

Cette notice a pour but de vous informer des risques et des avantages d'une tentative d'accouchement par les voies naturelles après césarienne, et de vous permettre de participer à cette décision.

Nous savons que l'accouchement par césarienne présente plus de risque de complication que l'accouchement par les voies naturelles.

Mais nous savons également qu'une césarienne faite « en urgence » pendant le travail expose à plus de complications qu'une césarienne programmée avant le début du travail.

### Risques liés à la césarienne par rapport à un accouchement par les voies naturelles

---

- Les hémorragies graves sont plus fréquentes (il peut s'avérer nécessaire exceptionnellement de pratiquer une transfusion sanguine et très exceptionnellement une ablation de l'utérus)
- Les accidents thromboemboliques sont plus fréquents (phlébite, embolie pulmonaire) ainsi que les infections graves.
- Des lésions d'organes de voisinage de l'utérus peuvent se produire de manière exceptionnelle (blessure intestinale, des voies urinaires ou des vaisseaux sanguins)
- Les complications mineures regroupent les infections bénignes (endométrite, infections urinaires), les anémies modérées, les douleurs post opératoires.
- Enfin, des difficultés respiratoires de courte durée sont plus souvent observées chez les enfants nés par césarienne.

### Risques liés à l'accouchement par les voies naturelles après césarienne

---

Le risque du travail sur un utérus cicatriciel est la rupture utérine : sous l'effet des contractions, la cicatrice de l'utérus cède.

La rupture utérine nécessite la pratique d'une césarienne en extrême urgence. Elle expose le fœtus à un risque de souffrance. Les complications maternelles sont l'hémorragie grave et les lésions urologiques.

**Ainsi lorsque le risque d'avoir une rupture utérine paraît élevé, il vous sera proposé une césarienne « a froid », programmée vers 8mois et demi de grossesse.**

**Mais, lorsque ce risque est faible, la tentative d'accouchement par les voies naturelles est recommandée.**

Dans le cadre général de la grossesse unique, avec fœtus se présentant par la tête et de poids moyen, le taux de réussite de l'accouchement par les voies naturelles atteint 75 à 80%, avec un risque de rupture utérine inférieur à 1%.

La décision concernant la voie d'accouchement sera prise par un obstétricien, avec votre consentement, au plus tard au début du 9ème mois de grossesse.

Dans certains cas, une radiographie du bassin vous sera prescrite à la fin de la grossesse dans le but d'aider à la prise de décision.

### En cas de tentative d'accouchement par les voies naturelles

---

Lorsqu'il existe une indication médicale au déclenchement de l'accouchement, celui ci reste possible à condition que le col soit favorable c'est-à-dire déjà ouvert.

L'analgésie péridurale peut être pratiquée si vous le souhaitez. Le col doit s'ouvrir à une vitesse régulière.

**N'hésitez pas à demander à l'équipe médicale plus informations ou de détails concernant votre cas, à poser toutes les questions sur les risques et les avantages d'un accouchement par les voies naturelles.**

Equipe médicale de la maternité

Création : 26/08/2008

Mise à jour : 26/08/2008

Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon – Paris

Reproduction interdite sans autorisation des auteurs