

NORMES DE QUALITÉ

Accouchement vaginal après césarienne

Un guide pour les personnes
ayant accouché par césarienne
et planifiant leur prochain
accouchement

MISE À JOUR 2024

Santé Ontario s'engage à améliorer la qualité des soins de santé dans la province en partenariat avec les patients, les cliniciens et d'autres organismes.

Pour ce faire, Santé Ontario élabore des normes de qualité. Il s'agit de documents qui décrivent ce à quoi ressemblent des soins de haute qualité pour des états ou des processus pour lesquels il existe des différences importantes dans la prestation des soins, ou sur les écarts entre les soins offerts en Ontario et ceux que les patients devraient recevoir. Ces normes de qualité établissent des étapes importantes pour améliorer les soins. Elles sont fondées sur les données probantes actuelles et les commentaires d'un comité d'experts composé de patients, de partenaires de soins, de cliniciens et de chercheurs.

Ce guide du patient accompagne la norme de qualité sur [l'accouchement vaginal après césarienne](#) (AVAC). Il présente les 9 principaux domaines dans lesquels cliniciens peuvent améliorer les soins pour personnes ayant accouché par césarienne et planifiant leur prochain accouchement. Le guide du patient comprend également des suggestions sur les sujets à aborder avec vos cliniciens, ainsi qu'un lien vers des ressources.

Chaque personne est différente et certaines options peuvent ne pas s'appliquer à votre situation. Si vous avez des questions sur vos soins, **il est important d'en parler avec votre clinicien.**

Résumé des 9 principaux domaines d'amélioration en matière de soins pour les personnes planifiant un AVAC

Énoncé de qualité 1 : Accès à l'accouchement vaginal après césarienne



Ce que dit la norme

Les personnes qui ont déjà eu une césarienne peuvent planifier un accouchement vaginal pour la prochaine fois, pourvu qu'il n'y ait aucune contre-indication médicale.



Ce que cela signifie pour vous

Si vous avez déjà eu une césarienne, vous pouvez planifier un accouchement vaginal pour la prochaine fois, pourvu qu'il n'y ait aucune contre-indication médicale.

Le saviez-vous?

Les « cliniciens » sont des professionnels de la santé qui prodiguent des soins aux patients, comme les médecins, les sages-femmes, les infirmières et les infirmières praticiennes.

Une « césarienne » est une intervention chirurgicale utilisée pour accoucher un enfant par l'abdomen.

Énoncé de qualité 2 : Discussion après la césarienne



Ce que dit la norme

Après la césarienne, la personne ayant accouché discute avec son médecin ou sa sage-femme et reçoit des informations écrites sur les raisons de son accouchement par césarienne et ses options pour ses futurs accouchements.



Ce que cela signifie pour vous

Avant que vous ne quittiez l'hôpital après un accouchement par césarienne, votre médecin ou votre sage-femme devrait vous parler et vous donner des informations écrites sur les raisons pour lesquelles vous avez eu une césarienne et sur vos options pour vos futurs accouchements.

On devrait vous communiquer cette information sous la forme d'un rapport écrit. Vous devriez en discuter à nouveau lors de votre visite postnatale de six semaines.

Le rapport écrit de votre médecin ou de votre sage-femme devrait inclure :

- Pourquoi avez-vous eu une naissance par césarienne
- À combien de semaines de grossesse étiez-vous?
- Toute intervention ou problème que vous avez éprouvé pendant le travail, ou s'il y a eu des problèmes avec la position ou le rythme cardiaque de votre bébé
- Quel genre de cicatrice se trouve sur votre utérus
- Toute raison pour laquelle vous ne devriez pas avoir un accouchement vaginal à l'avenir

Énoncé de qualité 3 : Prise de décision commune



Ce que dit la norme

Les personnes enceintes qui ont déjà eu une césarienne participent à la prise de décision commune avec leur médecin ou leur sage-femme. La discussion et le mode d'accouchement prévu sont documentés dans le dossier périnatal.



