majorer la morbidité maternelle, voire la morbidité néonatale. [4] Lorsque ce taux augmente en s'approchant de 10%, la césarienne contribue à diminuer les risques materno-fœtaux. Mais lorsqu'il dépasse ce seuil, on n'observe aucune diminution de la morbi-mortalité maternelle et fœtale.

L'accouchement par césarienne est de plus en plus réalisé aussi bien dans les pays développés que dans les pays en voie d'émergence.

Lorsqu'elle est réalisée pour des raisons médicales, la césarienne contribue à réduire le risque de morbi-mortalité materno-fœtale. Mais dans le cas où elle ne serait pas nécessaire, elle expose la mère et son nouveau-né à des problèmes de santé à court et long terme. [8]

90% des maternités de France métropolitaine ont un taux de césarienne supérieur à 15%.

L'inflation du taux de césarienne des vingt dernières années entrainent l'inquiétude des gouvernements et des cliniciens. L'Organisation Mondiale de la Santé tente de reconsidérer le taux de césarienne recommandé en 1985 mais cela reste compliqué du fait qu'il existe aujourd'hui plusieurs systèmes de classification pour la césarienne, mais aucun d'entre eux est mondialement reconnu, ne permettant pas de comparer de manière pertinente et significative les taux de césarienne entre les différents établissements de soins.

L'échelle qui reste tout de même la plus utilisée dans le monde est la classification en dix groupes, appelée « classification de Robson » (annexe 1). L'OMS tente d'adopter son utilisation comme système de classification mondial de référence pour l'évaluation, la surveillance et la comparaison des taux de césarienne, ce qui permettrait de revoir les recommandations de 1985, et d'estimer un taux idéal de césarienne. [7]

III. Les déterminants associés à l'augmentation du taux de césarienne

L'augmentation du taux de césarienne est étroitement corrélée à l'âge maternel toujours plus avancé, du fait principalement des modifications sociales surtout dans les pays développés, notamment la manière dont les femmes appréhendent leur vie et leur carrière. Par conséquent, le taux de complications de grossesse augmente notamment l'hypertension artérielle, la prééclampsie, le diabète gestationnel, le retard de croissance intra-utérin, la mortalité in utéro etc. …

L'augmentation de l'âge maternel entraine également plus de recours aux techniques de procréation médicalement assistée. Les grossesses issues de ces techniques présentent plus de risques de complications et de grossesses multiples. Pour les grossesses multiples, les complications maternelles, fœtales et obstétricales sont multipliées par deux à trois par rapport à une grossesse unique. [3]
Les femmes de moins de 26 ans accouchent par césarienne dans 25% des cas, alors que celles de plus de 35 ans ont un taux de 42% [3].

Certaines césariennes sont potentiellement évitables. Ce sont les césariennes réalisées avant la mise en travail, soit 10% des accouchements. [4]
Un tiers des césariennes réalisées avant la mise en travail sont potentiellement évitables, ce qui représente 3% des accouchements. [4]
Un des déterminants associés au taux de césariennes évitables est le secteur des maternités. En secteur privé, ce taux est plus élevé qu'en secteur public. [4]
L'âge maternel est également associé aux césariennes potentiellement évitables : plus les femmes sont âgées plus les obstétriciens ont tendance à programmer une césarienne avant le début du travail du fait de l'augmentation des complications et du risque de complications à l'accouchement. [4]
L'indice de masse corporel (IMC) intervient également : plus les femmes ont un IMC élevé, plus le risque de complications est élevé. De ce fait certains obstétriciens préconisent une césarienne afin d'éviter la césarienne en urgence, pendant le travail. [4]
Deux cas de figures sont variables selon les patientes et les obstétriciens : [4]

- Les patientes ayant accouché une première fois par césarienne sont à risque plus élevé de rupture utérine lors d'un accouchement voie basse (bien que ce risque soit très faible). L'obstétricien est tenu d'en informer la patiente au préalable qui pourra ensuite choisir sa voie d'accouchement.
- Les patientes ayant un fœtus en présentation du siège sont exposées à plus de risque à l'accouchement. Les obstétriciens sont tenus d'en informer les patientes au préalable qui pourront ainsi choisir leur voie d'accouchement.

Le dernier déterminant actuellement discuté est la « césarienne de convenance » aussi appelée « césarienne de confort ».

Actuellement, la société fait face à des changements de paradigme. On assiste à une diminution de l'acceptation du risque du côté des patientes et à une augmentation des actions en

responsabilités civiles. [4] De plus, l'issue d'une tentative de voie basse étant toujours incertaine et pour se couvrir sur le plan médico-légal, les obstétriciens préfèrent dans certaines situations faire une césarienne prophylactique. [9]

On peut donc se demander si certaines césariennes ne sont-elles pas procédées inutilement, et dans quels cas une césarienne est-elle réellement indiquée ?

IV. Les indications de la césarienne

On retrouve deux types d'indication de césarienne : [3]

- Les indications absolues qui représentent seulement 10 à 30% du taux de césarienne : dans ce cas, « la césarienne entraine indiscutablement une forte réduction des morbidités et mortalités de la mère et de l'enfant ».
- Les indications relatives qui représentent 70 à 90% du taux de césarienne.

Selon la HAS, les indications de césariennes programmées à terme sont : [10]

- L'utérus cicatriciel : A partir d'un antécédent de trois césariennes, la césarienne programmée est recommandée.
- Les grossesses gémellaires : si J1 est en position du siège, une césarienne peut être recommandée mais ce n'est pas une indication absolue. La discussion est au cas par cas, selon les pathologies associées.
- La présentation du siège : Accoucher par voie basse dans cette situation est soumis à des critères d'acceptabilité. Si ceux-ci sont respectés, la césarienne n'est pas une indication absolue. La voie d'accouchement est à discuter au cas par cas. Une version par manœuvre externe doit être proposée à la patiente en l'absence de contre-indications.
- La macrosomie : la césarienne programmée est recommandée en cas d'estimation du poids fœtal entre 4500 et 5000g. Mais tenant compte de l'incertitude de l'estimation du poids fœtal, la voie d'accouchement est à discuter au cas par cas.
- Les infections materno-fœtales (notamment l'herpès, l'hépatite B, l'hépatite C, le VIH) : la césarienne est à discuter au cas par cas, selon l'infection en cause.
- Défaut de placentation, problèmes périnéaux, antécédents et pathologies maternelles, malformations fœtales et fœtopathologies : dans ces cas la césarienne est à discuter au cas par cas.
- Césarienne sur demande maternelle, sans indication médicale.

V. Les risques liés à la césarienne

Malgré que ce soit une intervention chirurgicale fréquente et maitrisée, la césarienne comporte tout de même des risques pour la mère et le fœtus.

Le risque de mortalité maternelle par césarienne est estimé à 1/10 000 dans les pays développés. [10] Même si celui-ci est très faible, il est plus élevé pour les césariennes réalisées au cours du travail, en urgence par rapport à celles qui sont programmées et il est multiplié par 2 à 10 par rapport à l'accouchement voie basse. [9]

Les accouchements par césarienne multiplient par deux le risque d'hémorragie, par deux le risque thrombo-embolique, par trois le risque d'infection et par deux le risque de complications anesthésiques.

De plus, une cicatrice utérine augmente le risque de rupture utérine pour les grossesses suivantes. Dans ces cas, le risque de césarienne n'est plus de 20% mais de 50%.

A long terme, on retrouve d'autres complications telles que la diminution de la fertilité, l'insertion anormale du placenta.

Chez une patiente, plus elle accouche par césarienne, plus ces risques augmentent de façon exponentielle. [4]

Outre le côté physique des risques de la césarienne, celle-ci entraine plus de conséquences psychologiques par rapport à un accouchement voie basse. Les césariennes réalisées en cours de travail et notamment en urgence entrainent chez les femmes plus de sensations d'échecs et de frustrations traumatisantes. En post-partum, celles-ci décrivent plus de signes de fatigue et de dépression du post-partum. [11]

Mais les risques de la césarienne ne concernent pas uniquement la patiente, il y a également plus de risques chez le fœtus de détresse respiratoire. Plus la césarienne est réalisée tôt plus le risque est important.

Le risque de prématurité est également augmenté du fait de l'augmentation d'anomalie d'insertion du placenta. [4]

Néanmoins, malgré les risques existants, certaines femmes choisissent une césarienne, sans indication médicale, en connaissance de ces risques. C'est ce que l'on appelle « césarienne de convenance » ou encore « césarienne de confort ».

VI. La césarienne de convenance

Ce phénomène est apparu dans les années 1990, à la suite de la publication d'Al Mufti parue dans *Le Lancet* en 1996, dans laquelle des femmes obstétriciennes étaient interrogées. 31% d'entre elles choisiraient la césarienne pour elles-mêmes, sans indications médicales. [12]
En Suisse, ces demandes sont estimées à 2% sur l'ensemble du taux de césariennes. [3]
Certaines équipes admettent même un taux de césarienne sur demande maternelle pouvant atteindre 14%. [13]
En France, le taux de césarienne sur demande maternelle se rapprocherait fortement de celui de la Suisse mais l'incidence reste encore difficile à évaluer. Il n'est pas exclu que certains obstétriciens tentent encore de masquer ce type d'indication.

Face à ces demandes, il est recommandé d'entendre cette demande, d'écouter les patientes, de comprendre l'origine de la demande et d'instaurer un climat de confiance. [4]
Cette pratique a longtemps été jugée inacceptable et dépend de plusieurs facteurs dont l'obstétricien, le statut juridique de l'établissement, le niveau de maternité, la région … [6], [14]
L'obstétricien possède le droit de refuser la demande du couple mais doit orienter celui-ci vers un confrère.
Dans tous les cas, l'obstétricien doit prendre en compte la demande de la patiente, et l'informer des risques à court et long terme d'une césarienne.

La question souvent associée à la césarienne sur demande est celle de l'autonomie de la patiente et de la possibilité pour un professionnel de refuser de faire une césarienne, alors qu'un article du Code de la santé publique (art. L. 1111-4) stipule que le « médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de son choix ».
Une demande de césarienne doit-elle être refusée sachant que l'issue d'un accouchement voie basse reste incertaine ?
L'influence maternelle sur le choix du mode d'accouchement est actuellement un fait réel. La société actuelle implique le patient dans les décisions médicales, avec un consentement éclairé. La décision du mode d'accouchement n'appartient plus au professionnel de santé lui-même. [13]

Le fait que certaines femmes enceintes puissent demander une césarienne sans indication médicale interroge, d'où la question de recherche suivante :

Quelles sont les représentations et motivations des femmes ayant choisi un accouchement par césarienne de convenance, sans indication médicale et quel a été leur processus décisionnel ?

Les objectifs de ce travail sont :

- D'identifier les représentations et motivations des femmes enceintes qui choisissent une césarienne sans indication médicale
- D'identifier les facteurs décisionnels qui motivent les femmes enceintes à demander une césarienne de convenance

Une étude qualitative basée sur des entretiens semi-directifs en post-partum a été menée pour tenter de répondre à cette question.

MATERIEL ET METHODE

1. Type d'étude

L'étude a été débutée le 1 octobre 2017 et menée jusqu'à l'obtention de données suffisantes, obtenues au cours du mois de janvier 2018.

Pour répondre à notre problématique et à nos hypothèses, une étude qualitative, utilisant une méthode descriptive phénoménologique et basée sur des entretiens semi directifs a été menée.

L'objectif était d'identifier les facteurs décisionnels motivant les femmes à demander une césarienne de convenance ainsi que d'identifier les différents éléments de leur réflexion.

2. Protocole de recherche

Les critères d'inclusion à l'étude étaient les patientes primipares et primigestes ayant demandé et subi une césarienne pour leur accouchement, à terme, âgées de 18 à 35 ans, avec une grossesse spontanée et unique ne présentant aucune pathologie.

Les refus d'accouchement voie basse pour utérus cicatriciel ou fœtus en présentation du siège n'étaient pas inclus dans l'étude.

La population à l'étude correspond à l'ensemble des patientes présentant tous les critères d'inclusion et de non inclusion et qui ont accepté en amont de se prêter à l'étude.

3. Elaboration de la grille d'entretien

Avant de débuter l'enquête, la bibliographie a été minutieusement étudiée afin de construire un conceptogramme et une grille d'entretien (respectivement annexes 2 et 3).

Les entretiens semi directifs ont été réalisés dans les maternités de certaines cliniques privées de France (Marseille, Paris, Nouméa).

Ils comprenaient une quinzaine de questions ouvertes, pour une durée d'entretien variable entre quinze et trente minutes.

Le thème principal était la césarienne de convenance.

Les entretiens étaient débutés par un brainstorming sur les connaissances théoriques des femmes sur l'accouchement voie basse versus la césarienne.

Les femmes ont ensuite pu expliquer leur(s) motivation(s) physique(s), psychique(s) et/ou sociale(s) à leur demande.

Puis les entretiens se concentraient sur le processus décisionnel de ces femmes aboutissant à leur demande ainsi que sur l'accompagnement et le soutien qu'elles avaient reçu ou non par rapport à leur demande.

L'étape suivante des entretiens était basée sur le contexte social afin de cibler les sources d'informations et la place de l'entourage dans la prise de décision.
Et pour finir, la dernière partie se concentrait sur les représentations de l'accouchement (voie basse ou césarienne) selon la patiente et selon son entourage.
Les entretiens semi-directifs ont étaient réalisés de manière anonyme, en service de suites de couches.
Avant le début de l'enquête, la grille d'entretien a été testée auprès de mes proches (familles et amies (hors étudiantes sages-femmes)) afin d'évaluer la facilité de compréhension des questions ainsi qu'une durée moyenne d'entretien.
La grille d'entretien a ensuite été validée par les sages-femmes enseignantes de l'école de maïeutique de Marseille et par le directeur du mémoire.

4. Le recrutement

Le recrutement des patientes s'est fait par téléphone en contactant les sages-femmes des maternités régulièrement pour être avertie des patientes pouvant être inclues dans l'étude, et également par l'intermédiaire des réseaux sociaux et des étudiantes sages-femmes en stage en service de suites de couches des maternités concernées.
Les sages-femmes cadres des services de suites de couches de chaque établissement ont été contactées en amont afin d'obtenir leur consentement.

RESULTATS

Douze patientes ont accepté volontairement de participer à l'étude.
Pour répondre à la question de recherche et aux objectifs qui ont été fixés, les résultats sont recueillis en plusieurs étapes.

1. Les motivations des patientes

La première étape correspond au recueil des motivations des patientes à demander une césarienne sans indication médicale, à l'aide d'un tableau présentant les différentes thématiques qui ressortent à travers les entretiens.
Les numéros des entretiens correspondant à chaque verbatim sont précisés entre parenthèse.

