

Standard:	VBAC and Choice of Birthplace
Reference #:	STCMO_C09252013
Approved by:	Council
Date Approved:	September 25, 2013
Date to be Reviewed:	April 2016
Revision date(s):	--
Effective date:	January 1, 2014
Attachments:	none



## VBAC AND CHOICE OF BIRTHPLACE

### Purpose

The purpose of this Position Statement is to articulate the College's position regarding choice of birthplace for women planning vaginal births after previous cesarean section.

### Definition

For the purpose of this Position Statement, the CMO defines vaginal birth after cesarean section (VBAC) as a planned vaginal birth by a woman with a history of cesarean birth.

### Background

Provided there are no contraindications (as generally agreed by the midwifery community in Ontario), midwives may provide primary care to clients with a history of one-previous transverse low-segment cesarean section. Midwives who care for clients with a history of more than one cesarean or an incision other than transverse low-segment are required to consult with a physician.

### Position Statement

The CMO maintains that the most appropriate person to decide on place of birth for VBAC is the client, after carefully considering the risks and benefits of her options. In support of clients making informed decisions and midwives meeting the minimum requirements set out in CMO standards, the CMO expects midwives to provide primary care for clients planning VBAC in all settings, including home.

The CMO encourages midwives to work collaboratively with the obstetrical departments of their hospitals and referral hospitals to develop policies and protocols that, in the event of transport, are supportive of clients choosing home as a planned place of birth for VBAC.

Standard:	VBAC and Choice of Birthplace
Reference #:	STCMO_Cog252013
Approved by:	Council
Date Approved:	September 25, 2013
Date to be Reviewed:	April 2016
Revision date(s):	--
Effective date:	January 1, 2014
Attachments:	none



### *Choice of Birth*

In accordance with CMO's *Informed Choice* standard, midwives are required to provide clients with all of the following information:

- The potential benefits and risks of VBAC and elective repeat cesarean section (ERCS).
- Relevant information regarding midwifery scope of practice and CMO standards.
- Relevant community standards, including AOM and SOGC clinical practice guidelines.
- Relevant research evidence, including the lack of clear evidence.
- Identification of the midwife's bias.
- Recommendations (if any) that are supported by evidence, CMO standards and community standards

### *Choice of Birthplace*

Clients who choose VBAC are also in a position to consider out-of-hospital birth. In accordance with CMO's *Informed Choice* and *Home and Out-of-Hospital Birth* standards, midwives are required to provide clients with all of the following information:

- The potential benefits and risks to hospital vs. home (or other out-of-hospital) VBAC.
- Relevant information regarding midwifery scope of practice and CMO standards of care.
- Relevant community standards, including AOM and SOGC clinical practice guidelines.
- Relevant research evidence, including any deficiency of clear evidence.
- Identification of the midwife's bias.
- Recommendations (if any) that are supported by evidence, CMO standards and community standards.

Midwives are required to support their client's choice and fully document the discussion.

Norme:	Accouchement vaginal après une césarienne (AVAC) et choix du lieu d'accouchement
No de référence:	STCMO_C11252013
Approuvée par:	Le Conseil
Date d'approbation:	25 novembre 2013
Date du prochain examen:	Avril 2016
Entrée en vigueur:	--
Entrée en vigueur:	1 janvier 2014
Pièces jointes:	aucune



## ACCOUCHEMENT VAGINAL APRÈS UNE CÉSARIENNE (AVAC) ET CHOIX DU LIEU DE L'ACCOUCHEMENT

### Objectif

Le présent document énonce la position de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario (OSFO) en ce qui concerne le choix du lieu de l'accouchement pour les clientes qui ont l'intention d'accoucher par voie vaginale après avoir subi une césarienne lors d'une naissance antérieure.

### Définition

Aux fins du présent énoncé de position, l'OSFO définit l'accouchement vaginal après une césarienne (AVAC) comme étant un accouchement vaginal planifié que choisit une cliente après avoir accouché auparavant par césarienne.

### Contexte

À condition qu'il n'y ait pas de contre-indications (telles que généralement reconnues par la communauté des sages-femmes de l'Ontario), les sages-femmes peuvent fournir des soins primaires à une cliente qui a déjà accouché une fois par césarienne avec incision transversale basse. Les sages-femmes qui suivent une cliente ayant eu plus d'une césarienne ou une césarienne autre que par incision transversale basse ont l'obligation de consulter un médecin.