Ce que cela signifie pour vous

Lorsque vous choisissez la façon dont vous voulez accoucher, vous et votre médecin ou votre sage-femme devriez travailler ensemble pour prendre des décisions. Vous devriez discuter de la façon dont vous voulez vivre votre accouchement, ainsi que des avantages et des inconvénients possibles de l'AVAC et de l'accouchement par césarienne de convenance.

Énoncé de qualité 4 : Accouchement vaginal antérieur



Ce que dit la norme

Les personnes enceintes qui ont déjà eu une césarienne et un accouchement vaginal sont informées qu'elles ont une forte probabilité d'avoir un accouchement vaginal réussi si aucune contre-indication n'est présente.



Ce que cela signifie pour vous

Si vous avez eu un accouchement vaginal auparavant, vous êtes très susceptible d'avoir un accouchement vaginal réussi après une césarienne, pourvu qu'il n'y ait pas de raisons médicales d'en éviter un pendant cette grossesse.

Énoncé de qualité 5 : Rapports opératoires et type d'incision



Ce que dit la norme

Les médecins et les sages-femmes obtiennent un rapport opératoire de toutes les césariennes passées autant que possible. Les personnes enceintes qui ont eu une césarienne précédente avec un type inconnu d'incision utérine reçoivent une évaluation individualisée de leur médecin ou de leur sage-femme pour déterminer la probabilité d'une incision transversale basse.



Ce que cela signifie pour vous

Votre médecin ou sage-femme devrait lire le rapport de votre césarienne précédente. S'ils ne connaissent pas le type de cicatrice sur votre utérus causée par votre césarienne précédente, ils devraient aider à déterminer si un accouchement vaginal après césarienne est bon pour vous.

Énoncé de qualité 6 : Accès en temps opportun à l'accouchement par césarienne



Ce que dit la norme

Les personnes enceintes qui planifient un AVAC sont conscientes des ressources disponibles et non disponibles à leur lieu de naissance prévu, y compris les médecins, les sages-femmes, les soins infirmiers, l'anesthésiologie et les soins néonataux, et de la possibilité d'accoucher en temps opportun par césarienne.



Ce que cela signifie pour vous

Si vous planifiez un accouchement vaginal après césarienne, votre médecin ou votre sage-femme devrait vous parler des ressources disponibles et non disponibles à l'endroit où vous prévoyez accoucher, et de ce qui se passerait si vous avez besoin d'une césarienne non planifiée. Si vous envisagez un accouchement vaginal après césarienne, l'endroit le plus sûr pour le faire est l'hôpital.

Énoncé de qualité 7 : Travail non planifié



Ce que dit la norme

Les personnes enceintes planifiant un accouchement par césarienne de convenance doivent avoir avec leur médecin ou leur sage-femme une discussion documentée sur la possibilité d'un AVAC si elles accouchent à la suite d'un travail non planifié. Elle devrait avoir lieu pendant les soins prénatals et encore une fois si elles arrivent à l'hôpital pendant le travail.



Ce que cela signifie pour vous

Si vous prévoyez d'avoir une autre césarienne mais que votre travail commence avant votre césarienne planifiée, il est toujours possible d'accoucher par voie vaginale. Parlez de vos options à votre médecin ou à votre sage-femme si le travail se déclenche plus tôt que prévu.

Énoncé de qualité 8 : Déclenchement et stimulation du travail



Ce que dit la norme

Selon l'état médical des personnes enceintes ayant déjà eu une césarienne, on leur propose de déclencher artificiellement le travail ou d'augmenter leur ocytocine pour stimuler le travail. Leur médecin ou leur sage-femme les avise des avantages et des inconvénients potentiels associés à la méthode proposée. La discussion à ce sujet devrait commencer pendant la période prénatale.



Ce que cela signifie pour vous

On peut vous offrir des médicaments ou d'autres méthodes pour accélérer le travail si vous en avez besoin. Assurez-vous de parler à votre médecin ou à votre sage-femme des avantages et des inconvénients potentiels de ce qu'ils recommandent.

