



Informations pour vous

Publié en octobre 2019

Prise en charge d'une déchirure du troisième ou quatrième degré pendant l'accouchement.

À propos de ces informations

Au Royaume-Uni, une déchirure périnéale du troisième ou au quatrième degré (également connue sous le nom de lésion obstétricale du sphincter anal - OASI) survient chez environ 3 femmes sur 100 accouchant par voie basse. Ces lésions sont plus fréquentes lors d'un premier accouchement, survenant chez 6 femmes sur 100, contre 2 femmes sur 100 ayant déjà accouché par voie basse.

Ces informations vous concernent si vous avez subi une déchirure périnéale du troisième ou au quatrième degré à l'accouchement ou si une de vos proches se trouve dans cette situation.

Points clés

- Une déchirure du troisième degré correspond à une déchirure de votre périnée qui se prolonge jusqu'à l'anus. Le périnée est la zone entre l'entrée du vagin et l'anus.
- Chacun est différent et la cicatrisation d'une déchirure du troisième ou au quatrième degré peut varier d'un individu à l'autre. Il est possible de ressentir de la douleur ou de l'inconfort qui peut affecter votre mobilité au cours de la guérison.
- Pour les femmes qui estiment que leur santé mentale a été affectée par leur expérience de l'accouchement ou les effets d'une déchirure, un service de soutien psychologique dédié est disponible. Parlez-en à votre professionnel de santé.
- 6 à 8 femmes sur 10 n'auront pas de complications à long terme suite à une déchirure du troisième ou quatrième degré diagnostiquée, réparée et guérie.
- Un petit nombre de femmes éprouvent des difficultés à contrôler leurs intestins ou à retenir les flatulences. C'est l'incontinence anale.
- Il existe un traitement spécialisé pour les femmes souffrant d'incontinence anale, sous forme de physiothérapie ou de chirurgie.



Ces informations ont pour but de vous aider à comprendre au mieux ce diagnostic ainsi que les options de traitements et de prise en charge. L'équipe médicale est là pour vous aider à prendre les décisions les plus adaptées. Elle peut vous conseiller en discutant avec vous de votre situation et en répondant à vos questions.

Dans cette brochure, nous pouvons utiliser les termes « femme » et « femmes ». Cependant, nous savons que les personnes s'identifiant comme des femmes ne sont pas les seules à vouloir consulter cette brochure pour obtenir des informations sur leurs choix en matière d'accouchement. Vos options de soins doivent être adaptées spécifiquement à vos besoins quelle que soit votre identité de genre.

Un glossaire des termes médicaux est disponible sur le site internet du RCOG à l'adresse suivante : <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-médical-termes/>

Qu'est-ce qu'une déchirure périnéale ?

Beaucoup de femmes présentent des déchirures pendant l'accouchement suite à l'étirement du vagin et du périnée causé par le passage du bébé. Ce sont de petites déchirures superficielles appelées déchirures du premier degré et qui, habituellement, guérissent naturellement. Les déchirures qui sont plus profondes et qui affectent le muscle du périnée sont des déchirures de second degré. Elles nécessitent des points de suture.