THEMATIQUES	VERBATIMS
La tocophobie	« Peur d'attendre la mise en travail spontanée, de dépasser le terme » (1) « Je savais que j'allais souffrir à l'accouchement, que je n'allais pas être capable de supporter la douleur de l'accouchement » (1) « Plus elle me donnait des détails, plus je prenais peur dans ma tête » (2) « La peur de l'inconnu, peur de ne pas savoir gérer la douleur » (6) « La peur d'être incontinente, de la descente d'organe, de troubles du périnée » (6) « Peur d'avoir mal, que la péridurale ne fonctionne pas, peur d'être déchirée de partout, peur d'avoir une césarienne en urgence, peur de l'imprévu, peur de faire des urines/selles devant tout le monde, peur des instruments, la peur de tout enfaite » (7) « Le manque de contrôle, de sécurité, trop

	de risques d'imprévus » (9) « Risque de saignements, la douleur si je ne réagis pas à la péridurale, le manque d'accompagnement […], les difficultés de cicatrisation en cas de déchirure/coupure, les troubles de la sexualité ou de continence après l'accouchement » (9) « J'ai pris peur, je ne me voyais plus du tout faire ça » (11) « Peur de la péridurale, d'être déchirée en bas, d'avoir mal avec les contractions, un peu peur de tout » (12)
Préserver le bébé	« Peur de la douleur pour mon bébé » (1) « J'ai du mal à croire qu'un bébé qui passe dans un bassin étroit ne ressent rien. Et s'il faut utiliser des instruments, ce n'est pas sans douleur pour un bébé » (1) « Je voulais préserver mon bébé le plus possible » (1) « Pour moi mon bébé est plus en sécurité avec la césarienne » (1) « Moi je suis forte je peux assumer les complications, mon bébé non » (1) « La souffrance du bébé » (1) « Préserver mon bébé et moi avec » (2) « Les fractures de la clavicule et les problèmes de hanches » (2) « Bosse sur la tête » (2) « Peur que mon bébé souffre, que sa tête soit déformée, que son cœur diminue » (7) « Pour être sûre que mon bébé sorte sans problème et en bonne santé » (8) « Douleur pour le bébé, tête du bébé

	déformée, risque de fracture de la clavicule » (8) « L'insécurité pour le bébé (déformation de sa tête, douleur, diminution de son rythme cardiaque s'il supporte mal les contractions) » (9) « Il y a souvent des fractures de la clavicule, parfois les bébés ne supportent pas les contractions et leur cœur ralentisse, quand il passe dans le bassin leur tête se déforme, si on utilise des instruments ils peuvent avoir des bosses, des égratignures sur la tête et le visage » (11)
Prévoir la date de l'accouchement	« Peur de dépasser le terme, de perdre le bébé » (1) « Accoucher le plus tôt possible » (1) « Prévoir la date exacte de l'accouchement » (2) « Prévoir la date exacte, l'impatience » (4) « Le fait de prévoir l'accouchement » (10)
Troubles périnéaux	« Pour moi un couple sans sexe est voué à l'échec. Je ne pouvais pas m'imaginer avec des troubles sexuels après mon accouchement, ne pouvant plus satisfaire mon compagnon » (5) « Diminution de sensations, de douleurs plusieurs mois après l'accouchement » (5) « La peur d'être incontinente, de la descente d'organes, de troubles du périnée » (6) « Pour éviter les problèmes sexuels et d'incontinence » (8) « Je vois ma mère souffrir de problèmes de

	continence […], je pense que c'est à cause de ses accouchements » (9) « Le risque d'incontinence post accouchement est plus grand après un accouchement voie basse qu'après une césarienne » (9)
La honte	« Honte de faire les selles/urines devant tout le monde » (4) « Peur de faire des urines/selles devant tout le monde » (7) « C'était programmé, sans douleur, sans ridicule surtout ! » (8)
La présence du père	« Prévoir la date exacte de l'accouchement car mon conjoint est militaire et est très souvent absent, […] Je préfère renoncer à la voie basse plutôt que d'accoucher sans la personne qui m'a permis d'avoir mon enfant » (3) « Mon mari a pu assister à la césarienne » (6) « Seule sans compagnon c'est triste. Souffrir et attendre seule c'est inutile … » (10) « Je pense que la présence d'un papa change beaucoup de choses » (10)
La facilité	« Ça a été rapide » (6) « La rapidité de la césarienne » (10) « Et aussi pour choisir la facilité » (11)

On retrouve ainsi sept thèmes ressortant des entretiens à des fréquences différentes :

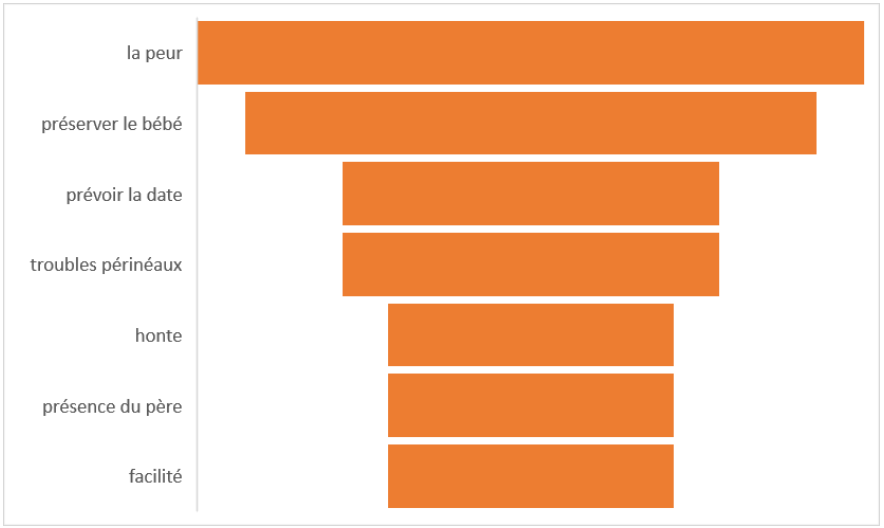


Figure 1 représentant le nombre de fois où chaque thème a été cité dans les entretiens

Les deux thématiques dominantes sont : la peur et le besoin de préserver le bébé.

2. <u>Recueil des représentations de l'accouchement selon les patientes</u>

Six femmes sur douze n'ont jamais imaginé leur accouchement avant que celui-ci ne se produise.

Les six autres femmes s'imaginaient un accouchement « normal », « comme tout le monde » ou « comme à la télévision », par en bas, avec ou sans analgésie péridurale, avec des contractions douloureuses et un bébé qui va bien.

La place qu'occupe un accouchement dans la vie d'une femme est très variable selon les patientes :

- Trois femmes sur douze voient l'accouchement comme un moment « exceptionnel » dans la vie d'une femme, tellement exceptionnel « qu'il ne faut pas prendre le risque de le gâcher » avec les imprévus d'un accouchement voie basse.
- Trois femmes sur douze voient l'accouchement comme un moment important mais passant « en 2ème position » après le bien-être du bébé et/ou de la maman, pensant que la césarienne apporte « plus de sécurité » que l'accouchement voie basse.
- Trois femmes sur douze pensent que l'accouchement est important quel que soit sa voie. La finalité d'un accouchement reste la même, que ce soit par césarienne ou par voie basse. L'important est de respecter le projet de naissance du couple pour que l'accouchement reste le plus beau jour dans la vie d'un couple.

- Deux femmes sur douze pensent que l'accouchement en lui-même n'est pas très important. La naissance d'un enfant est belle symboliquement, mais « le plus beau reste à venir après la naissance ». « Voir une naissance avec du sang et tout le reste ce n'est pas très beau ».
- Seule une femme sur douze a renoncé à l'accouchement voie basse pour permettre à son mari, militaire, d'être présent à l'accouchement en le programmant par césarienne. Elle préférait accoucher avec son mari par césarienne, plutôt que par voie basse avec le risque qu'il ne soit pas là. Selon la patiente, l'accouchement est un moment qui se vit en couple.

3. <u>Recueil des représentations de l'accouchement selon l'entourage</u>

- Trois femmes sur douze n'ont pas eu connaissance des représentations de l'accouchement de leur entourage.
- Dans les neufs autres entretiens, différentes représentations sont recueillies et dépendent des générations :
    - Les femmes plus âgées (grand-mères) voient l'accouchement comme un processus naturel, qui doit se faire sans analgésie péridurale, dans la douleur, qui représente le « passage de la vie d'une fille à une femme », c'est une « étape qui fait grandir ».
    - Une seule grand-mère d'une patiente est contente de l'évolution de la médecine et par conséquence de la manière d'accoucher.
    - Les femmes plus jeunes (amies, mères, sœurs) voient plutôt l'accouchement comme synonyme de douleur.

4. <u>Recueil des facteurs participant à la prise de décision</u>

a. L'entourage

- Influence du conjoint
    - 7/12 femmes ont pris la décision avec leur conjoint
    - 5/12 femmes ont pris la décision seule sans leur conjoint, et leur ont imposé leur choix.
- Influence de la famille
    - 2/12 femmes ont pris la décision avec leur mère et/ou leur(s) sœur(s)
    - 10/12 femmes n'ont pas demandé l'avis de leur famille

- Influence de l'entourage amical
    - L'entourage amical n'intervient dans aucun des douze entretiens
- Influence des professionnels de santé
    - 3/12 femmes ont pris leur décision avec leur médecin gynécologue
    - 2/12 femmes ont pris leur décision avec leur sage-femme
    - Dans les autres entretiens, l'avis des professionnels n'a pas été pris en compte dans la décision.

b. Les sources d'informations

- 7/12 femmes ont utilisé internet pour s'informer sur l'accouchement
    - Dont quatre ont utilisé les forums où les femmes racontent leurs accouchements
    - Une femme infirmière a cherché des études
    - Les deux restantes n'ont pas donné plus de précisions
- 5/12 femmes ont demandé des informations à leur sage-femme qui suivait la grossesse
    - Dont deux avec la préparation à la naissance et la parentalité
- 4/12 femmes ont demandé des informations à leur gynécologue
- 4/12 femmes se sont renseignées auprès de leur entourage familial et/ou amical ayant déjà accouché ou non.
- 1/12 s'est renseignée dans les livres
- 1/12 s'est renseignée auprès de son médecin généraliste

5. <u>Le délai de réflexion</u>

- 4/12 femmes ont pris leur décision au cours du 3ème trimestre avec un délai de réflexion d'environs un mois (entre le 7ème et le 8ème mois)
- 2/12 femmes ont pris leur décision entre la fin du 2ème trimestre et le début du 3ème trimestre avec un délai de réflexion d'environs un mois.
- 1/12 femmes a pris sa décision avec un délai d'environs un mois au cours du 2ème trimestre
- 2/12 femmes ont commencé leur réflexion au 1er trimestre et ont pris leur décision au cours du 2ème trimestre avec un délai de réflexion d'environs deux mois.
- 1/12 femme a débuté sa réflexion en période pré conceptionnelle et a pris sa décision au cours du 1er trimestre avec un délai de réflexion d'environs six mois.
- 1/12 femme a débuté sa réflexion en période pré conceptionnelle et a pris sa décision au cours du 2ème trimestre avec un délai de réflexion non défini.

- 1/12 a pris sa décision au cours du 1er trimestre et n'a jamais souhaité accoucher par en bas étant donné qu'elle ne souhaitait pas d'enfant. Son délai de réflexion ne peut donc pas être évalué.

ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS

Les objectifs de cette étude étaient d'identifier les représentations et motivations des femmes enceintes qui choisissent une césarienne sans indication médicale, appelée « césarienne de convenance » ou « césarienne de confort » ; et d'identifier les facteurs décisionnels qui motivent les femmes enceintes dans leur demande.

Selon les résultats recueillis par l'étude, la motivation principale évoquée explicitement par plus de la moitié des patientes est la peur de l'accouchement ainsi que l'ensemble des éléments qui y sont reliés.

La peur de l'accouchement est une caractéristique de la tocophobie. Elle « se définit par une peur excessive et persistante, déclenchée par l'appréhension ou la survenue de l'accouchement ou d'éléments reliés ». [15]
Une étude réalisée en 2012 a permis de démontrer que 26% des femmes primigestes ont peur de l'accouchement, dont 20% avec une peur légère à modérée et 6% avec une peur sévère, nommée tocophobique.
La tocophobie peut amener les femmes à demander une césarienne à terme sans indication médicale, afin d'éviter l'épreuve de l'accouchement par voie basse. Elle peut également entrainer des complications telles qu'une dépression du post-partum et une altération du lien mère-enfant. [15].

La seconde motivation qui apparait est le désir de préserver l'enfant à naître. Mais le préserver à quel point ?
L'accouchement par voie basse expose le fœtus/nouveau-né à des risques d'anomalies du rythme cardiaque fœtal, d'état fœtal non rassurant, d'extractions instrumentales et par conséquent de traumatismes néonataux, etc. …
Mais l'accouchement par césarienne expose le nouveau-né à un risque plus élevé de syndrome de détresse respiratoire néonatale.
Une étude a été menée en Suisse en 2004. En 1974, 5 à 8% des enfants sont nés par césarienne, alors qu'en 2004 ce taux était à 30%. Sur cette même année, plus de 50% de ces enfants ont été hospitalisés pour syndrome de détresse respiratoire néonatale ce qui correspond à un taux de 3,8% de toutes les naissances. En 1974, ce taux était divisé par deux soit 1,9%. Il est donc intéressant de remarquer que le taux de césarienne augmente avec le taux de syndrome de

détresse respiratoire du nouveau-né. Ce taux augmente d'autant plus que la césarienne est réalisée avant la mise en travail spontanée. [16]
Devant ces résultats, il faut mettre en balance les risques d'un accouchement voie basse et les risques d'un accouchement par césarienne pour évaluer la balance bénéfice-risque de chacune des deux voies afin d'en informer les patientes.

A la vue des résultats des entretiens, la peur alimente les demandes maternelles de différentes manières dans presque tous les entretiens. La peur de la douleur, la peur de la souffrance de l'enfant, la peur des troubles périnéaux, la peur d'accoucher seule (sans le père de l'enfant) et la peur d'être ridicule au moment des poussées. Chaque motif évoqué par les patientes rejoint la notion de tocophobie.
Chaque demande maternelle, qu'elle soit explicite ou non cache une angoisse maternelle que le praticien quel qu'il soit se doit de diagnostiquer afin de la comprendre, d'écouter la patiente, et de la conseiller au mieux. Les professionnels de santé doivent comprendre l'origine de cette peur.
Chez les femmes qui ne connaissent pas l'accouchement, cette peur est principalement alimentée par les récits d'accouchement de l'entourage et les sources d'informations non fiables (forums internet). Les patientes sont face à l'inconnu et laissent parler leur imagination face aux informations qu'elles reçoivent.

A. Bouchard et A. Cohen De Lara ont rapporté en 2016 une étude suédoise qui a mis en évidence les motivations explicitées par 91 femmes ayant demandé une césarienne sans indication médicale. Les motivations ressorties sont : une mauvaise perception de leur santé, la peur d'un manque d'accompagnement pendant le travail, la peur d'une perte de contrôle, des inquiétudes pour d'éventuelles blessures ou la mort du bébé. [17]
Une étude anglaise de 2006 a rapporté presque les mêmes motivations chez des primipares : peur des séquelles à long terme, stress de l'incontinence urinaire et anale, peur des risques périnéaux, dommages sexuels, peur des lésions néonatales, désir de choisir le jour de l'accouchement. [18]
On retrouve donc les mêmes motivations que celles ressorties dans les entretiens menés dans cette étude. Choisir la date de l'accouchement n'est pas une motivation première et selon les études étrangères elle apparaitrait même après la peur des troubles périnéaux (troubles sexuels, incontinences anales et/ou urinaires, déformations plastiques), ce qui n'est pas le cas dans cette étude.

