

LETTRE DE RIO | PAR NICOLAS BOURCIER

L'« épidémie de césariennes » des Brésiliennes

Luciana avait pris toutes les précautions et exigé de son médecin un accouchement par voies naturelles. A quelques jours du terme, celui-ci évoque un problème respiratoire de l'enfant et provoque une césarienne. Elle découvrira plus tard que l'intervention chirurgicale aurait pu être évitée. Après la naissance de jumeaux, Luisa, elle, souhaitait accoucher d'un troisième enfant normalement. Dix médecins ont refusé de l'accompagner. Elle a dû faire appel à une association qui défend la pratique de l'accouchement naturel. Le jour de la naissance de sa première fille, Renata fut surprise de se voir offrir des fleurs par les sages-femmes. Elle était la seule à avoir accouché ce jour-là par voies naturelles.

Au Brésil, où les autorités sanitaires s'alarment chaque jour un peu plus du recours quasi systématique à la césarienne, la parole se libère peu à peu. Entre amis, dans les médias et sur les réseaux sociaux, les témoignages abondent et viennent jeter une lumière crue sur les maternités du pays. Près de 85 % des naissances dans les cliniques et 40 % dans les hôpitaux publics se font par césarienne. Ce taux atteint même 93 % dans les établissements privés de Rio de Janeiro. Des chiffres alarmants au regard des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui préconise un pourcentage de césarienne moyen de 15 %.

Alors qu'en France le nombre de césariennes (effectuées à terme et en urgence) se stabilise autour de 19 % des accouchements, le Brésil connaît une progression vertigineuse depuis une quinzaine d'années. Certains professionnels de santé comparent cette pratique chirurgicale à un simple « bien de consommation », comme le souligne Rosa Domingues, épidémiologiste à la Fondation Fiocruz (équivalent brésilien de l'Institut Pasteur).

Dans un texte remarqué, publié début février dans le quotidien *Folha de Sao Paulo*, le ministre de la santé, Arthur Chioro, affirme que « le Brésil vit une épidémie de césariennes ». Il rap-

pelle qu'un tel acte, « effectué sans nécessité, multiplie par trois le risque de mort-né et par 120 la probabilité de problèmes respiratoires chez l'enfant ». Et d'ajouter : « Malheureusement, nous observons aujourd'hui, et principalement dans les établissements privés, un recours aux césariennes avant que la personne entre en phase de travail et avant même la période de maturité du bébé. »

IMAGE IDÉALISÉE

L'avertissement fait écho à un documentaire émouvant consacré à ce phénomène, *La Renaissance de l'accouchement*, d'Erica de Paula et Eduardo Chavet. Sorti en salles en 2013, ce film a eu le mérite de faire apparaître certains dysfonctionnements du système. Des critiques reprises et approfondies depuis par de nombreux professionnels.

Deux facteurs décisifs dans cette course à la césarienne sont pointés du doigt. Selon un sondage réalisé par l'Agence nationale de santé (ANS), près de 70 % des femmes enceintes souhaitent, en début de grossesse, accoucher par voie basse. Au dernier trimestre, elles ne sont plus que 30 % à maintenir leur choix initial.

« Beaucoup de choses arrivent durant la période prénatale et font que les femmes changent d'idée. Par ailleurs, les informations sur la césarienne sont faites – dans de très nombreux cas – durant les premiers mois de grossesse, lorsque la personne n'a aucune connaissance de cette pratique chirurgicale », affirme, dans un entretien à l'hebdomadaire *Veja*, Karla Coelho, une des responsables de l'ANS. « Le côté "pratique" pour le médecin n'est pas la seule explication. De nombreuses femmes souhaitent avoir accès à la technologie et pouvoir accoucher sans rester des heures sur la table de travail. Bien sûr, elles ont aussi peur de la douleur. »

Une façon de rappeler à quel point la césarienne s'est largement imposée au Brésil comme étant paradoxalement plus sûre qu'un accouchement physiologique, avec cette image idéalisée d'une naissance sans

risques.

Le deuxième facteur est directement lié aux praticiens. « L'accompagnement d'un accouchement normal est compliqué, principalement dans les grandes villes, où les médecins occupent plusieurs postes et courent tout le temps, souligne Desiré Callegari, du Conseil fédéral de médecine. Une césarienne dure entre une et deux heures alors qu'un accouchement par voie basse peut dépasser les six heures : or, la rémunération versée par les caisses de santé [quelque 300 reais, soit 95 euros] est quasi identique. » A ce constat s'ajoute le manque de professionnels dans les périphéries urbaines et les petites villes. « Les médecins finissent par programmer les césariennes durant les jours où ils sont certains d'avoir une équipe au complet », admet Vera Ferreira, obstétricienne au Conseil des médecins de Rio.

Dans sa note, Arthur Chioro a rappelé que le Brésil « ne peut accepter que les césariennes soient réalisées selon des critères économiques ou par commodité ». Il dit souhaiter faire rapidement évoluer les pratiques en proposant des programmes incitatifs et « garantir le droit des femmes à un choix conscient ». Autant de défis, souligne et insiste le ministre, qui engage l'Etat à responsabiliser tous les acteurs du processus. ■

bourcier@lemonde.fr

**PRÈS DE 85 %
DES NAISSANCES
DANS LES
CLINIQUES
ET 40 % DANS
LES HÔPITAUX
PUBLICS SE FONT
PAR CÉSARIENNE**