Énoncé de qualité 9 : Symptômes de la rupture utérine



Ce que dit la norme

Pendant la phase active du travail, les personnes enceintes qui ont déjà eu une césarienne sont étroitement surveillées afin de détecter tout symptôme de rupture utérine.



Ce que cela signifie pour vous

Pendant que vous êtes en travail, vos cliniciens devraient vous surveiller de près pour détecter tout symptôme d'une déchirure de l'utérus.

Suggestions de sujets à aborder avec vos cliniciens

Demandez à vos cliniciens :

- Quelles sont mes options pour accoucher après une césarienne précédente?
- Quels sont certains des avantages d'un accouchement vaginal après une césarienne (AVAC)?
- Quels sont certains des risques d'un AVAC?
- Quels facteurs pourraient affecter mon admissibilité à avoir un AVAC?
- Pourquoi est-il important de connaître le type d'incision ou de cicatrice utérine de ma césarienne précédente?
- Comment puis-je savoir quel type d'incision ou de cicatrice utérine j'ai eues lors de ma césarienne précédente?
- Quel(s) clinicien(s) sera là pour me soutenir pendant le travail?
- Où est l'endroit le plus sûr pour moi d'avoir un AVAC, si je choisis cela comme mon plan de naissance?
- Que se passerait-il si je devais accoucher prématurément?
- Que peut-il se passer pendant le travail qui pourrait modifier mon plan de naissance?
- Que se passerait-il si j'avais besoin d'une césarienne non planifiée?
- Qu'est-ce qu'une rupture utérine?
- Quels signes ou symptômes pourraient indiquer que je suis en train d'éprouver une rupture utérine?
- Que feront mon(mes) clinicien(s) pour me surveiller durant mon travail et/ou pour m'empêcher d'éprouver une rupture utérine?
- Si j'ai des questions ou des préoccupations concernant mon plan de naissance, avec qui puis-je communiquer?

Partagez avec vos cliniciens :

- Si vous avez des préoccupations liées à la tentative d'un AVAC
- Tout rapport ou renseignement écrit que vous pourriez avoir au sujet de votre naissance césarienne précédente
- S'il y a quelque chose sur le diagnostic que vous ne comprenez pas
- Si quelqu'un de votre équipe de soins de santé vous a déjà dit que vous n'êtes peut-être pas admissible à un AVAC
- Si vous avez d'autres problèmes de santé qu'ils devraient connaître
- Ce qui compte le plus pour vous au sujet de vos soins et de tout soutien social dont vous pourriez avoir besoin
- Toute préoccupation ou question concernant votre plan de naissance

En savoir plus

L'Association des sages-femmes de l'Ontario a élaboré un document à l'intention des clients intitulé [Choisir comment accoucher après une césarienne](#), qui explique la recherche sur ce sujet et peut vous aider à éclairer vos choix et vos conversations avec votre équipe de soins de santé. Cette ressource est publiée en plusieurs langues.

[My Next Birth \(Ma prochaine naissance\)](#) est un outil de prise de décision en ligne élaboré par Perinatal Services BC qui peut vous aider à prendre en compte vos valeurs et vos objectifs pour votre prochaine naissance après une césarienne.

[Pregnancyinfo.ca](#) offre des renseignements fondés sur des données probantes de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.

[OMama](#), un site Web et une application mobile développés par le Registre et Réseau des Bons Résultats dès la naissance de l'Ontario, vous connecte à des renseignements fiables et fondés sur des données probantes sur de nombreux sujets liés à la grossesse, y compris l'AVAC.

Besoin de plus d'informations?

Si vous avez des questions ou des commentaires au sujet de ce guide, veuillez communiquer avec nous à QualityStandards@OntarioHealth.ca ou au 1-877-280-8538 (TTY : 1-800-855-0511).

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@OntarioHealth.ca

ISBN 978-1-4868-8408-7 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024