Plus de la moitié des patientes interrogées se sont renseignées sur internet et notamment des forums où des femmes racontent leur accouchement. L'influence des professionnels de santé et l'information délivrée n'est que très peu prise en compte dans les prises de décision. Il faudrait donc peut-être s'interroger sur le manque de relation de confiance soignant-soigné ainsi que sur l'accompagnement que reçoivent ces patientes, et comment l'améliorer afin que les patientes en demande reçoivent des informations adéquates et personnalisées auprès des professionnels de santé.
D'autant plus que le mémoire de Brochier Pauline (2018) montre significativement que les femmes ont plus confiance au soutien social du gynécologue que de la sage-femme, ce qui correspondrait au fait qu'il y a plus de césarienne de convenance en maternité de cliniques privées où les femmes sont suivies par des gynécologues obstétriciens.
Il peut également être constaté que les cours de préparation à la naissance réalisés par les sages-femmes n'ont qu'une très faible incidence sur le choix des patientes.

Les femmes interrogées qui s'étaient imaginées leur accouchement avant même d'être enceinte se voyait accoucher « normalement », « comme tout le monde » ou « comme à la télévision », par en bas, avec ou sans analgésie péridurale, avec des contractions douloureuses et un bébé qui va bien.
Mais qu'est-ce que réellement un accouchement normal ?
Selon la HAS, « un accouchement normal débute de façon spontanée et ne s'accompagne que de faibles risques identifiés au début du travail. Cette situation perdure tout au long du travail et de l'accouchement. L'enfant naît spontanément en position du sommet entre 37 et 42 semaines d'aménorrhée. L'accouchement normal est confirmé par la normalité des paramètres vitaux de l'enfant et des suites de couches immédiates pour la mère. Il permet la mise en place dans un climat serein d'un certain nombre d'attentions favorisant le bien-être maternel et familial et l'attachement parents/enfant ». [19]
Devant cette définition, il est confirmé que les représentations des femmes de leur accouchement sont erronées et ne représente pas la normalité, comme elles peuvent le penser. Cela démontre également que la demande de césarienne sans indication médicale ne rentre pas dans la définition d'un accouchement normal.

Les représentations d'un accouchement sont variables selon les générations.
Les anciennes générations voient l'accouchement comme un processus naturel, qui doit se faire sans analgésie péridurale, dans la douleur, qui représente le « passage de la vie d'une fille à une

femme », c'est une « étape qui fait grandir ». Cette représentation est généralement dépendante de la culture et de la religion.

Les générations plus jeunes voient plutôt l'accouchement comme synonyme de douleur ; une douleur pouvant faire naître l'angoisse de l'accouchement chez les patientes. Ces nouvelles représentations reflètent les changements culturels et sociétaux par rapport aux générations anciennes. D'où l'émergence de nouvelles demandes dans la prise en charge médicale des accouchements, comme la césarienne de convenance.

RETOUR SUR LA PRATIQUE

Une césarienne élective sans indication médicale peut s'envisager sur plusieurs critères : [14]

- La patiente est complètement informée des risques à court et long terme d'une césarienne et en démontre une compréhension claire.
- Un formulaire de consentement est signé par la patiente.
- La césarienne est réalisée à 39 semaines révolues pour diminuer le risque de détresse respiratoire néonatale.
- L'obstétricien est un partenaire dans le processus de décision

N'importe quel gynécologue obstétricien peut se retrouver face à une demande maternelle d'accoucher par césarienne sans indication médicale.

« *A la fin du XXème siècle, les médecins se demandaient s'il fallait accepter de faire une césarienne à la demande. Au début du XXIème siècle, ils se demandent s'ils ne devraient pas offrir le choix de la césarienne à toutes les femmes enceintes ». (M. Odent, 2005)*

Nous sommes dans l'ère de la césarienne, où l'accoucheur n'est plus le seul à prendre les décisions dans le processus d'accouchement. Le choix de la mère est un facteur influençant le mode d'accouchement. Selon les droits d'autonomie des patientes, celles-ci participent à la prise de décision médicale, en obtenant un consentement éclairé. [14], [17]

Une enquête anglaise a été réalisée en 1999 sur la participation des femmes dans la prise de décision d'un accouchement par césarienne ainsi que la satisfaction des femmes à la suite de leur participation. Il en résulte que la majorité des femmes étaient satisfaites des informations reçues sur la césarienne durant la grossesse et de leur participation dans la prise de décision, mais les femmes représentent un groupe hétérogène en termes de leurs exigences en matière d'informations et en matière de désir de participer à la décision du mode d'accouchement. [20]

Tout ceci survient dans un contexte médico-légal bien particuliers associant l'augmentation du prix des assurances pour les praticiens, l'augmentation du nombre de césariennes, l'augmentation du nombre de plaintes (+ 8,5% en 2002) et les droits des patients de plus en plus affirmés.

En 2002, 12% des plaintes étaient dirigées contre les gynécologues. En obstétrique, les plaintes concernent les accidents maternels et/ou fœtaux (décès maternel, hémorragie, oubli de matériel en cours d'opération …) mais aucune plainte n'a été déposée pour césarienne abusive.

De plus, les patientes gardent le droit de disposer de leur corps, à l'intégrité physique, au respect de leur vie et de leur image (article 9 du Code Civil) ; le droit à la césarienne (Jugement du tribunal administratif d'Amiens du 27 mars 1984) ; et le droit à l'information. [21]

Le fait que les médecins gynécologues écoutent les demandes des patientes permet d'instaurer un climat de confiance dans la relation soignant-soigné ainsi qu'un climat de sécurité permettant de mieux appréhender l'accouchement, quel qu'en soit la voie. [22]
Le devoir des professionnels de santé est tout de même d'essayer de comprendre plus profondément les demandes des patientes. Il faut rechercher l'étiologie de ces demandes afin de les comprendre et de pouvoir en discuter avec les patientes. Cela pourrait permettre, peut-être, dans certains cas, d'éviter la césarienne.

Cette étude a permis d'étudier les motivations et les représentations des femmes choisissant la césarienne de convenance ainsi que les facteurs impliqués dans la prise de décision.
Quelques limites et biais ont pu être retenus :

- En termes de limite, il existe plusieurs études étrangères mais très peu d'études françaises et donc très peu d'épidémiologie. En France la césarienne sur demande maternelle reste encore sujet à débat.
- En termes de biais, il en existe un de représentativité dû au contexte. Un deuxième biais peut être pris en compte du fait que cette étude ait été réalisée par une étudiante sage-femme. Les réponses auraient pu être différentes face à une personne disposant d'un autre statut.

Pour compléter cette étude, il serait peut-être intéressant d'évaluer l'avis des gynécologues obstétriciens face aux demandes des femmes, même si cela peut être compliqué du fait que ces demandes sont encore sujet à des débats.

Etant donné que très peu d'études françaises existent sur le sujet, il pourrait également être intéressant de les réaliser à plus grande échelle, afin d'en obtenir une meilleure représentativité.

CONCLUSION

Cette étude a mis en avant les principales motivations des femmes dans la demande d'une césarienne sans indication médicale. On retrouve en première ligne la tocophobie qui représente la peur de l'accouchement et des éléments qui y sont reliés, en deuxième ligne le besoin de préserver le bébé. Les motivations secondaires retrouvées sont la prévision de la date d'accouchement, les troubles sexuels et périnéaux à long terme, la honte et le choix de la facilité. Ces motivations confirment ce qui a été démontrés dans plusieurs études étrangères.

Les représentations de l'accouchement d'une primigeste sont calquées sur le vécu de l'accouchement des autres personnes de son entourage.
Les informations sur l'accouchement sont recueillies principalement sur internet ; l'influence des professionnels de santé dans la prise de décision est très faible. Le vécu des femmes dans l'entourage prime sur l'information donnée par les professionnels de santé.
Face à cela, il serait peut-être judicieux de trouver des solutions pour améliorer les relations soignant-soignés afin d'instaurer un réel climat de confiance. Il existe encore un manque d'informations sur l'accouchement, que ce soit par voie basse ou par césarienne.

La question qui fait toujours débat aujourd'hui et ce depuis plusieurs années est faut-il donner le choix aux patientes de leur voie d'accouchement ? Faut-il accepter les demandes maternelles après avoir écoutées et informées les patientes ?

BIBLIOGRAPHIE

[1] : dictionnaire Larousse français, « la césarienne »

[2] : Sabatino Grazia, « l'histoire de la césarienne : les raisons d'un succès », 20 avril 2015

[3] : Surbek Daniel, « gynécologie et obstétrique : césarienne : en faisons-nous trop ? », 2014, 14(51-52) : 970-972

[4] : Le Ray Camille, « évolution des indications et des pratiques de la césarienne », 2015/4 Tome 63, pages 39 à 46

[5] : Enquête périnatale, 2016 publiée en 2017, situation périnatale depuis 2010, INSERM, DREES

[6] : HAS, Service des bonnes pratiques professionnelles, « hétérogénéité des pratiques en France », janvier 2012

[7] : Organisation Mondiale de la Santé, « déclaration de l'OMS sur les taux de césarienne », 2014

[8] : OMS, « la césarienne : une intervention à ne pratiquer qu'en cas de nécessité médicale », 10 avril 2015

[9] : Bretelle F., Capelle M., Blanc B., Leclaire M., Bouvenot J., « l'inquiétant augmentation du nombre de césariennes », 23 mai 2006, n°4-5, pages 905-914

[10] : HAS, « indications de la césarienne programmée à terme », janvier 2012

[11] : D. Subtil, P. Vaast, P. Dufour, S. Depret-Mosser, X. Codaccioni, F. Puech, recommandations pour la pratique clinique, « conséquences maternelles de la césarienne par rapport à la voie basse », 2000

[12] : Julien V., Raudrant D., « savoir renoncer à la voie basse », 2000, n°257

[13] : Fatton B., « la césarienne prophylactique », n°2 avril-mai-juin 2003

[14] : P. Hohlfeld, F. Marty, « césarienne élective et demande maternelle », Rev Med Suisse 2004 ; volume o. 24157

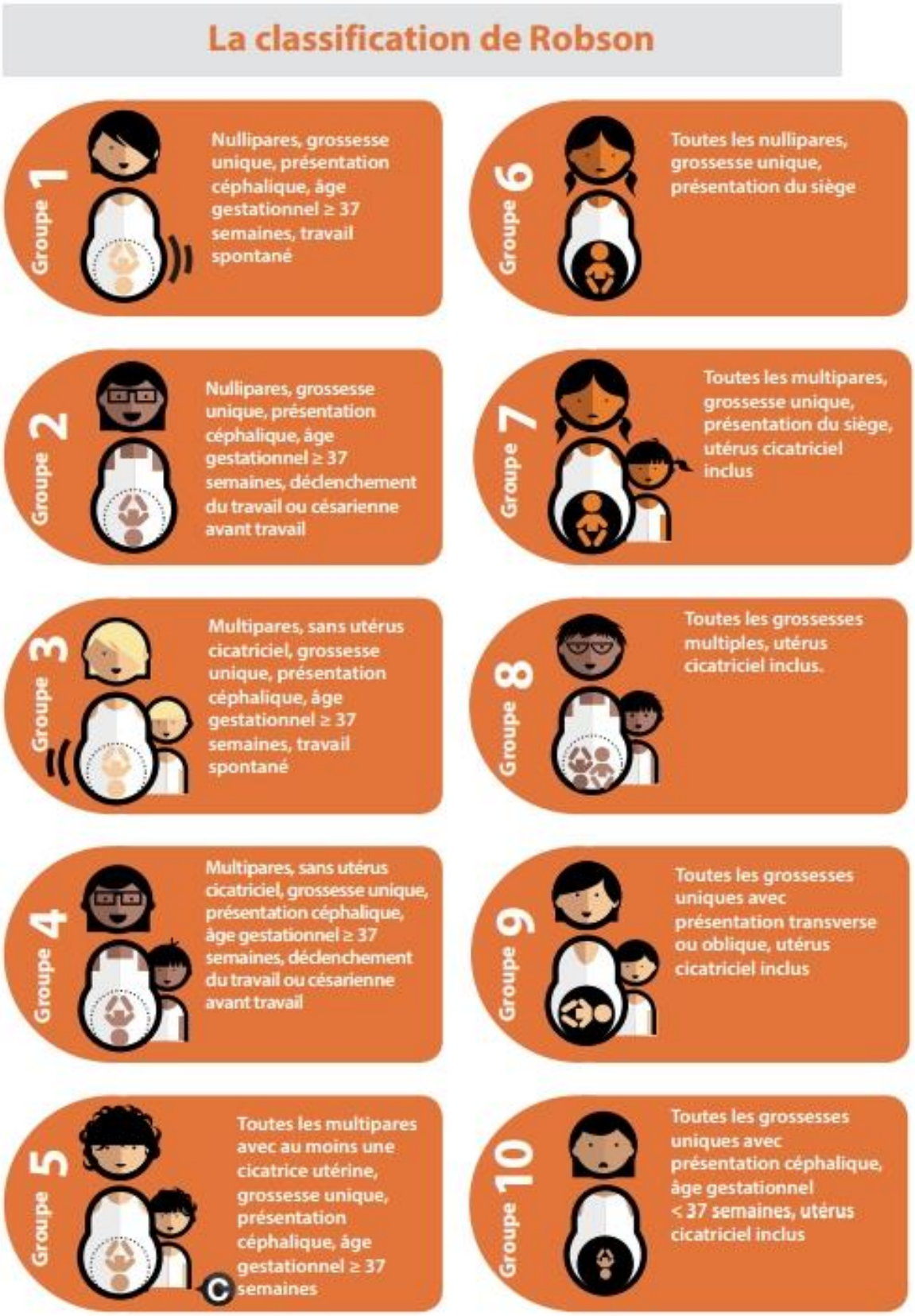
[15] : M. Bélanda, K. Chabota, L. Goulet Gervaisa, A.J.S. Morina,b, P. Gosselina, « Évaluation de la peur de l'accouchement. Validation et adaptation française d'une échelle mesurant la peur de l'accouchement », L'Encéphale 38, 336—344, 2012

[16] : Matthias Roth-Kleiner, « Taux élevé de césariennes et augmentation de l'incidence du syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né en Suisse », paediatrica, Vol. 18 No. 5 2007

