

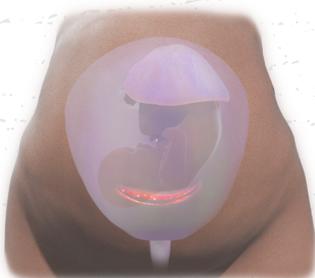


# Dix faits à prendre en compte lorsque vous envisagez un accouchement par voie vaginale après une césarienne

Un accouchement par voie vaginale après une césarienne (vaginal birth after cesarean, AVAC) fait référence à l'accouchement par voie vaginale après qu'un accouchement précédent a eu lieu par césarienne. Les AVAC sont possibles et présentent des avantages par rapport à des césariennes répétées, notamment un temps de récupération plus rapide et aucun des risques et complications potentiels liés aux interventions chirurgicales.<sup>1</sup>

Si vous envisagez d'avoir d'autres enfants et souhaitez avoir un accouchement par voie vaginale, vous avez le droit d'examiner les implications d'un AVAC avec un professionnel de la santé (gynécologue ou sage-femme). Vous trouverez ci-dessous quelques considérations à garder à l'esprit pour faire un choix éclairé :

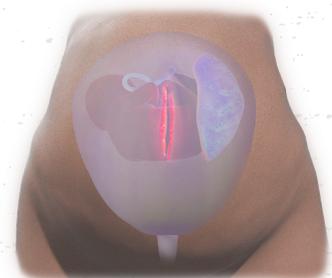
1. Procurez-vous le rapport opératoire de la césarienne que vous avez subie lors de votre précédent accouchement à l'hôpital pour le transmettre à votre prestataire de soins de santé. Il décrit les procédures qui ont été effectuées et la cicatrice que vous pourriez éventuellement avoir. Gardez-en une copie pour votre usage personnel.
2. Les meilleures candidates pour un AVAC sont les personnes qui ont déjà subi une incision utérine transversale basse<sup>1</sup> (une cicatrice horizontale sur la partie inférieure de l'utérus) et qui ont espacé leurs grossesses de 18 mois à deux ans.<sup>2</sup>
3. Les personnes ayant des cicatrices verticales basses (cicatrices allant de haut en bas) sont également candidates à un AVAC, mais le risque de rupture utérine (une déchirure de la paroi de l'utérus pendant le travail ou l'accouchement) est plus élevé que pour les personnes ayant de cicatrices transversales basses.<sup>2</sup>
4. Les AVAC **ne sont pas** recommandés pour les personnes ayant des cicatrices verticales hautes ou classiques (cicatrices sur la partie supérieure de l'utérus), des cicatrices en T, ou des cicatrices avec des extensions.<sup>1</sup>



Incision transversale basse  
(recommandée)



Incision verticale basse  
(recommandée)



Incision classique  
(déconseillée)

5. Confirmez si votre prestataire de soins de santé actuel soutiendra votre décision d'avoir un AVAC.
6. Discutez avec votre prestataire de soins de santé actuel pour savoir s'il assistera personnellement à votre accouchement et si les autres prestataires de soins de santé avec lesquels il collabore soutiendront votre décision d'avoir un AVAC.
7. Prévoyez d'accoucher dans un cabinet ou un hôpital bien équipé pour les AVAC. Demandez les statistiques et les taux de réussite en AVAC du cabinet ou de l'hôpital auprès duquel vous recevez actuellement des soins, **et** effectuez vos propres recherches sur [profiles.health.ny.gov/hospital/pages/maternity](https://profiles.health.ny.gov/hospital/pages/maternity).
  - Les AVAC à domicile ou dans une maison de naissance **ne sont pas** recommandés par l'American College of Obstetricians and Gynecologists, l'American College of Nurse-Midwives, l'Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses ou l'American Academy of Pediatrics.<sup>3</sup>
8. Demandez aux prestataires de soins de santé du cabinet ou de l'hôpital s'ils sont prêts à déclencher votre travail si cela s'avère nécessaire pour garantir le bon déroulement de votre AVAC.
9. À l'aide d'une prise de décision partagée et d'un consentement éclairé, déterminez l'option la plus sûre et la meilleure pour vous et votre bébé. **N'oubliez pas** : Vous avez le droit de changer de prestataire de soins de santé ou d'hôpital à tout moment.
10. Sachez que vous pouvez changer d'avis et demander une nouvelle césarienne à tout moment pendant votre grossesse ou votre travail.



Si un AVAC est considéré comme une intervention sans danger dans votre cas, continuez à en parler à votre gynécologue-obstétricien ou à votre sage-femme pendant votre grossesse.

Pour en savoir plus, consultez [ican-online.org/faqs-about-vbac/](https://ican-online.org/faqs-about-vbac/) ou scannez le code QR.

1. Bulletin de pratique ACOG n° 205 : Accouchement par voie vaginale après une césarienne. *Obstet Gynecol.* Février 2019;133(2):e110-e127. doi:10.1097/AOG.0000000000003078

2. L'AVAC : en connaître les avantages et les inconvénients. Mayo Clinic. 14 mars 2025. Accédé le 28 avril 2025. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/vbac/art-20044869>

3. Avis du comité ACOG n° 697 : l'accouchement à domicile planifié. *Obstet Gynecol.* Avril 2017;129:e117-e122. doi:10.1097/AOG.0000000000002024