### Énoncé de position

L'OSFO affirme que la cliente est la personne la mieux placée pour décider du lieu de l'accouchement pour un accouchement vaginal après une césarienne (AVAC), une fois qu'elle a examiné avec soin les risques et les avantages des options offertes. Par respect pour les clientes qui prennent des décisions éclairées et par respect pour les sages-femmes qui répondent aux exigences minimales énoncées dans les normes de l'OSFO, l'Ordre s'attend à ce que les sages-femmes fournissent des soins primaires aux clientes qui envisagent un AVAC dans n'importe quel lieu, y compris au domicile.

L'OSFO encourage les sages-femmes à travailler en collaboration avec le département d'obstétrique de leur hôpital local ou de l'hôpital de référence pour établir des

Norme:	Accouchement vaginal après une césarienne (AVAC) et choix du lieu d'accouchement
No de référence:	STCMO_C11252013
Approuvée par:	Le Conseil
Date d'approbation:	25 novembre 2013
Date du prochain examen:	Avril 2016
Entrée en vigueur:	--
Entrée en vigueur:	1 janvier 2014
Pièces jointes:	aucune



politiques et des protocoles qui, en cas de transfert de la cliente, appuient le choix des clientes d'avoir un AVAC planifié à domicile.<sup>1</sup>

### Choix de l'accouchement

Conformément à la norme sur le choix éclairé de l'OSFO, les sages-femmes sont tenues de fournir aux clientes tous les renseignements suivants :

- Les avantages et les risques possibles de l'accouchement vaginal après une césarienne (AVAC) et de l'accouchement par césarienne élective de répétition.
- Les aspects pertinents du champ d'exercice des sages-femmes et des normes de l'OSFO.
- Les normes pertinentes de la communauté obstétricale, notamment les lignes directrices de pratique clinique de l'Association des sages-femmes de l'Ontario et de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC).
- Les données de recherche pertinentes, et l'absence de données probantes.
- Tout parti pris que pourrait avoir la sage-femme.
- Les recommandations (le cas échéant) qui sont appuyées par des données probantes, par les normes de l'OSFO et par les normes de la communauté obstétricale.

### Choix du lieu de l'accouchement

Les clientes qui choisissent d'avoir un AVAC sont aussi en mesure d'envisager l'accouchement ailleurs qu'à l'hôpital. Conformément à la norme sur le choix éclairé et à la norme sur les accouchements à domicile et hors de l'hôpital de l'OSFO, les sages-femmes sont tenues de fournir aux clientes tous les renseignements suivants :

- Les avantages et les risques possibles de l'AVAC à l'hôpital et de l'AVAC à domicile (ou en tout autre lieu hors de l'hôpital).

<sup>1</sup>Les sages-femmes doivent être en conformité avec la norme relative aux protocoles de pratique de l'OSFO au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Norme:	Accouchement vaginal après une césarienne (AVAC) et choix du lieu d'accouchement
No de référence:	STCMO_C11252013
Approuvée par:	Le Conseil
Date d'approbation:	25 novembre 2013
Date du prochain examen:	Avril 2016
Entrée en vigueur:	--
Entrée en vigueur:	1 janvier 2014
Pièces jointes:	aucune

COLLEGE OF  
MIDWIVES  
OF ONTARIO



ORDRE DES  
SAGES-FEMMES  
DE L'ONTARIO

- Les aspects pertinents du champ d'exercice des sages-femmes et des normes de pratique de l'OSFO.
- Les normes pertinentes de la communauté obstétricale, notamment les lignes directrices de pratique clinique de l'Association des sages-femmes de l'Ontario et de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC).
- Les données de recherche pertinentes, et l'absence de données probantes.
- Tout parti pris que pourrait avoir la sage-femme.
- Les recommandations (le cas échéant) qui sont appuyées par des données probantes, par les normes de l'OSFO et par les normes de la communauté obstétricale.
- Les sages-femmes ont l'obligation de soutenir le choix de leurs clientes, d'en discuter avec elles et de documenter la discussion en détail.