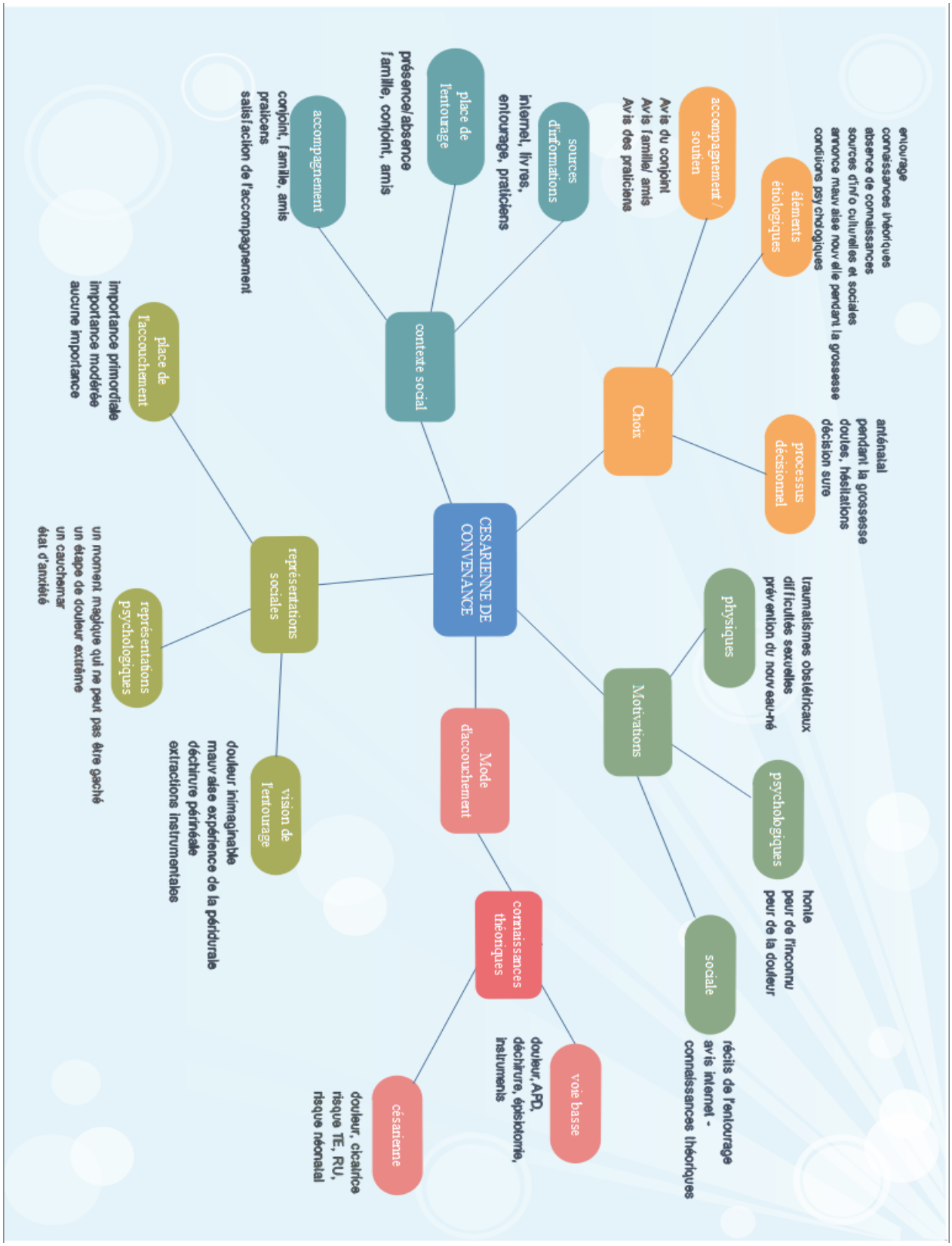
[17] : Alexandra Bouchard, Aline Cohen De Lara, « la césarienne sur demande maternelle : quels enjeux pour la femme », corps et psychisme n°1, 2016

[18] : Suzan Pakenham, BSc, Susan M. Chamberlain, MD, FRCSC, Graeme N. Smith, MD, PhD, FRCSC, « Women's Views on elective primary caesarean section », JOGC, décembre 2006
[19] : Haute Autorité de Santé, « Accouchement normal, accompagnement de la physiologie et interventions médicales », synthèse de la recommandation de bonne pratique, décembre 2017
[20] :
[21] : ERES, « la césarienne de convenance », Parce que je le vaux bien, 2004
[22] : Duperron Louise, « la césarienne sur demande, devrions-nous en faire un droit ? », Volume 57, novembre 2011

ANNEXE 1 (7)


La classification de Robson
Groupe 1
Nullipares, grossesse unique, présentation céphalique, âge gestationnel ≥ 37 semaines, travail spontané
Groupe 2
Nullipares, grossesse unique, présentation céphalique, âge gestationnel ≥ 37 semaines, déclenchement du travail ou césarienne avant travail
Groupe 3
Multipares, sans utérus cicatriciel, grossesse unique, présentation céphalique, âge gestationnel ≥ 37 semaines, travail spontané
Groupe 4
Multipares, sans utérus cicatriciel, grossesse unique, présentation céphalique, âge gestationnel ≥ 37 semaines, déclenchement du travail ou césarienne avant travail
Groupe 5
Toutes les multipares avec au moins une cicatrice utérine, grossesse unique, présentation céphalique, âge gestationnel ≥ 37 semaines
Groupe 6
Toutes les nullipares, grossesse unique, présentation du siège
Groupe 7
Toutes les multipares, grossesse unique, présentation du siège, utérus cicatriciel inclus
Groupe 8
Toutes les grossesses multiples, utérus cicatriciel inclus.
Groupe 9
Toutes les grossesses uniques avec présentation transverse ou oblique, utérus cicatriciel inclus
Groupe 10
Toutes les grossesses uniques avec présentation céphalique, âge gestationnel < 37 semaines, utérus cicatriciel inclus

ANNEXE 2


CESARIENNE DE CONVENANCE
Choix
processus décisionnel
éléments étiologiques
accompagnement / soutien
anténatal
pendant la grossesse
doules, hésitations
décision sure
entourage
connaissances théoriques
absence de connaissances
sources d'info culturelles et sociales
annonce mauvaise nouvelle pendant la grossesse
conditions psychologiques
Avis du conjoint
Avis famille/ amis
Avis des praticiens
contexte social
sources d'informations
place de l'entourage
accompagnement
internet, livres, entourage, praticiens
présence/absence famille, conjoint, amis
conjoint, famille, amis praticens
satisfaction de l'accompagnement
Motivations
physiques
psychologiques
sociale
traumatismes obstétricaux difficultés sexuelles prévention du nouveau-né
honte
peur de l'inconnu
peur de la douleur
récits de l'entourage
avis internet - connaissances théoriques
Mode d'accouchement
connaissances théoriques
voie basse
césarienne
douleur, APD, déchirure, épisiotomie, instruments
douleur, cicatrice risque TE, RU, risque néonatal
représentations sociales
vision de l'entourage
représentations psychologiques
douleur inimaginable
mauvaise expérience de la péridurale
déchirure périnéale
extractions instrumentales
place de l'accouchement
importance primordiale
importance modérée
aucune importance
un moment magique qui ne peut pas être gaché
un étape de douleur extrême
un cauchemar
état d'anxiété

ANNEXE 3

GRILLE D'ENTRETIEN SEMI DIRECTIF

Patiente : pseudonyme, âge, profession
Thème principal : Césarienne de convenance

DIMENSIONS	COMPOSANTES	QUESTIONS A ABORDER
Mode d'accouchement	- Voie basse - Césarienne - Connaissances théoriques	- Que connaissez-vous sur l'accouchement en général ? AVB ? CESARIENNE ?
Motivations	- Physiques - Psychologiques - Sociales	- Quelles ont été vos sources de motivations pour choisir la césarienne comme voie d'accouchement ?
Choix	- Eléments étiologiques - Bases de la réflexion - Processus décisionnel - Accompagnement / soutien	- Comment a débuté votre réflexion ? à quel moment de la grossesse ? - Quelles ont été les étapes de votre réflexion ? - Votre entourage familial/amical vous a-t-il aidé dans le processus décisionnel ? Si oui, de quelle manière ? - Avez-vous été soutenu ? De quelle manière ? Par qui ? - Des personnes ont-elles tentées de vous décourager dans votre choix ? Si oui, pourquoi ? à quel moment du processus décisionnel ? pourquoi n'avez-vous pas changé d'avis ?
Contexte social	- Sources d'informations - Accompagnement - Place de l'entourage	- Qu'avez-vous utilisé comme sources d'informations sur la question ? - Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ? Et comment ? - Quelles ont été les réactions de votre entourage proche ? de votre conjoint ?

Représentations sociales	- Place de l'accouchement - Représentations mentales - Visions de l'entourage	- Quelle place accordiez-vous à l'accouchement dans votre vie ? - Avant l'accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ? Quelles en étaient vos représentations ? de l'AVB ? de la césarienne ? - Et celles de votre entourage ? - Avez-vous eu des récits d'accouchement de votre entourage ? Qu'en avez-vous pensé ?

ANNEXE 4

ENTRETIEN 1

Age : 34 ans
Pseudonyme : La Slovaquienne
Profession : banquière

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Les poussées très difficiles, la date de terme incertaine, peur qu'il arrive quelque chose à mon bébé, accouchement long et difficile, déchirure du vagin, coupure du vagin, problèmes de cicatrisation, la sortie du bébé avec des instruments, l'accompagnement avec une sage-femme inconnue, la douleur et les risques de la péridurale, des changements au niveau de la sexualité, procédure naturelle, levé rapide, récupération rapide, montée de lait plus rapide

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Plus de sécurité pour mon bébé, date prévue, cicatrice simple et peu visible, la confiance avec le docteur, la douleur de la cicatrice, le réveil plus long, le levé plus long

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Peur d'attendre la mise en travail spontanée, de dépasser le terme, peur de perdre le bébé, accoucher le plus tôt possible
  - Peur de la douleur pour mon bébé
  - Mauvaises histoires de mon entourage

- **A quoi faites-vous allusion lorsque vous parlez de la douleur pour votre bébé ?**
  - J'ai du mal à croire qu'un bébé qui passe dans un bassin étroit ne ressent rien. Et s'il faut utiliser des instruments ce n'est pas sans douleur pour un bébé.

- **Pouvez-vous me citer des exemples de mauvais récits de votre entourage ?**
  - Une amie qui souhaitait accoucher sans péridurale a été très déçue de l'accompagnement de la sage-femme, a finalement cédé pour la péridurale, a subi une épisiotomie qui l'a fait souffrir plusieurs semaines après l'accouchement, ce qui a entrainé des difficultés au niveau de la reprise de sa sexualité. Et son bébé a eu une bosse sur la tête qui s'est vue plusieurs mois après sa naissance à cause des instruments que le docteur a utilisés.
  - Une personne de ma famille a eu une césarienne en urgence, ça l'a choqué, elle n'a pas eu le temps de se rendre compte sur le moment et n'a pas eu d'explications claires.

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - A partir du moment où nous avons décidé avec mon mari d'avoir un enfant j'ai pensé à l'accouchement

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Tout de suite à l'annonce de la grossesse, à la première échographie
  - Mon mari et moi avons eu du mal à avoir cet enfant, ça a mis 9 mois à arriver. Donc quand j'ai su que j'étais enceinte je n'ai plus hésité une seule seconde je voulais préserver mon bébé le plus possible.
  - Mon médecin a été tout de suite d'accord quand je lui en ai parlé, il a soutenu ma décision

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Quand nous avons décidé de faire une enfant, j'ai pensé à mon accouchement. Je suis une personne psychologiquement fragile et j'ai peu de confiance en moi. Je commençais à douter de moi-même. Je savais que j'allais souffrir à l'accouchement, que je n'allais pas être capable de supporter la douleur de l'accouchement. Durant les 9 mois d'attente j'ai pensé à moi et mon accouchement par en bas et pas une seule fois j'ai pensé que c'était fait pour moi.
  - Quand j'ai su que j'étais enceinte je commençais petit à petit à penser à la césarienne, à me renseigner auprès de mes connaissances, d'internet etc… et lors de la première échographie où j'ai entendu le cœur de mon bébé j'ai su que je voulais une césarienne.

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
  - Mon mari m'a dit qu'il ne s'inquiétait pas du tout, qu'il me soutenait et que c'était mon choix.
  - Je n'ai pas demandé l'avis de ma famille, juste ma maman qui m'a dit de faire comme je le sentais.
  - Beaucoup d'avis négatifs d'une partie de mes amies : beaucoup d'incompréhension « pourquoi ? tout va bien donc la césarienne n'est pas nécessaire », ne comprennent pas la situation, ni mon choix ; certaines m'ont dit que je regretterais de ne pas connaitre le « vrai » accouchement, que ça « casserait » la rencontre avec mon bébé.
  - Après j'ai aussi eu des avis négatifs. Celles qui m'ont soutenu dans mon choix sont des amies qui ont également accouchées par césarienne ou qui demanderont une césarienne pour leur(s) accouchement(s) futur(s).

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
  - Pas une seule seconde, mon accouchement concerne mon mari et moi et personne d'autre.

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? Avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
  - J'ai utilisé internet, notamment des forums réservés aux mamans ou futures mamans. Je me suis même inscrite sur un forum pour demander des avis de personnes que je ne connaissais pas.
  - J'ai demandé l'avis de mes amies, qu'elles soient mamans ou non
  - Mon médecin de famille m'a également donné des informations
  - Et j'ai surtout consulté mon médecin gynécologue qui m'a donné plus de détails et qui ne m'a pas jugé

- **A quel moment avez-vous cherché toutes ces informations ?**
  - J'avais commencé à me renseigner uniquement sur internet avant que je tombe enceinte, mais même une fois que ma décision était prise à partir de la première échographie j'avais quand même besoin d'avoir le plus de détails possibles donc j'ai questionné mes amies, j'ai continué les recherches internet et j'ai consulté mes médecins.

- **Par qui avez-vous été accompagné après la prise de décision ?**
  - Principalement par mon gynécologue, en qui j'ai toute confiance. Il m'a tout expliqué en détails, même les risques liés à la césarienne.
  - Et mon mari aussi, il m'a accompagné à tous mes rendez-vous et m'a soutenu

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
  - Pour moi l'accouchement n'est pas très important, il passe en 2ème position, après le bien-être de mon bébé. Et pour moi mon bébé est plus en sécurité avec la césarienne. Je me dois de favoriser le bien être de mon bébé. Moi je suis forte je peux assumer les complications, mon bébé non.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - Je n'ai préféré rien imaginé du tout, juste je pensais à mon bébé

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Les femmes plus âgées ont plus d'avis négatifs sur la césarienne, par exemple que ce n'est pas naturelle, qu'avant les femmes se débrouillaient sans, que ce n'est utile qu'en cas d'urgence.
  - Les femmes plus jeunes ont des avis positifs et négatifs sur la césarienne, mais surtout que c'est normal de nos jours de pouvoir choisir sa voie d'accouchement. C'est normal d'avoir peur quand on est face à quelque chose qu'on ne connait pas
  - L'accouchement normal est trop idéalisé. La plupart des femmes rêve d'avoir un accouchement par en bas, sans douleur, sans instruments, sans déchirure, avec un bébé qui va bien. Mais dans la vraie vie c'est souvent différent.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?
  - Tout ce que j'en retiens c'est : « douleur extrême », mal de dos à cause de la péridurale, sexualité différente, la souffrance du bébé.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage** ?
  - Les mauvaises choses sont uniquement le réveil et la reprise de la marche plus longues.
  - Je sais que les complications par rapport à la césarienne existent, mais moi je suis forte je peux les assumer, mon bébé non.

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Oui sans hésiter ! Comme on dit, il ne faut pas tenter le diable. Mon bébé est sorti en bonne santé et c'est le plus important.

ENTRETIEN 2

Age : 23 ans
Pseudonyme : chouchana
Profession : architecte d'intérieur

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse ?**
  - Les poussées, la péridurale, les points de suture, sentir son bébé sortir, la douleur

- **Que vous évoque la césarienne ?**
  - Cicatrice, rapidité, moins de douleur, moins de risques pour le bébé, moins de complications

- **Quelles étaient vos motivations pour demander une césarienne ?**
  - Les discussions de mon entourage.
  - J'ai pesé le pour et le contre pour chaque méthode et j'ai trouvé plus de points positifs sur les césariennes que sur les accouchements voie basse.
  - Préserver mon bébé et moi avec.

