Césarienne programmée

01 Qu'est-ce que c'est ?

La césarienne permet l'accouchement par une incision du ventre et de l'utérus. Ici, elle est programmée à l'avance.

Cette fiche remise par le Dr Gatri a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. N'hésitez pas à la solliciter en cas de questions.

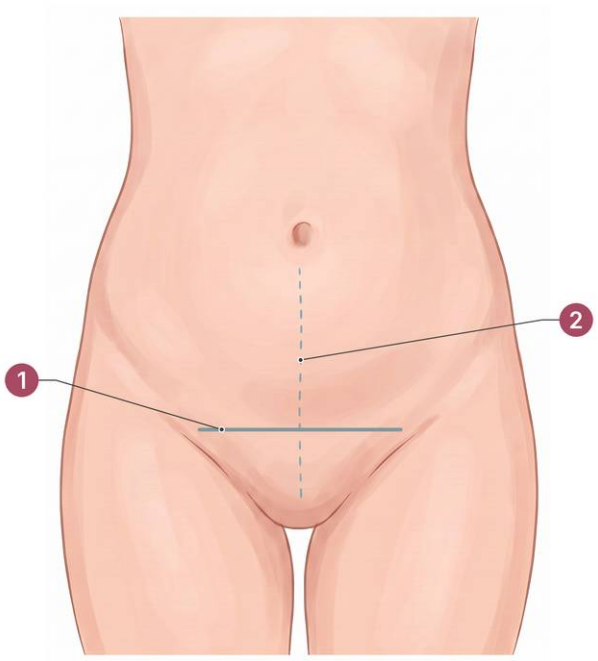


FIGURE 1 — L'ouverture du ventre (schéma, vue de face).

1. Le plus souvent : horizontale
2. Parfois : verticale

Vue de face : la droite de l'image est le côté gauche de la patiente.

Schéma Wagram Clinic, 2026.

Cette fiche est établie à partir de la fiche d'information du CNGOF « Césarienne programmée » (2017), adaptée à la pratique du cabinet.

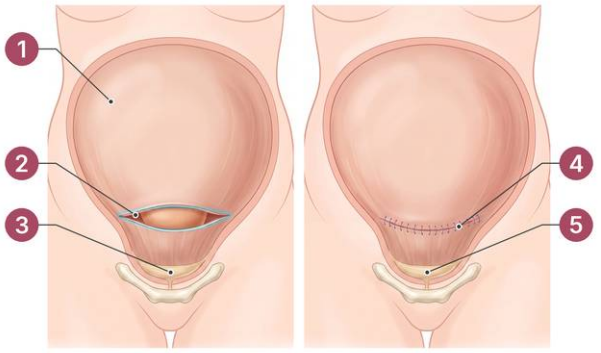


FIGURE 2 — L'ouverture de l'utérus, puis sa fermeture par des points (schéma, vue de face).

1. Paroi de l'utérus
2. L'ouverture de l'utérus permet de faire naître l'enfant
3. Vessie
4. Refermé par des points
5. Vessie

À gauche : l'ouverture ; à droite : la fermeture. En bleu-vert : le bord de l'ouverture.

Vue de face : la droite de l'image est le côté gauche de la patiente.

Schéma Wagram Clinic, 2026.

02 Pourquoi cette intervention ?

La césarienne est proposée lorsque les conditions, chez la mère ou chez l'enfant, ne sont pas favorables à un accouchement par les voies naturelles. Votre médecin vous en a expliqué oralement les raisons, les avantages et les inconvénients.

03 Comment se déroule-t-elle ?

L'intervention se fait sous anesthésie locorégionale (péridurale ou rachianesthésie). Elle dure environ 45 minutes à 1 h.

Le ventre est ouvert le plus souvent par une incision horizontale ; une incision verticale est

parfois préférable, du fait de vos antécédents ou de circonstances particulières. L'ouverture de l'utérus permet de faire naître l'enfant, qui est confié à la sage-femme ou au pédiatre. Les parois de l'utérus et du ventre sont ensuite refermées par des points.