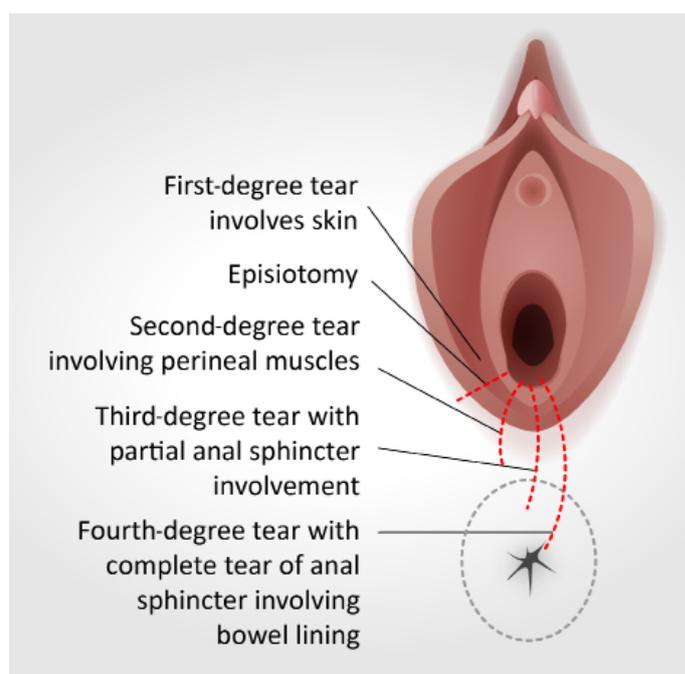
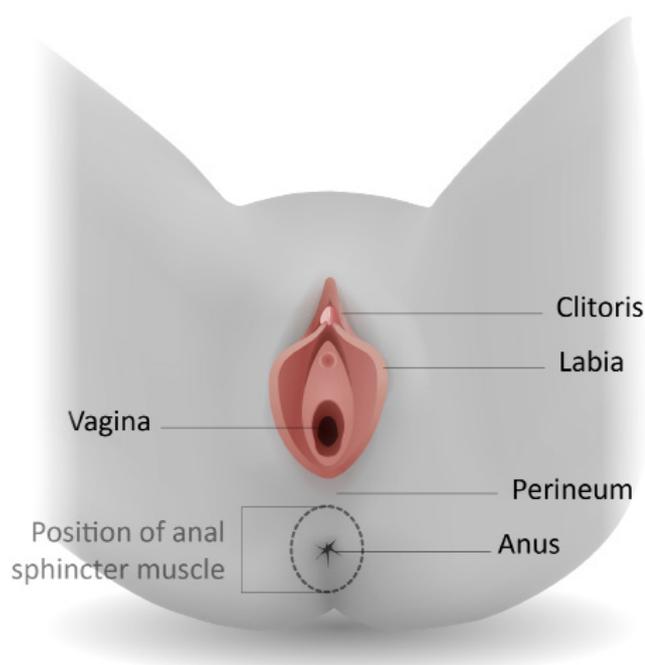
Qu'est-ce qu'une épisiotomie ?

Une épisiotomie est une incision réalisée par un professionnel de santé entre la paroi vaginale et le périnée. Elle peut être réalisée si votre bébé a besoin de naître rapidement ou pour laisser plus d'espace pour que votre bébé passe. Il est possible que l'épisiotomie s'étende et devienne une déchirure plus profonde.

Qu'est-ce qu'une déchirure du troisième ou au quatrième degré ?

Une déchirure du troisième degré est une déchirure qui s'étend dans le muscle qui contrôle le sphincter anal. Si la déchirure s'étend plus loin dans la muqueuse de l'anus ou dans le rectum, on parle de déchirure du quatrième degré.

L'image de gauche montre un périnée sans déchirures. L'image de droite montre les différents degrés de déchirures.



Qu'est-ce qu'une fistule recto-vaginale ?

C'est une blessure rare qui se produit lorsque le sphincter ne présente pas de déchirure mais qu'il existe une communication entre le rectum et le vagin. Cela signifie que les gaz et les selles peuvent passer par le vagin et non par l'anus. Ceci n'est pas normal, et si vous en faites l'expérience, il est recommandé de consulter votre professionnel de santé de toute urgence.

Que se passe-t-il si j'ai une déchirure au troisième ou au quatrième degré ?

Si une déchirure du troisième degré, du quatrième degré ou une boutonnière rectale isolée est suspectée ou confirmée, celle-ci sera généralement réparée au bloc opératoire dès que possible après la naissance de votre bébé. Vous aurez besoin d'une péridurale ou d'une rachianesthésie (rarement, une anesthésie générale peut être nécessaire). Une perfusion sera également requise. Vous aurez besoin d'une sonde urinaire dans votre vessie pour évacuer votre urine. Ceci est généralement conservé jusqu'à ce que vous puissiez marcher jusqu'aux toilettes.

Après l'opération :

- Vous recevrez des anti-douleurs comme du paracétamol ou de l'ibuprofène ; vous pouvez demander des analgésiques plus forts si nécessaire.
- Des antibiotiques seront prescrits pour réduire le risque d'infection.
- Il est aussi conseillé de prendre des laxatifs pour faciliter le passage des selles et réduire l'inconfort d'aller à la selle.
- Vous pourrez prendre rendez-vous chez un kinésithérapeute.