- **A quoi faites-vous allusion lorsque vous parlez de douleur pour le bébé et de le préserver avec la césarienne ?**
  - Quasiment tous les bébés qui naissent normalement ressortent avec une bosse sur la tête. Et je pense que ça leur fait mal. Nous quand on a une bosse sur la tête on a mal donc je ne vois pas pourquoi eux n'auraient pas mal.
  - Puis on entend assez de choses sur les fractures de clavicule et les problèmes de hanche.

- **À quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Vers quatre mois de grossesse, quand mon ventre a commencé à se voir et plusieurs personnes que je connais ont commencé à me raconter leur(s) accouchement(s).

- **À quel moment la décision a été prise ?**
  - Vers six mois lors de ma consultation, en discutant avec la sage-femme qui me suivait.

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion ?**
  - J'ai eu une longue période d'hésitation, je me suis d'abord renseignée vers quatre mois sur les deux méthodes pour accoucher, j'en ai parlé à mes proches, chacun me racontait leur(s) expérience(s) respective(s). J'ai récupéré le plus d'informations possibles dans les livres, sur internet etc. …
  - Ma décision finale a été prise à ma consultation du 6ème mois. J'ai discuté de mes hésitations avec ma sage-femme, elle a pris du temps pour moi, pour me parler de l'accouchement voie basse, et plus elle me donnait de détails, plus je prenais peur dans ma tête. Et au bout d'un moment j'ai eu le déclic que ce n'était pas fait pour moi. Quand je lui ai dit elle a vu que j'étais sûre de moi, elle n'a pas discuté mon choix et m'a orienté vers un gynécologue qui pourrait potentiellement accepter ma décision.

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? ou de vos amis ?**
  - Mon mari a pensé que c'était mieux la césarienne pour moi car il sait que je ne supporte pas la douleur, et que c'était également mieux pour lui car il a lui-même peur de l'accouchement (le sang, les selles, les urines etc.)
  - Mes parents me conseillaient plutôt l'accouchement « normal », « c'est plus naturel »

- La plupart de mes amies qui ont connu l'accouchement voie basse m'ont conseillé la césarienne, ce qui m'a conforté dans mon choix
- A l'inverse, mes amies qui n'ont pas connu l'accouchement trouvaient mon hésitation « choquante »

- **Une fois la décision prise, avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
- Oui bien sûr, je me disais que si toutes les femmes le font, je pouvais le faire aussi, que ça ne devait pas être si compliqué que ça. Mais finalement, le plus important pour moi était l'avis de mon mari qui allait dans mon sens, et je suis restée sur mon idée.

- **Comment vous êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
- Dans les livres, avec ma sage-femme, sur internet et surtout dans mon entourage avec les personnes qui savent déjà ce que c'est.

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision**
- Mon mari et ma mère qui a accepté mon choix même si au début ce n'est pas ce qu'elle me conseillait.
- Ma sage-femme avec qui j'ai suivi toute ma grossesse.
- Et le gynécologue que ma sage-femme m'avait conseillé qui, après longue discussion, a accepté ma décision.

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
- Pour moi c'est le plus beau jour de ma vie, même si j'ai eu une césarienne je ne voulais pas prendre le risque qu'il soit gâché par la peur, la douleur, le risque de complications pour mon bébé.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
- Je me suis toujours imaginé un accouchement par en bas, normal, comme tout le monde.

- **Qu'entendez-vous par « normal » ?**
- Un accouchement avec des contractions qui font mal, une péridurale, rapide, mon bébé qui va bien à la fin, pas de déchirure en bas. Un accouchement utopique en fait (rire)

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
- Non pas spécialement

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage ?**
- C'est un moment magique, c'est fatiguant, c'est très très douloureux, c'est très très long

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage ?**
- Que ce n'est pas du tout naturel
- C'est tout aussi magique mais sans douleur, sans fatigue des efforts, plus rapide

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
- Je ne sais pas du tout, ma césarienne s'est très bien passée. J'étais préparée donc je n'ai pas eu peur et mon bébé allait bien. Mais j'ai un peu honte de m'être dégonflée. J'ai l'impression d'être nulle par rapport aux autres et d'avoir un peu gâché mon accouchement. Je pense que j'y réfléchirais un peu plus la prochaine fois.

ENTRETIEN 3

Age : 25 ans
Pseudonyme : Méliss'
Profession : sans profession

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Douleur, contraction, bassin, déchirure, long, sang, ventouse, sage-femme

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Cicatrice, être endormi, gynécologue, rapidité

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Prévoir la date exacte de l'accouchement car mon conjoint est militaire et donc il est très souvent absent, en déplacement.

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Vers sept mois de grossesse, nous avons appris que mon mari allait être en mission Vigipirate pendant les deux mois encadrant mon accouchement avec trois week-ends seulement où il pouvait rentrer à la maison.

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise** ?
  - Vers le 8ème mois, après trois semaines d'absence de mon mari, à aller aux rendez-vous chez la sage-femme, chez l'anesthésiste toute seule.

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Vers sept mois de grossesse quand nous avons su que mon mari devait partir en Vigipirate
  - Nous étions à la maison et mon mari a reçu un coup de téléphone de son chef
  - Il se sentait un peu coupable de ne pas pouvoir être là pour la naissance de sa fille
  - Moi je me sentais seule dans ma grossesse à aller aux rendez-vous à chaque fois seule
  - Alors nous en avons discuté ensemble et nous avons fait ce compromis

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
  - Oui uniquement mon mari, nous en avons discuté ensemble et longuement

- **Comment vous êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
  - J'ai posé toutes les questions à ma sage-femme qui a suivi ma grossesse, j'ai assisté à tous les cours de préparation à l'accouchement

- **A quel moment avez-vous cherché toutes ces informations ?**
  - Au début je pensais accoucher par voie basse normalement, mais le travail de mon mari a fait que nous avons dû changer d'avis, donc je dirais que je me suis intéressée à la césarienne uniquement vers le 8ème mois.

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
  - Ma sage-femme qui a tout de suite compris mon choix, et m'a orienté vers un obstétricien de la clinque ou j'étais inscrite.

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
  - Pour moi l'accouchement est un évènement très important dans ma vie et pour ma famille que je suis en train de construire, c'est pourquoi je préfère renoncer à la voie basse plutôt que d'accoucher sans la personne qui m'a permis d'avoir mon enfant.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - Je m'étais imaginée un accouchement par en bas, très long (comme on entend), sans péridurale donc très douloureux (car mon mari refusait la péridurale)
  - Mais sinon je n'ai pas trop imaginé, c'est l'inconnu, et je ne voulais pas me renseigner à droite à gauche. Ma sage-femme m'avait interdit de me renseigner sur internet

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Ma belle-sœur qui a toujours accouché par césarienne pour des raisons médicales, voit l'accouchement voie basse comme un signe de Dieu, que la douleur est normale et doit être accepté, la plainte est inacceptable lors de l'enfantement.
  - Une amie m'a dit qu'un accouchement c'était synonyme de douleur
  - Ma grand-mère qui m'a répété tout au long de ma grossesse que j'avais de la chance d'accoucher en 2017 avec l'évolution de la médecine, que je ne souffrirais pas comme elle avait pu souffrir pour ses deux accouchements, que je pourrais allaiter longtemps, ce qu'elle n'a pas pu faire car elle devait reprendre son travail de vendeuse très tôt après l'accouchement.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage ?**
  - Que c'est la plus belle chose que l'on peut vivre

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage ?**
  - Que c'est un accouchement gâché

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Non, je pense que j'accoucherais normalement si c'est possible. J'ai eu un bel accouchement que je ne regrette pas du tout mais finalement je ne connais pas le réel accouchement.

ENTRETIEN 4

Age : 25 ans
Pseudonyme : Fatou
Profession : coiffeuse/esthéticienne

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Naturel, spatules, forceps, sang, selles, urines, odeur désagréable, déchirure

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Pas de poussées donc pas de douleur, pas de déchirure, pas naturel, complications chirurgicales, plus rapide, plus pratique, pratique moderne, encadrement médical, raccourcissement du temps de douleur de fin de grossesse

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Prévoir la date exacte, l'impatience
  - Honte de faire les selles/urines devant tout le monde

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Vers la fin du 7ème mois, je me plaignais beaucoup de douleur au niveau du bassin, j'avais beaucoup de rétention d'eau au niveau des pieds, je ne supportais plus la grossesse, je pleurais sans arrêt car ça me tirait dans le bas du dos et dans le bas du ventre, j'étais épuisée

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - A huit mois environs, j'ai « pété un plomb » de fatigue, de stress, de douleur, je voulais que la grossesse se finisse, alors je suis partie voir mon médecin qui suivait la grossesse en pleurs, je l'ai persuadé de me faire accoucher le plus vite possible, on a discuté longuement et je l'ai convaincu de me faire une césarienne à 39SA au lieu d'attendre le terme prévu.

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Le troisième trimestre a été horrible pour moi, je commençais à ne plus supporter la grossesse, je ne me supportais plus moi-même à vrai dire (j'étais grosse j'ai pris 20kg, j'avais les pieds gonflés je ne pouvais plus mettre mes chaussures, j'étais épuisée, je dormais très mal, ma libido était « au fond du trou », j'avais des douleurs atroces dans le bassin, dans le dos etc. ...)
  - A huit mois, j'ai pris rendez-vous en urgence avec mon gynécologue car je commençais à tomber en dépression, je ne faisais que pleurer de douleur et de fatigue, je voulais à tout prix que cette situation s'arrête.
  - J'ai discuté très très longuement avec mon gynécologue, je l'ai supplié de me faire accoucher au plus vite. Sauf qu'à ce stade je ne supportais plus la douleur, donc les contractions ce n'était même pas pensable. Il m'a d'abord proposé un déclenchement si c'était possible mais j'ai refusé. Et je l'ai tellement supplié qu'il a accepté de me faire une césarienne programmée à 39SA pile parce qu'apparemment c'est un peu plus dangereux d'accoucher avant.

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
  - Oui de mon mari, mais lui était contre, parce que ce n'est pas naturel, il voulait à tout prix assister à l'accouchement, avoir un bébé ça ne lui suffisait pas !
  - Et aussi à mes amies qui ont déjà vécu ça. Elles m'ont dit que ce n'était pas naturel, mais que de nos jours la césarienne était une pratique sure, les complications étaient rares, les

médecins l'encadrent bien. Et toutes celles qui ont eu une césarienne en sont contentes avec le recul.

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
  - Oui, j'ai douté un peu pour faire plaisir à mon mari, mais finalement ce n'est pas arrivé. Toutes ces douleurs et cette grossesse que je ne supportais plus … je ne pouvais plus attendre. On en a parlé longuement, et il a fini par accepter ma décision.

- **Comment vous êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
  - Je me suis renseignée auprès de mon gynécologue. Quand j'ai été le voir le jour de ma « crise », il m'a parlé du déclenchement (et vu les mauvais échos sur les déclenchements j'ai refusé) et de la césarienne que j'ai tout de suite acceptée. Les informations en plus m'ont paru inutile, je connais très bien mon médecin je sais qu'il est très compétent, et s'il me parle de la césarienne c'est pour mon bien.

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
  - Mon mari était un peu énervé contre moi au début, il m'a « fait la gueule » pendant quelques jours, jusqu'à ce qu'il comprenne que je resterai campée sur mes positions.
  - La seule personne qui m'a accompagnée du début à la fin c'est mon médecin

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
  - C'est un évènement important dans ma vie, mais avant d'être une maman je reste une femme donc il faut que je pense à mon bien être aussi.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - Par en bas, sans péridurale, qu'en une poussée j'aurais sorti mon fils, comme dans les films ! Je ne pensais jamais qu'une grossesse était si compliquée au point de me dégouter de l'accouchement.

- **Avez-vous eu connaissances des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Non pas spécialement

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage ?**
  - La douleur, les odeurs de selles et d'urines, la longueur du travail, et les ralentissements du cœur du bébé

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage ?**
  - Aucune personne de mon entourage n'a accouché par césarienne

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Déjà je n'aurais jamais de deuxième enfant à moins de l'adopter pour éviter la grossesse. Mais si jamais, dans mes rêves les plus lointains, ça devait arriver, alors oui je le referais et avec le même médecin.

ENTRETIEN 5

Pseudonyme : lilie
Age : 18 ans
Profession : étudiante en management

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Douleur, contractions, fatigue, long, sang, urines, selles, déchirure, coupure, instruments, péridurale, hémorragie, tête du bébé déformée, suture, troubles sexuels, problème de continence

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Cicatrice, bloc, absence du papa, rapide, sang, pas de troubles sexuels et de problèmes de continence, bébé en bonne santé, pas de contractions donc pas de douleur, opération moderne et à moindre risque

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Pour moi un couple sans sexe est voué à l'échec. Je ne pouvais pas m'imaginer avec des troubles sexuels après mon accouchement, ne pouvant plus satisfaire mon compagnon … Ça aurait pu être un motif de rupture pour mon couple.

- **A quel moment la réflexion de la césarienne a-t-elle débuté ?**
  - Vers le début du 3ème trimestre, j'ai pris peur en voyant que mon copain me désirait moins, que mon ventre nous obligeait à changer nos pratiques sexuelles, que nous avions de moins en moins de rapport.

- **A quel moment la décision finale a-t-elle été prise ?**
  - Peu de temps après, je ne sais plus exactement je pense vers le 7ème mois un peu près.

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Un soir, il me semble que c'était vers le 7ème mois, j'avais déjà un bidou assez imposant. Nous avons eu un rapport sexuel avec mon copain. Et ça faisait déjà quelques semaines que sexuellement ce n'était pas trop ça, je voyais la situation se dégrader de plus en plus. Nous avons eu jusque-là des rapports sexuels très régulièrement depuis le début de la grossesse. Mais ce soir-là c'était encore pire que d'habitude, on avait du mal à trouver les bonnes positions, j'avais mal, je n'étais pas à l'aise et je pense que lui non plus. C'était la première fois que ça se passer aussi mal. J'étais tellement mal que j'en ai mal dormi la nuit. Le lendemain je suis tout de suite allée chercher des informations sur internet pendant que mon copain travaillait. J'ai téléchargé une application sur mon téléphone. C'est une amie qui me la conseillait. C'est un genre de forum uniquement pour les futures mamans. Et dans ce forum je me suis bien entendue avec plusieurs filles. Je leur ai donc parlé de mes problèmes. Et elles disaient toutes la même chose, qu'il fallait « oublier le sexe pendant la grossesse » et qu'il fallait « espérer que ça revienne après l'accouchement ». En cherchant un peu plus sur internet j'ai bien vu que la sexualité du couple changeait dans quasiment tous les cas après un accouchement normal. Sur les forums les gens parlaient de diminution de sensations, de douleurs plusieurs mois après l'accouchement … Et beaucoup moins après un accouchement par césarienne. J'ai vu aussi qu'il était possible de demander une césarienne au gynécologue qui suit la grossesse, j'ai donc réfléchi jusqu'à la consultation qui était prévue au début du 8ème mois.

