

Éducation prénatale

Messages clés pour l'Ontario



Accouchement vaginal après césarienne (AVAC)

🔑 Messages clés

L'accouchement vaginal pour une femme ayant déjà subi une césarienne peut être une option sécuritaire plutôt que d'avoir une autre césarienne. Ce type d'accouchement est connu sous le nom d'AVAC.

Les avantages d'avoir un AVAC plutôt qu'à une autre césarienne comprennent les suivants :

- ▶ Aucun risque de complications liées à une opération de l'abdomen.
- ▶ Moins de risques d'hémorragie.
- ▶ Moins de douleur.
- ▶ Moins de risques de fièvre postpartum.
- ▶ Moins de risques d'infection.
- ▶ Capacité de marcher plus tôt après l'accouchement.
- ▶ Temps de récupération plus court.
- ▶ Satisfaction d'avoir un accouchement vaginal.
- ▶ Initiation plus rapide à l'allaitement, et meilleures chances de succès pour un allaitement pendant une durée de trois à six mois.
- ▶ Moins de risques de complications chez le nouveau-né.

Si vous prévoyez avoir plus d'enfants, un AVAC serait une meilleure option pour vous. Avoir une autre césarienne entraîne plus de risques d'avoir des problèmes de placenta lors des nouvelles grossesses.

Consultez votre prestataire de soins de santé pour savoir si vous pouvez avoir un AVAC.

Pour que l'AVAC se fasse en toute sécurité, il est important que :

- ▶ Lors de votre ou de vos dernière(s) césarienne(s), l'incision (coupure) de votre utérus ait été effectuée de manière horizontale (transversale) au niveau de la partie inférieure de votre utérus. L'incision de l'utérus n'a pas toujours la même orientation que celle visible au niveau de la peau. Pour savoir à quel endroit l'incision à l'utérus a été faite, il faut que votre prestataire de soins de santé examine votre dossier médical fourni lors de votre ou de vos césarienne(s) précédente(s).
- ▶ Vous n'avez subi aucune autre intervention chirurgicale importante où l'utérus aurait été incisé (en dehors de votre césarienne).
- ▶ Vous n'avez jamais eu de rupture de l'utérus (déchirement).
- ▶ La raison pour laquelle vous avez subi une césarienne la dernière fois ne s'applique pas à cette grossesse et il n'y a pas d'autres raisons pour lesquelles vous ne devriez pas accoucher par voie vaginale.

Les risques associés à un AVAC comprennent les suivants :

- ▶ Rupture utérine, c'est-à-dire une déchirure le long de la cicatrice sur votre utérus, liée à vos césariennes précédentes. Si cela se produit, une césarienne d'urgence est effectuée. La rupture utérine peut nécessiter une transfusion sanguine ou au retrait de votre utérus.
- ▶ Nécessité d'une césarienne, possiblement urgente, si une urgence médicale se produit durant l'accouchement.

Les risques associés à un AVAC sont plus importants chez les femmes qui :

- ▶ Ont eu une césarienne moins de 18 mois auparavant.
- ▶ Sont âgées de 35 ans ou plus.
- ▶ Ont un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 30 kg/m².
- ▶ Reçoivent des médicaments pour provoquer (déclencher) ou accélérer (augmenter) le travail.

Même chez les femmes qui ont subi deux césariennes ou plus, il est possible de tenter un AVAC. Toutefois le risque de complications est plus élevé.

Si vous choisissez d'avoir un AVAC, vous et votre bébé serez sous surveillance étroite durant le travail.

Si vous optez pour un AVAC, vous risquez quand même d'avoir une césarienne. C'est pourquoi la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) ne recommande pas un accouchement à la maison pour un AVAC. Une sage-femme peut tout de même être votre prestataire de soins de santé principal si vous décidez d'avoir un AVAC. Si vous envisagez un AVAC à la maison, vous devriez discuter des risques et des éléments particuliers à prendre en considération avec votre sage-femme.

Quand vous serez dans la phase active du travail, vos contractions et la fréquence cardiaque de votre bébé seront constamment surveillées. Vos signes vitaux et la progression de votre travail seront également vérifiés régulièrement.

Être entourée d'une équipe de soutien solide vous sera particulièrement utile si vous optez pour un AVAC.

Durant l'AVAC, vous pouvez choisir des méthodes médicales et non médicales de soulagement de la douleur, y compris une péridurale.

Si vous choisissez d'avoir un AVAC, certaines méthodes pour provoquer le travail ou améliorer la progression du travail sont plus sûres que d'autres.

Il est préférable pour vous et votre bébé, que le travail soit déclenché spontanément. Cependant, il arrive parfois que certaines femmes aient besoin d'aide pour provoquer (déclenchement) le travail ou de l'accélérer (augmentation). Ces méthodes peuvent comprendre :

- ▶ L'insertion d'un ballonnet dans le col de l'utérus afin de l'assouplir et de l'élargir.
- ▶ L'administration de doses réduites, puis croissantes d'ocytocine artificielle par intraveineuse (IV).

L'ocytocine est une hormone qui cause des contractions de l'utérus. Durant un AVAC, elle ne sera administrée que si nécessaire, car cela augmente le risque de rupture utérine.

Veuillez consulter le fichier Interventions à l'accouchement pour obtenir plus d'informations sur les méthodes de déclenchement et d'augmentation du travail.

Après que votre bébé soit né par AVAC, ou après que vous ayez tenté un AVAC, mais que vous avez eu une césarienne, vous et votre bébé serez sous surveillance étroite.

Après un AVAC ou un essai de travail aboutissant à une autre césarienne, vos prestataires de soins de santé surveillent étroitement votre volume de saignements vaginaux. Bien que rare, une rupture utérine peut se produire. Informez votre prestataire de soins de santé si vous observez une augmentation des saignements vaginaux après l'accouchement.

Que vous ayez un AVAC ou une césarienne, discutez avec votre prestataire de soins de santé de vos options futures d'accouchement. Cela vous aidera à prendre des décisions pour vos prochaines grossesses.

En savoir davantage sur l'accouchement vaginal après une césarienne

Vous pouvez trouver d'autres informations sur l'AVAC auprès des ressources suivantes. Vous en trouverez d'autres à la section Ressources et liens.

- ▶ Votre prestataire de soins de santé.
- ▶ Votre bureau local de santé publique: 1-866-532-3161
- ▶ La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) : Grossesse
<https://www.pregnancyinfo.ca/fr/birth/>
- ▶ Association of Ontario Midwives (AOM) (en anglais seulement)
<https://www.ontariomidwives.ca/client-handouts>
- ▶ Power to Push Campaign (en anglais seulement)
<http://www.powertopush.ca/birth-options/types-of-birth/vaginal-birth-after-cesarean/>