04 Ce que l'intervention ne garantit pas

Les suites d'une césarienne et la durée d'hospitalisation sont un peu plus longues que celles d'un accouchement par les voies naturelles. Vous pourrez en revanche allaiter et vous occuper de votre enfant comme après un accouchement normal.

05 Les risques et complications

La césarienne est une intervention courante, dont le déroulement est simple dans la majorité des cas.

Pendant l'opération, de manière exceptionnelle, des organes voisins de l'utérus peuvent être blessés (vessie, voies urinaires, intestin, vaisseaux sanguins) et demander une prise en charge chirurgicale spécifique. Dans le cas exceptionnel d'une hémorragie de l'utérus pouvant menacer la vie, une transfusion de sang ou de produits dérivés du sang peut être nécessaire. Si les traitements médicaux et chirurgicaux de l'hémorragie restent sans effet, il peut être nécessaire, très exceptionnellement, de retirer l'utérus (hystérectomie) pour arrêter le saignement.

Après l'intervention, les 24 premières heures sont souvent douloureuses et demandent des antalgiques. Un hématome ou une infection (abcès) de la cicatrice peut survenir ; de simples soins locaux suffisent le plus souvent. Une infection urinaire n'est pas rare, généralement sans gravité.

Sauf cas particulier, un traitement anticoagulant est prescrit pendant l'hospitalisation pour réduire le risque de phlébite (un caillot dans une veine des jambes) ou d'embolie pulmonaire ; il peut être poursuivi un certain temps.

Exceptionnellement, une hémorragie ou une infection sévère peut survenir dans les jours qui suivent et demander des traitements spécifiques, voire une nouvelle opération.

Comme toute chirurgie, la césarienne peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou de séquelles graves.

06 Les alternatives

La césarienne est proposée quand l'accouchement par les voies naturelles n'est pas favorable, chez vous ou chez votre enfant ; les raisons de ce choix sont discutées avec votre médecin.

La césarienne n'empêche pas d'avoir d'autres grossesses. En dehors de certains cas, un accouchement par les voies naturelles peut le plus souvent être envisagé pour les grossesses suivantes.

07 Les contre-indications

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez ainsi que de vos allergies éventuelles.

Fumer augmente le risque de complications de toute chirurgie ; arrêter 6 à 8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire. Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, à votre chirurgien et à votre anesthésiste, ou appelez Tabac Info Service au 3989.

08 Avant l'intervention

Une consultation d'anesthésie est réalisée systématiquement avant toute intervention.

Le plus souvent, vous serez hospitalisée la veille de la césarienne.

Vous devez être à jeun 8 heures avant l'intervention.

Après une prémédication éventuelle, vous serez conduite au bloc opératoire. Un dernier examen

obstétrical est en général réalisé avant l'anesthésie. Une perfusion sera posée, puis l'anesthésie réalisée.

09 Après l'intervention et vos consignes

Vous serez surveillée quelques heures en salle de réveil ou en salle d'accouchement avant de retourner dans votre chambre.

Une sonde urinaire et la perfusion restent généralement en place pendant les 24 premières heures, rarement plus longtemps. Un petit drain est parfois laissé quelques jours sous la paroi du ventre. Un traitement anticoagulant peut être mis en place.

Vous restez hospitalisée 4 jours après la césarienne.

Un saignement vaginal modéré est banal après l'opération et peut durer jusqu'à 3 semaines. Il est recommandé d'attendre la fin des saignements pour reprendre les rapports sexuels.

Les douches sont possibles quelques jours après l'opération ; attendez 3 semaines avant de prendre un bain.

La consultation de contrôle a lieu 3 à 4 semaines après l'intervention.

Il est prudent d'attendre un an avant de commencer une nouvelle grossesse.

10 Quand consulter sans attendre

Après votre retour à domicile, si des douleurs, des saignements, des vomissements, de la fièvre, une douleur dans les mollets ou toute autre anomalie apparaissent, il est indispensable d'en informer votre médecin.

11 Vos questions au Dr Gatri

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou par écrit.