A la consultation j'en ai parlé à mon médecin. Il m'a dit que lui ne pratiquait pas les césariennes s'il n'y avait aucune indication médicale. Selon lui, la vie sexuelle de mon couple n'est pas une indication médicale alors que pour moi je trouve que c'est un domaine de gynécologie. Et si je ne me trompe pas il existe des médicaments pour les femmes ayant des problèmes sexuellement. Enfin bref, j'avoue que j'ai été très déçue de sa réponse. Mais il a su m'orienter vers un de ses confrères qui allait sans doute accepter ma demande. Je l'ai rencontré peu de temps après, il a revu tout mon dossier, nous avons discuté de mon problème et après m'avoir tout expliqué sur la césarienne il a accepté ma demande.

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ? Si oui, quels étaient-ils ?**
  - J'avoue que j'en ai parlé à mon copain qu'après avoir eu la consultation avec le 2ème médecin et une fois qu'il m'avait donné son accord. Je pense que si je lui aurais dit que je devais changer de gynécologue pour pouvoir avoir ma césarienne il n'aurait pas été d'accord. Et il a été totalement contre moi. Je pensais que pour lui, notre vie sexuelle était tout aussi importante que pour moi mais il n'a pas pris la chose de la même manière. Nous nous sommes beaucoup disputés, il ne comprenait pas ma position et je ne comprenais pas la sienne. J'avais l'impression d'être dans une impasse. Cela a duré presque deux semaines. Il disait qu'il était très déçu de ne pas pouvoir voir un accouchement normal au moins pour son premier enfant, que je me comportais comme une enfant pourrie gâtée etc. …
  - Je n'ai plus de contact avec quasiment toute ma famille
  - Mes amies n'ont pas d'enfants encore donc j'avoue que je leur ai menti sur les raisons de la césarienne … jusqu'aujourd'hui elles ne savent pas les vraies raisons de la césarienne. J'avais honte après ce que m'avait dit mon copain. Et aussi j'avais honte de leur dire que je ne le satisfaisais plus …

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis de votre entourage ?**
  - Après les réflexions de mon copain oui j'ai beaucoup douté … je ne voulais pas le décevoir mais d'un autre côté prendre le risque de ne plus m'épanouir dans ce domaine c'était inimaginable.
  - Au bout d'un peu près deux semaines de disputes avec mon copain, je n'arrivais pas à lui exprimer ce que je pensais. Mais je suis restée sur mes positions et il a fini par lâché.

- **Vous êtes-vous renseignée sur l'accouchement pendant la grossesse ? si oui, à quel moment et par quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
  - Uniquement sur les forums internet et avec mon application. Je passais des heures à parler à des mamans qui vivaient la même chose que moi et qui me comprenaient et j'avoue que ça me rassurait de voir que je n'étais pas la seule

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
  - Par les mamans des forums avec qui je parlais régulièrement, celles qui ont accouché avant moi et qui vivaient un peu la même chose que moi me disaient que j'avais raison de choisir la césarienne, que si c'était à refaire elle choisirait également la césarienne.
  - Et par mon copain aussi après la mauvaise passe

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
  - Pour moi l'accouchement n'est pas très important. Le plus important c'est que tout le monde aille bien, aussi bien mon bébé que moi. En plus à ce qu'il parait, une fois qu'on accouche on oublie tout. Donc à quoi bon y consacrer autant d'importance ?

- **Avant votre grossesse et votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - J'avoue que je ne l'avais jamais imaginé, je suis jeune, étudiante, c'est un bébé surprise. J'ai même failli avorter. Je m'étais plutôt imaginer avoir des enfants beaucoup beaucoup plus tard.
- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Non, ça fait environs deux ans que je ne parle plus à ma famille et c'est un sujet que nous n'avons pas beaucoup abordé

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage ?**
  - Rien de particulier, ma mère nous disait toujours qu'elle a toujours bien accouché, rapidement, sans péridurale … des accouchements de rêve quoi ! Après si c'est vrai ça je ne le saurais jamais.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage ?**
  - Je crois que personne de mon entourage n'a accouché par césarienne

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Oui et sans hésiter ! Je suis heureuse avec mon bébé maintenant, mon copain aussi. Bon j'avoue qu'il me le ressort encore un peu des fois mais bon ça lui passera ! Et au moins je n'ai pas souffert.

ENTRETIEN 6

Pseudonyme : fifine
Age : 28 ans
Profession : infirmière

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Contractions utérines, douleur, épisiotomie, hémorragie, péridurale, déchirure, incontinence, descente d'organes, sage-femme, ventouses, forceps, monitoring, risque pour le bébé de déformation de sa tête, d'asphyxie pendant l'accouchement, qu'il ne supporte pas les contractions, ralentissements de son cœur

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Cicatrice, pas de contractions, césarienne en situation d'urgence avec traumatisme psychologique, risque thromboembolique, accouchement plus rapide, gynécologue, hémorragie, date connue si programmée, pas de descente d'organes, pas d'incontinence, moins de risque pour le bébé, pas d'instruments

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - La peur de l'inconnu, peur de ne pas savoir gérer la douleur
  - Et surtout la peur d'être incontinente, de la descente d'organe, de troubles du périnée

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Dès le début de la grossesse. Je suis infirmière anesthésiste et j'ai déjà travaillé en service de gynécologie obstétrique dans une grande maternité. J'ai donc eu affaire à des accouchements horribles, qui donneraient envie à personne.

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Je ne sais plus exactement je pense vers le 5ème mois

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Quand j'ai appris que j'étais enceinte, j'étais à presque 3 mois de grossesse. J'étais très heureuse, c'était un choix réfléchi avec mon conjoint.
  - Sauf qu'à ce moment-là j'ai repensé aux accouchements que j'avais vu et assisté durant ma carrière. J'ai revu la douleur infligée aux femmes qui attendaient la péridurale ou chez qui la péridurale n'avait pas l'effet escompté ; les hémorragies de la délivrance nécessitant une transfusion ; les césariennes en urgence pour bradycardie fœtale avec les mamans en pleurs, choquées ; les déchirures complètes dont on ne sait pas les conséquences à long terme …
  - Et à côté de ça, je repensais aux césariennes programmées où les couples étaient heureux, où les complications étaient peu fréquentes. Les femmes étaient préparées et leur périnée n'était pas touché.
  - J'en ai parlé à mon mari qui est infirmier également. Il m'a écouté et compris. Et à partir de ce moment nous nous sommes laissés un temps de réflexion pour essayer de trouver la situation la moins risquée pour chacun de nous. Nous nous sommes laissé un délai d'environs un mois pour y réfléchir correctement. Puis nous avons pris le temps d'en discuter, nous avons écrit sur une feuille les avantages et les inconvénients de l'accouchement voie basse, et sur une autre ceux de la césarienne.
  - Et après discussion nous nous sommes dit que nous allions discuter avec la sage-femme qui suivait ma grossesse pour voir si elle pouvait un peu nous conseiller. Malheureusement, elle avait beaucoup de tact mais nous a clairement fait comprendre que la césarienne sans

indication médicale était une très mauvaise idée du fait d'un plus grand risque de détresse respiratoire à la naissance. Mais elle m'a quand même conseillé d'aller discuter avec un gynécologue pour avoir un autre avis. C'est ce que nous avons fait. Celui-ci nous conseillait bien évidemment l'accouchement voie basse en nous exposant l'ensemble des risques liés à la césarienne. Mais il nous a proposé de continuer notre réflexion et que si nous choisissons la césarienne il ne s'y opposerait pas.

- Nous sommes rentrés à la maison, et le lendemain, après une bonne nuit de repos, nous avons reparlé longuement et nous avons décidé de programmer une césarienne pour la naissance. Donc par la suite nous avons reconsulté le médecin qui a ensuite suivi ma grossesse

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
- L'avis de mon mari uniquement. L'accouchement est un moment qui concerne le couple (pour ceux qui le sont bien sûr) et la décision devait se prendre à deux. Pour moi prendre la décision seule était impensable.
- Pour ma famille et mes amis nous ne leur avons pas demandé leur avis, nous leur avons annoncé notre choix une fois la décision prise

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
- Mon mari a compris mon point de vue, et nous nous sommes laissés des temps de réflexion pour avoir suffisamment de recul sur la situation.
- Ma mère bien sûre était contre notre décision, je m'y attendais de toute façon, c'est pour ça que nous ne lui avons pas demandé son avis. Elle a un peu de mal à admettre que la médecine évolue. Mais son avis ne nous a pas fait douter une seule seconde.
- Quant à mes amis, je pense que certains étaient contre notre décision à la vue de leur réaction quand on leur a annoncé mais ils se sont bien gardés de nous le dire et ont respecté notre choix.

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
- Uniquement avec mon mari, la sage-femme et le gynécologue. Pour travailler dans le milieu médical depuis plusieurs années, mon mari et moi savons que les « on dit » ne sont pas toujours bons à prendre, et qu'internet est le pire des moyens ! On ne sait jamais sur quoi on tombe.

- **A quel moment avez-vous cherché toutes ces informations ?**
- Pendant notre temps de réflexion, donc je dirais durant le 4ème mois

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
- Mon mari, le gynécologue, mes amies proches et ma mère qui a fini par accepter notre décision

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
- L'accouchement est le plus beau jour dans la vie d'un couple je pense. Je sais que de nos jours les projets de naissance existent et pour nous la césarienne était notre projet de naissance. A partir du moment où le projet de naissance d'un couple est respecté, l'accouchement et la naissance ne peuvent que réjouir. C'est notre vision des choses, même si nous sommes conscients que beaucoup de personne ne vont pas dans notre sens et n'ont pas la même perception de la chose que nous.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - Quand j'étais adolescente, je n'avais comme référence que ce qu'on voyait à la télévision dans les séries américaines, du genre accouchement rapide, douloureux mais toujours très beau. Une fois que j'ai travaillé en gynécologie-obstétrique, je me suis rendu compte que j'étais très loin de la réalité et j'avoue que j'ai très vite déchantée ! Je n'imaginais pas qu'il pouvait y avoir autant d'imprévu et de risque autour d'un évènement normalement magnifique et naturel.

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Ma mère et ma grand-mère voient l'accouchement comme un acte totalement naturel, dans la douleur, sans péridurale. Elles me parlaient même d'accoucher à domicile, que de nos jours l'accouchement est beaucoup trop médicalisé. Selon elles, la médecine d'aujourd'hui efface tout le bonheur que peut procurer la naissance d'une enfant. D'où le fait que ma mère ne cautionnait pas ma décision d'accoucher par césarienne.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?
  - Les accouchements de ma mère et ma grand-mère sont fidèles à leur représentation, elles auraient accouché dans la douleur, sans péridurale et ma grand-mère à domicile avec le médecin du village.
  - Une amie proche a accouché l'année dernière par voie basse. Elle fait actuellement sa rééducation du périnée car elle a eu une déchirure assez importante. La péridurale n'aurait pas fonctionné comme elle l'espérait et a donc beaucoup souffert. Elle dit avoir senti le moment où sa peau s'est déchirée. Elle a eu besoin de l'aide du gynécologue et de la ventouse pour sortir le bébé car elle était épuisée au moment des poussées tellement le travail avait été long et douloureux. Pendant ses jours d'hospitalisation, elle était inquiète pour la bosse que son bébé avait sur la tête à cause de la ventouse, mais finalement elle s'est rétablie correctement.
  - Ma cousine a adoré son accouchement, elle a juste eu une épisiotomie au moment de sortir la tête du bébé. Mais elle ne s'est plainte de rien.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage** ?
  - Je ne connais personne de mon entourage proche qui a accouché par césarienne.

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Oui je pense, mon mari a pu assister à la césarienne, ça a été rapide, nous étions préparés et c'est resté un moment magique pour mon mari et moi.

ENTRETIEN 7

Pseudonyme : Meg
Age : 22 ans
Profession : conseillère en cosmétique

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Douleur, souffrance du bébé, accouchement long et difficile, contraction, péridurale, risque de césarienne en urgence, cœur du bébé, bosse sur la tête du bébé, instruments, sang, selles, urines, mauvaise position de la tête du bébé, gros bébé, déchirure, ciseaux

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Cicatrice, pansement, pas de douleur pendant la césarienne, douleur après l'accouchement, gynécologue, pas de souffrance pour le bébé, pas d'instruments, pas de selles/urines, peut être programmée, moins de risques pour le bébé, accouchement plus rapide

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Peur que mon bébé souffre, que sa tête soit déformée, que son cœur diminue
  - Peur d'avoir mal, que la péridurale ne fonctionne pas
  - Peur d'être déchirée de partout
  - Peur d'avoir une césarienne en urgence
  - Peur de l'imprévu
  - Peur de faire des urines/selles devant tout le monde
  - Peur des instruments
  - Peur de tout enfaite, j'aime que les choses soient prévues

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - A partir du 2ème trimestre. On m'avait dit que pour être sûre que la grossesse tienne et avance il fallait attendre de passer 3 mois. Donc les trois premiers mois je vivais normalement, je ne pensais pas trop à la grossesse pour ne pas être déçue si ça ne marchait pas.

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Durant le 2ème trimestre, quand la grossesse s'est vraiment concrétisée pour moi.

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - A partir du moment où j'ai compris que la grossesse avançait normalement, donc une fois le 1er trimestre passé, j'ai commencé à faire des petits achats comme par exemple des habits et j'ai annoncé la nouvelle à mon entourage.
  - Une amie proche m'a raconté son accouchement alors que jusqu'à présent je n'y pensais pas du tout, ça me semblait tellement loin. Malheureusement pour elle, elle en garde un très mauvais souvenir. Et personnellement je ne voulais pas subir la même chose qu'elle, j'ai été prise de panique, je suis rentrée chez moi et j'en ai tout de suite parlé à mon copain.
  - Je lui ai parlé de toutes mes peurs, que je n'étais pas prête du tout.
  - Il a essayé de me réconforter pendant plusieurs jours en me rassurant, en me disant que j'en étais capable que j'allais y arriver. Mais je n'arrivais pas à me sortir toutes ces idées bizarres de la tête

- Quelques jours après j'avais mon rendez-vous du mois prévu avec mon médecin, je lui ai parlé de tout ça, il a essayé de me rassurer sans me parler de la césarienne.
- Quand je suis rentrée chez moi, j'ai fait des recherches sur internet. J'ai trouvé des forums où les femmes racontaient tellement d'horreur sur l'accouchement que j'en ai pleuré. Puis je suis tombée sur une femme qui avait demandé une césarienne à son médecin car elle ne voulait pas accoucher par voie basse.
- J'ai donc repris un rendez-vous avec mon médecin, je lui ai dit que je voulais une césarienne, rien que de parler avec lui de l'accouchement je me suis mise à pleurer. Mais il a refusé. J'en ai donc parlé avec des amies qui m'ont orienté vers un autre médecin qui lui acceptait de faire des césariennes même s'il n'y avait pas de raison.

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
- Mon copain ne comprenait rien, il s'en foutait même. Pour lui, le jour de l'accouchement je changerais d'avis, que je ne faisais que des caprices.
- Dans ma famille, personne ne me comprenait d'ailleurs. Plusieurs de mes sœurs avaient déjà accouché normalement et sans problème, ma mère pareille.
- Seules deux de mes amies avec qui je travaille m'ont aidé, écouté et soutenu, malgré qu'elles n'aient pas encore d'enfants.

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
- Bien sûr ! J'étais mal, je me sentais incomprise, seule et surtout faible. Personne n'arrivait à me comprendre, ni même essayait de me comprendre. Même mon copain m'ignorait totalement. Je ne savais plus quoi faire. Je voulais la césarienne, mais voyant tout le monde m'enfoncer et me juger j'avais honte. De quoi ? Je ne sais pas mais je me sentais honteuse. Pourtant sur internet la césarienne sans raison se fait de nos jours mais bon j'avais du mal à assumer mon choix.

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? Avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
- Sur internet principalement, je pense que les forums avec les femmes qui racontent ce qu'elles ont vécu sont le meilleur moyen de savoir à quoi s'attendre.

- **A quel moment avez-vous cherché toutes ces informations ?**
- A partir du moment où j'ai compris que le bébé était vraiment la et qu'au bout des neufs mois il faudrait le sortir. Donc dès le début du 2ème trimestre.

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
- Uniquement mes amies
- Mon copain ne voulait pas entendre parler de tout ça et ma famille non plus

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
- Je sais que l'accouchement est censé être la plus belle chose dans la vie d'une femme. Alors peut être que j'ai été égoïste en demandant une césarienne mais aujourd'hui je ne regrette pas, je n'ai pas souffert et mon bébé va bien. Et malgré que je n'aie pas respecté la normale, mon accouchement par césarienne a été le plus beau jour de ma vie jusqu'à présent.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - Je ne l'ai jamais trop imaginé, j'ai souvent imaginé ma vie avec des enfants etc. … mais jamais l'accouchement, je sautais toujours cette case (rires).

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Mes grand-mères voient l'accouchement comme le passage d'une fille à une femme. Une fille qui n'accouche pas ne sera jamais une femme. Autant dire que pour elles je suis toujours une gamine (rires).

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?
  - Mes sœurs parlent de douleur inimaginable mais qu'on oublie une fois avoir accouché, que la péridurale c'est magique, que les déchirures sont inévitables mais qu'elles ne sont rien comparées à la douleur des contractions et que ça se rétablit vite.
  - Mon amie a clairement accouché dans la souffrance, elle avait tellement mal qu'elle a dû appeler les pompiers pour venir la chercher chez elle à cause des contractions, elle a attendu plusieurs heures avant de pouvoir avoir une péridurale, une fois qu'elle l'avait elle n'a pas marché, elle a patienté plusieurs heures à hurler de douleur. Arrivée à 6 cm ils ont dû faire une césarienne en urgence parce que le bébé ne supportait pas les contractions, son cœur ralentissait à chaque fois. Et maintenant son mari lui demande un deuxième enfant mais elle a tellement peur de recommencer tout ça qu'elle ne veut plus d'enfant.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage ?**
  - Du coup mon amie qui a été choquée de sa césarienne en urgence, c'est tout.

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Oui et sans hésiter ! Et peu importe ce que les autres pensent j'assumerais cette fois ci. Mon seul regret c'est d'avoir douté à cause des autres alors que c'est mon accouchement et ça ne concerne que moi. La prochaine fois je ne me laisserais pas embobiner c'est sûr !

ENTRETIEN 8

Pseudonyme : Peggy
Age : 33 ans
Profession : sans profession

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Être ridicule en public en poussant, criant, urinant …, les contractions, les ventouses, beaucoup de sang, des urines, des selles, la douleur, déchirure et cicatrice au vagin, bassin déplacé, vagin élargi, moins de sensation d'un point de vue sexuel, incontinences quand on est âgée, douleur pour le bébé, tête du bébé déformée, risque de fracture de la clavicule

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Sécurité pour le bébé et moi, cicatrice, pas de contraction, pas d'urine, pas de selles, pas de poussées, la facilité, la rapidité, pas de problème de bassin après la naissance, pas de problème au niveau sexuel, pas d'incontinences

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Déjà je ne voulais pas être ridicule comme toutes ces femmes qui hurlent, urinent et font des selles devant leur mari et le personnel.
  - Ensuite c'était pour être sûre que mon bébé sorte sans problème et en bonne santé.
  - Et après c'était aussi pour éviter les problèmes sexuels et d'incontinence.

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Oula ! depuis toujours je savais que je n'accoucherais jamais comme ça, donc la question ne s'est même pas posée.

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Dès le début de la grossesse j'ai dit à mon gynécologue que si ce n'était pas lui qui me ferait une césarienne, ce serait quelqu'un d'autre, que c'était à lui de choisir et pas à moi.

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Il n'y a pas eu d'étapes, ma sœur a demandé une césarienne pour son accouchement il y a quatre ans et je ne savais pas que c'était possible. J'ai vu que ça avait été très facile pour elle, c'était programmé, sans douleur, sans ridicule surtout ! Donc je me suis dit que je ferais pareil qu'elle.

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
  - Non je n'ai eu besoin de l'avis de personne, mon mari était d'accord avec moi de toute façon. Il travaille beaucoup donc prévoir l'accouchement, que ça se passe rapidement et bien, ça l'arrangeait.

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
  - Je n'ai eu aucun avis négatif. Mon mari était d'accord avec moi, et ma famille aussi. Ma mère pense comme ma sœur et moi. Malheureusement elle n'a jamais eu le choix d'accoucher par césarienne mais si elle avait pu elle l'aurait fait !

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? Avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
  - Je ne me suis jamais trop renseignée. Je sais tout ça par les gens qui parlent de l'accouchement, de la télé, de ma sœur qui a déjà eu deux enfants (dont le premier par voie basse et elle en souffre encore aujourd'hui), de ma mère etc. …

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
  - Tout le monde, mon mari, ma mère, ma sœur, et mon médecin. Il a vu que j'étais déterminée dans mon choix que rien ne me ferait changer d'avis donc il n'a même pas essayé de m'en dissuader, il savait que j'irais voir ailleurs sinon !

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
  - L'accouchement ne représente pas grand-chose pour moi, du moins c'est quelque chose d'important c'est sûr mais une fois qu'on a un bébé le meilleur reste à venir comme on dit ! Mais personnellement voir un enfant naitre dans le sang et tout le reste ce n'est pas très beau.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - Etant donné que jusqu'à tard je ne voulais pas d'enfant et que je m'étais toujours dit que je n'accoucherais jamais, je ne l'avais jamais imaginé.

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Ma sœur s'est toujours imaginait un accouchement comme dans les films, elle n'a peur de rien en temps normal. Quand elle est tombée enceinte pour la première fois elle était tellement pressée d'accoucher et de connaitre ça. Et finalement elle a été déçue ça a été un jour gâché, elle est redescendue de quatre étages après ça !
  - Et ma mère c'est pareil ! Quand elle a vu que ma sœur avait pu prévoir sa césarienne pour le deuxième elle en était presque jalouse !

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?
  - Ma sœur a accouché son premier enfant par en bas et je peux vous dire qu'elle en souffre encore aujourd'hui. Elle se souvient encore de la douleur atroce des contractions, de la sensation quand son bébé est sorti, quand on lui a coupé son vagin, du médecin qui arrive avec la ventouse et qui tire comme une brute, que tout le monde la voyait dans le pire de son état. Elle s'est sentie presque humiliée. Et aujourd'hui elle en parle encore. Et je peux vous garantir que tous ceux qui disent qu'on oublie tout une fois que son enfant nait c'est des menteurs !
  - Ma mère c'est pareil, elle garde des mauvais souvenirs de ses accouchements. Mais ce qu'elle garde en tête c'est surtout que ça a changé totalement sa vie intime. Elle n'est jamais trop rentrée dans les détails avec nous.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage** ?
  - Le bonheur, la facilité et l'absence de fatigue ! Quand j'ai vu ma sœur le lendemain de sa césarienne elle était rayonnante, tout avait était prévu étant donné que c'était programmé, elle était sereine, elle n'a eu aucune contraction, et son bébé allait bien. Si elle doit avoir encore un enfant, elle redemandera une césarienne c'est sûr !

- **Qu'en est-il de vos ami(e)s ?**
  - J'avoue que je n'ai pas trop d'ami(e)s proches au point de leur parler de tout ça. Je passe beaucoup de temps avec ma sœur et ma mère et cela me suffit largement. Ils ont été avertis après l'accouchement, savent que j'ai eu une césarienne mais c'est tout. Ma vie privée ne les concerne pas.

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Oh oui et sans aucune hésitation ! Elles devraient toute accoucher comme ça ! Ça éviterait bien des choses.

ENTRETIEN 9

Pseudonyme : Popo
Age : 29 ans
Profession : biologiste animalière

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - La douleur, l'inconnu, l'imprévu, la difficulté, la fatigue, l'accompagnement, les risques, l'insécurité, le manque de contrôle

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - La facilité, la sécurité, la prévision, le contrôle

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Constatez par vous-même ! La liste des inconvénients est plus longue pour l'accouchement voie basse !
  - Mais plus précisément, le manque de contrôle, de sécurité, trop de risque d'imprévus existent dans l'accouchement normal.

- **Pouvez-vous m'en citer des exemples ?**
  - Oui bien sûr, l'insécurité pour le bébé (déformation de sa tête, douleur, diminution de son rythme cardiaque s'il supporte mal les contractions), risque de saignements, la douleur si je ne réagis pas à la péridurale, le manque d'accompagnement selon la personne sur qui on tombe, les difficultés de cicatrisation en cas de déchirure/coupure, les troubles de la sexualité ou de continence après l'accouchement.

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Dès le début de la grossesse j'ai pensé à l'accouchement et à tous ces risques que je n'étais pas prête à assumer

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Je dirais vers le début du 2ème trimestre, relativement tôt dans la grossesse

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Quand j'étais adolescente je m'imaginais avoir beaucoup d'enfants une fois mes études terminées, comme ma mère qui en a eu neuf. Mais je ne pensais pas du tout à l'accouchement, je connaissais uniquement ce qu'on entendait à la télé etc. …
  - Depuis quelques années, je vois ma mère souffrir de problèmes de continence. A cause de ça elle est obligée de porter des couches et je peux vous dire qu'elle le vit très mal.
  - Et je pense que c'est à cause de ses accouchements, les poussées, les déchirures, les instruments etc. … Elle a toujours accouché par voie basse et voilà ou elle en est aujourd'hui.
  - Et c'est vrai que depuis que je suis enceinte je pense à l'accouchement et moi qui aimerait avoir beaucoup d'enfant, je ne me vois pas finir ma vie comme ça.
  - J'ai été voir une sage-femme libérale dès que j'ai su que j'étais enceinte en lui exposant mes pensées, les problèmes de ma mère etc. … elle m'a parlé de la rééducation du périnée en me disant que ma mère ne devait certainement pas l'avoir faite. Mais je pense que la

rééducation du périnée ne fait pas tout, peut-être même qu'il y a une partie de génétique là-dedans ? On ne sait pas.

- Et j'avoue que la sage-femme m'a exposé des tonnes d'arguments pour me convaincre d'accoucher normalement mais elle n'a pas réussi à enlever les images de ma mère de la tête.
- Après quelques semaines de réflexion, j'ai revu cette sage-femme et j'avais pris ma décision de demander une césarienne. Elle m'a donc orientée vers un gynécologue qu'elle connaissait qui en général acceptait ce genre de pratique.

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
- Oui j'en ai d'abord parlé à ma mère qui bien évidemment a compris mon point de vue.
- J'en ai ensuite parlé à mon mari qui m'a tout de suite dit qu'il accepterait ma décision quoi que je décide.

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
- J'ai eu quelques avis négatifs de la part de deux de mes amies proches. Mais elles ne m'ont pas fait changer d'avis. Après c'est normal qu'elle ne m'ait pas comprise, je ne leur ai pas exposé toute la situation de ma mère étant donné qu'elles la connaissent, je trouvais la situation un peu gênante.

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? Avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
- J'ai utilisé internet mais que des sites fiables ! J'ai lu plusieurs études comparatives concernant les accouchements voie basse, les césariennes et les problèmes de continence ; Et encore d'autres articles concernant les risques de l'accouchement voie basse versus ceux de la césarienne avec les pourcentages etc. …

- **A quel moment avez-vous cherché toutes ces informations ?**
- Je dirais pendant environs trois ou quatre semaines à la fin du 1er trimestre / début du 2ème trimestre

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
- Par ma famille et mon mari
- Mes amies ont espéré toute la grossesse que je change d'avis mais c'est raté (rires)

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
- L'accouchement est un des plus beaux jours dans la vie d'une femme je pense mais finir sa vie à devoir mettre des couches c'est perdre sa dignité. Et finalement que l'on accouche par césarienne ou par voie basse, la finalité est la même : la naissance d'un enfant.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
- J'ai toujours pensé accoucher normalement, mais pas dans la douleur, avec une péridurale.

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
- Ma mère a toujours voulu une grande famille, pour elle les enfants sont une bénédiction de Dieu. L'accouchement physiologique fait partie de la vie d'une femme.

- Mais sa vision des choses a bien changé ces dernières années. Même si elle ne regrette en aucun cas d'avoir autant d'enfants, elle aurait aimé que ça se passe différemment.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?
- Tout et n'importe quoi !
- Les problèmes d'incontinence de ma mère
- Trois de mes sœurs ont toujours accouché normalement et ça c'est toujours très bien passé
- Ma belle-sœur qui a accouché par en bas également a eu du mal à se remettre de son accouchement : douleur, grosse déchirure jusque derrière, instrument, son fils a gardé une belle bosse sur la tête plusieurs mois après l'accouchement, il avait aussi un risque d'infection à la naissance, enfin voilà elle a eu la totale !
- Voilà pourquoi je vous parlais d'imprévus au début ! On ne sait jamais comment va se passer un accouchement normal que ce soit à court ou à long terme.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage** ?
- Je ne connais pas grand monde ayant accouché par césarienne. Juste une amie qui a subi une césarienne en urgence car le cœur de son bébé ralentissait trop pendant les contractions, et c'est sûr qu'elle ne l'a pas trop bien vécu sur le moment mais elle est conscience que c'était pour le bien de son enfant. Mais c'est la situation d'urgence qu'elle a mal vécue et non pas la césarienne en elle-même.

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
- Oui je pense, toutes les études montrent bien que le risque d'incontinence post accouchement est plus grand après un accouchement voie basse qu'après une césarienne.

ENTRETIEN 10

Age : 28 ans
Pseudonyme : rosa
Profession : hôtesse de l'air

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - On ne connait pas la date de l'accouchement, la douleur, les contractions, le sang, les urines et les selles, le déclenchement, la césarienne s'il y a un problème, la longueur du travail, les instruments.

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et négatif ?**
  - Elle peut être programmée, la cicatrice, pas de contractions, la rapidité

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - Le fait de prévoir l'accouchement
  - Eviter la douleur des contractions, des poussées
  - Eviter les déchirures
  - La rapidité de la césarienne

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Bien avant d'être enceinte ! Même si je n'ai jamais trop voulu d'enfants. Celui-ci est un accident.

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Je ne sais plus trop, vers le milieu de la grossesse

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Déjà cet enfant n'a pas de papa, c'était un accident, je prenais la pilule. J'ai finalement décidé de le garder quand même. Avec le travail que j'ai c'est difficile d'avoir une vie stable.
  - Il y a deux ans ma sœur a eu un enfant, son mari n'a pas pu assister à l'accouchement. C'est donc moi qui ait pris le relais. J'ai cru que j'allais mourir sur ma chaise à attendre que le travail se passe. C'était interminable. Je n'ai jamais vu quelque chose d'aussi long ! Pourtant j'en ai fait des voyages en avion à l'autre bout du monde mais ce n'était jamais aussi long que ça. Ça m'a franchement conforté dans l'idée de ne pas avoir d'enfants.
  - Sauf que celui-ci est arrivé. Et après des longs moments à réfléchir j'ai finalement décidé de la garder. Mais accoucher comme ma sœur et en plus seule sans compagnon c'est triste. Souffrir et attendre seule c'est inutile …

- **Avez-vous demandé l'avis de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
  - Non de personne, je suis quelqu'un de très indépendante. Vu mon métier je n'ai pas trop le choix.

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? Avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**

- J'ai utilisé internet. Au début quand j'ai su que j'étais enceinte je ne l'ai dit à personne. J'ai fait toutes mes recherches seules. Quand je l'ai annoncé ça a choqué plus d'une personne et surtout ma sœur !

- **A quel moment avez-vous cherché toutes ces informations ?**

- Dès que j'ai su que j'étais enceinte, vers deux mois et demi. J'ai regardé tous les sites internet possibles. J'ai fait suivre la grossesse que vers quatre mois et demi une fois que j'étais sûre de moi.

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**

- Ma sœur seulement, elle comprenait ma situation et ma décision et m'a soutenu. C'est d'ailleurs elle qui m'aidera avec mon fils quand je devrais reprendre le travail.

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**

- C'est difficile à dire, je ne pensais pas avoir d'enfant, finalement j'en ai eu un mais il n'a pas de papa ! Donc certes la naissance de mon fils est le plus beau jour de ma vie mais c'est symbolique, l'accouchement en lui-même je m'en fiche un peu.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**

- Je ne l'ai jamais imaginé vu que je ne pensais jamais passer par là

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**

- Ma grand-mère et ma mère, décédée depuis 5 ans, voyent l'accouchement comme le plus beau jour dans la vie d'un couple. C'est le but ultime d'un couple après le mariage. D'ailleurs ma mère m'a toujours reproché de ne pas voir les choses comme elle, de ne pas vouloir d'enfant, de vouloir voyager. Et si j'ai gardé cet enfant c'est pour que ma mère ne m'en veuille pas trop de là-haut.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?

- La longueur interminable du travail, la douleur et je pense que la présence d'un papa change beaucoup de choses.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage** ?

- J'ai quelques collègues qui ont accouché par césarienne programmée pour connaitre la date de l'accouchement et pouvoir anticiper au niveau du travail et elles ne se sont plaintes de rien.

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**

- Je pense qu'il n'y aura pas d'autres enfants mais si jamais ça doit être le cas, il y en aura un uniquement s'il y a un papa, et on y repensera au moment venu.

ENTRETIEN 11

Age : 22 ans
Pseudonyme : lolita
Profession : assistante maternelle

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Douleur pour moi et le bébé, sang, travail long, péridurale, l'imprévu, selles, les poussées, déchirure ou coupure, présence du papa

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - Cicatrice, rapidité, le gynécologue, pas de douleur, moins de fatigue, moins de stress

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - La première c'était pour éviter la douleur pour moi et aussi pour mon bébé
  - Ensuite, le papa ne voulait pas assister à l'accouchement, il avait trop peur et je me voyais pas accoucher seule
  - Et aussi pour choisir la facilité

- **Quand vous parlez de douleur pour le bébé, à quoi faites-vous allusion ?**
  - Il y a souvent des fractures de la clavicule, parfois les bébés ne supportent pas les contractions et leur cœur ralentisse, quand il passe dans le bassin leur tête se déforme, si on utilise des instruments ils peuvent avoir des bosses, des égratignures sur la tête et le visage … et tout ça ils peuvent pas le dire mais ça leur fait mal c'est obligé !

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Quand j'ai commencé les cours de préparation à l'accouchement et que la sage-femme m'a montré en détail un accouchement avec des photos etc. … C'était au début du 3ème trimestre.

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Pendant le 3ème trimestre vers 35SA je crois

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Au début je ne me posais pas de questions, je savais juste que mon copain redoutait l'accouchement il me le disait tout le temps. Je me disais toujours qu'il changerait d'avis avec le temps.
  - Au début du 3ème trimestre j'ai commencé les cours d'accouchement avec ma sage-femme libérale, elle m'a tout expliqué en détail pour l'accouchement avec les efforts de poussées, le cœur du bébé, le col, les déchirures ou les épisiotomies, les instruments s'il y en a besoin, les risques pour le bébé, les différentes positions, la césarienne en urgence, le déclenchement etc. …
  - Et j'avoue que j'ai pris peur, je ne me voyais plus du tout faire ça, et j'ai compris pourquoi mon copain avait peur.
  - Donc j'ai été sur internet et j'ai regardé un peu les forums etc. … et c'est là que j'ai vu que certaines femmes demandaient la césarienne à leur médecin.
  - J'en ai parlé à mon copain et bizarrement il a trouvé l'idée géniale !
  - Alors j'ai cherché un gynécologue qui accepterait de me la faire

- **Avez-vous demandé l'avis de votre copain ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
  - Oui de mon copain d'abord, il n'a pas hésité donc finalement moi j'ai choisi la césarienne aussi. Il m'a conforté dans l'idée que c'était mieux pour moi et mon bébé
  - Et j'ai prévenu ma mère après avoir pris la décision qui n'était pas du tout d'accord ! Elle disait qu'il y avait trop de risque pour moi avec la césarienne et que ce n'est pas naturel.

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
  - Un peu quand ma mère m'a fait la morale mais finalement je n'ai pas changé d'avis. Mon copain était content.

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? Avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
  - Avec la sage-femme aux cours d'accouchement et aussi sur internet avec les témoignages des autres femmes.

- **A quel moment avez-vous cherché toutes ces informations ?**
  - Au début du 3ème trimestre

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
  - Par mon copain et par le gynécologue

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
  - C'est un jour exceptionnel c'est sûr, de mettre au monde un enfant c'est magique. Mais l'accouchement normal est tellement imprévisible qu'il peut vite être gâché

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - Je ne l'ai jamais trop imaginé, je suis jeune et ce bébé n'était pas prévu

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Ma grand-mère nous a toujours dit que l'accouchement était une étape importante dans la vie d'une femme, que toute femme normale devait y passer dans sa vie pour grandir. Elle ne croit même pas aux bienfaits de la péridurale !

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?
  - Une amie qui a accouché l'année dernière se souvient encore de la douleur des contractions ! Elle qui rêvait d'avoir pleins d'enfants, elle a vite changé d'avis (rires).

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage** ?
  - Je ne sais pas, je n'en connais pas trop

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Je ne sais pas, mais je pense que oui ! Ça s'est très bien passé, mon copain a pu assister à la césarienne et mon bébé et moi allons très bien. Mon gynécologue m'a dit qu'après une césarienne il y avait plus de risques pour les grossesses d'après et aussi parce que je pense que mon copain aura toujours autant peur !

ENTRETIEN 12

Age : 26 ans
Pseudonyme : cristalline
Profession : sans profession

- **Que vous évoque l'accouchement voie basse d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - La douleur, les contractions, l'accouchement naturel, imprévisible, le sang, les déchirures, le cœur du bébé, la péridurale, les problèmes en bas après l'accouchement

- **Que vous évoque la césarienne d'un point de vue positif et/ou négatif ?**
  - La cicatrice, la sécurité, l'anesthésie, pas de contractions, pas naturel

- **Quelles étaient vos motivations pour demander la césarienne ?**
  - J'ai eu peur de la péridurale, d'être déchirée en bas, d'avoir mal avec les contractions, un peu peur de tout en fait.

- **A quel moment la réflexion a-t-elle débuté ?**
  - Vers la fin du 2ème trimestre je crois.

- **A quel moment la décision a-t-elle été prise ?**
  - Très vite vers le 3ème trimestre, en un mois la décision a été prise.

- **Pouvez-vous me décrire les différentes étapes de votre réflexion, avant d'arriver à la décision finale ?**
  - Quand j'ai appris que j'étais enceinte, une amie était en fin de grossesse. Jusque-là je ne me posais pas de question.
  - Elle a accouché par en bas et ça a été un calvaire pour elle. Elle a été déclenchée avec un tampon parce qu'elle avait dépassé sa date d'accouchement. Elle a eu des contractions pendant plus de deux jours mais tout le monde lui refusait la péridurale. Son col a mis du temps à s'ouvrir. Quand elle a eu la péridurale, ils lui ont fait prendre pleins de positions bizarres parce qu'apparemment le petit était mal placé. Au bout d'un moment son cœur commençait à ralentir avec les contractions et du coup les sages-femmes ont fait plusieurs prélèvements sanguins sur la tête du bébé alors qu'il n'était même pas encore né ! Finalement son col s'est ouvert, mais le petit était coincé elle n'arrivait pas à le sortir donc le gynécologue est venu et ils ont utilisé les forceps et la ventouse pour le sortir. Quand il est sorti, il était en mauvais état … Heureusement maintenant il va bien mais quand je l'ai vu elle était encore sous le choc de son accouchement, épuisée, et elle avait très mal en bas.
  - Quand je l'ai vu dans cet état j'ai pris peur et je ne voulais pas être à sa place.
  - J'ai dit à mon mari que je ne voulais plus accoucher.
  - Au rendez-vous avec la sage-femme je lui en ai parlé et elle m'a parlé de la césarienne de convenance (j'avoue que j'ai dû lui tirer les vers du nez pour quelle me lâche une solution). J'ai donc pris rendez-vous avec un gynécologue pour voir pour la césarienne

- **Avez-vous demandé l'avis de votre mari ? de votre famille ? de vos ami(e)s ?**
  - Non j'ai demandé l'avis de personne, d'ailleurs plusieurs m'en ont voulu mais ils me connaissent ils savent que quand j'ai une idée en tête personne ne peut me faire changer d'avis !

- **Avez-vous douté ou pensé changer d'avis à la suite des avis négatifs de votre entourage ?**
  - Pas du tout ! C'est mon accouchement, c'est moi qui subit, pas eux donc c'était mon problème.

- **Comment vous-êtes-vous renseignée sur l'accouchement ? Avec quels moyens avez-vous pris votre décision ?**
  - Rien du tout, juste en parlant avec ma copine, ma sage-femme et le gynécologue

- **Par qui avez-vous été accompagnée après la prise de décision ?**
  - Mon mari était très déçu donc il m'a fait la gueule pendant pas mal de temps mais je savais qu'il oublierait quand il verrait son fils.
  - Ma famille aussi ne m'a pas trop compris, personne ne voulait en entendre parler.
  - Il restait juste ma copine qui me comprenait après tout ce qu'elle venait de vivre.

- **Quelle place accordez-vous à l'accouchement dans votre vie ?**
  - Je pensais que c'était un jour exceptionnel, le plus beau même dans une vie ! Mais quand je vois qu'il peut être gâché à ce point je me dis que le plus beau reste à venir avec mon fils.

- **Avant votre accouchement, comment imaginiez-vous ce dernier ?**
  - J'imaginais pleins de chose mais jamais que ça pouvait être aussi dure ! Je ne pensais pas que ça pouvait être aussi long, aussi douloureux, aussi traumatisant pour le corps et pour la tête !

- **Avez-vous eu connaissance des représentations de l'accouchement selon votre entourage ?**
  - Je viens d'une famille très croyante et pratiquante. Donc l'accouchement doit se faire dans la douleur, le plus naturellement possible, en espérant que les divinités nous soutiennent … J'avoue que je suis croyante mais pas à ce point … Il ne faut peut-être pas abuser ! La médecine évolue et je ne vois pas où est le mal de l'utiliser … C'est pour ça que mes parents ont eu du mal à accepter ma décision de césarienne sans raison particulière.

- **Que vous évoque les récits d'accouchement voie basse de votre entourage** ?
  - Un désastre … (rires)
  - Finalement on entend tout et n'importe quoi sur l'accouchement par en bas mais on ne sait jamais comment ça se passe, tout peut arriver …

- **Que vous évoque les récits d'accouchement par césarienne de votre entourage** ?
  - Une de mes cousines a accouché par césarienne mais c'était en urgence pour sauver le bébé, son cœur ralentissait trop. Comme quoi on fait des césariennes pour sauver les enfants ! Donc c'est que c'est plus sécurisant !

- **Si c'était à refaire, le referiez-vous ?**
  - Je ne sais pas mais surement. Je ne regrette rien, tout s'est très bien passé, mon fils et moi sommes en bonne santé et tout le monde a oublié cette histoire de césarienne !

RESUME

Contexte : La fréquence des césariennes a largement augmenté au cours de ces vingt dernières années. Sur les 800 000 naissances par an en France, une sur cinq est réalisée par césarienne.
Aujourd'hui ce taux est de 20,4%, il s'est stabilisé depuis 2010. Cette inflation de césarienne est survenue malgré les recommandations de l'OMS de 1985, qui préconisent de ne pas dépasser un seuil de 15%. Cette augmentation est principalement due à une augmentation de l'âge des femmes enceintes entrainant plus de complications au cours de la grossesse (HTA, DG, PE, prématurité, RCIU …), plus de recours aux techniques de PMA et plus de grossesses multiples. Tout ceci associer aux changements sociétaux (liberté de décision, autodétermination, autonomie des patients) augmentant les demandes maternelles de césarienne sans indication médicale.
Objectifs : Identifier les représentations et motivations des femmes enceintes qui choisissent une césarienne sans indication médicale. Identifier les facteurs décisionnels qui motivent les femmes enceintes à demander une césarienne de convenance
Méthode : Etude qualitative multicentrique avec des entretiens semi directifs réalisés en suites de couches, après réalisation de la césarienne, jusqu'à saturation des données.
Résultats : La tocophobie et le besoin de préserver le bébé sont les deux motivations principales. L'information est principalement recueillie sur internet et basée sur le vécu des accouchements des autres, le professionnel de santé n'intervient que très peu dans la prise de décision.
Conclusion : Il faut renforcer la relation soignant-soigné en termes de confiance, afin de favoriser le recueil d'information auprès des professionnels de santé.
Mots-clés : césarienne de convenance, tocophobie, gynécologue, information

Background : The frequency of caesareans has significantly increased
over the last 20 years. Of the 800,000 births per year in France, one in five is performed by caesarean section. Today this rate is 20.4%, it has stabilized since 2010. This caesarean section inflation occurred despite the WHO recommendations of 1985, which advocate not to exceed a threshold of 15%. This increase is mainly due to an increase of the age of the pregnant women causing more complications during the pregnancy (HTA,
DG, PE, prematurity, IUGR ...), more recourse to the techniques of PMA and more pregnancies multiple. All this associating with societal changes (freedom of decision, self-determination, autonomy of patients) increasing the maternal demands of caesarean section without medical indication.
Objectives : Identify the representations and motivations of pregnant women who choose a caesarean without medical indication. Identify the decision-making factors which motivate pregnant women to request an elective caesarean section
Methods : Multicenter qualitative study with semi-directive interviews performed after the birth of caesarean section, until saturation of the data.
Results : Tokophobia and the need to preserve the baby are the
two main motivations. The information is mainly collected on the internet and based on the experience of deliveries of others, the health professional
intervenes only very little in the decision-making.
Conclusion : We need to strengthen the health carer-patient relationship in terms of trust, in order to facilitate the collection of information from health professionals.
Keywords : Elective caesarean section, tokophobia, gynecologist, information