Rarement, les femmes ont besoin d'une autre opération pour réparer la déchirure. Vous pouvez demander conseil à votre professionnel de santé à tout moment si vous vous inquiétez de la façon dont votre déchirure guérit.

Est-ce que je pourrai allaiter ?

Oui. Aucun des traitements proposés ne sont contre-indiqués durant l'allaitement. Cependant, il est difficile pour certaines femmes de s'asseoir pendant de longues périodes. L'allaitement dans d'autres positions qu'en position assise ou l'usage d'un pack de glace sur votre périnée peut être utile. Si vous sentez que vous avez besoin d'un soutien supplémentaire, parlez-en à votre professionnel de santé. Il existe des services locaux spécialisés dans l'allaitement

Qu'est-ce qui peut m'aider à récupérer ?

Nettoyez votre périnée. Lavez-le à l'eau quotidiennement. N'utilisez aucun produit sur cette zone. Changez vos serviettes hygiéniques régulièrement. Lavez-vous les mains avant et après avoir été aux toilettes. Ces mesures réduiront le risque d'infection au niveau des points de suture.

Que dois-je savoir concernant les points de suture ?

Il y a aura des points de suture entre votre vagin et votre anus ainsi que sous votre peau. Ils finiront tous par se dissoudre et vous remarquerez peut-être de petits fils dans votre serviette ou dans le bain. Vous pourriez également sentir certains points de suture, surtout ceux autour du muscle de votre anus, pendant 3 mois maximum.

Après une déchirure, la douleur peut subsister pendant 4 à 6 semaines après l'accouchement surtout lorsque vous marchez ou restez assise. Les points de suture peuvent irriter pendant la guérison, ce qui est normal.

Uriner peut provoquer des picotements – verser de l'eau sur cette zone lorsque vous urinez peut aider.

Si vous êtes inquiète quant à la guérison de la plaie ou si vous remarquez des saignements ou une suppuration provenant de la déchirure, ou encore une odeur intense, consultez votre professionnel de santé. Cela peut être un signe d'infection et peut nécessiter une prescription d'antibiotiques pour favoriser la guérison.



Que dois-je savoir concernant mes intestins ?

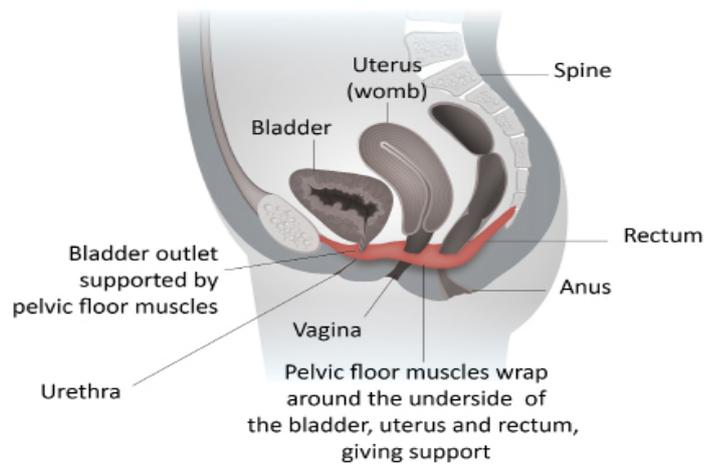
Aller à la selle ne devrait pas altérer les points de suture. Pendant les premiers jours suivant la réparation de votre déchirure du troisième ou au quatrième degré, le contrôle de vos intestins peut ne pas être aussi bon qu'avant la naissance de votre bébé.

Manger équilibré et boire beaucoup d'eau est important afin d'éviter la constipation. Il est recommandé de boire au moins 2 L d'eau et de manger équilibré (des fruits et des légumes, des céréales et du pain complet).

Pour aller à la selle, la meilleure position pour s'asseoir est avec vos pieds sur un tabouret afin d'élever vos genoux au-dessus de vos hanches (voir image). Cela aide à redresser vos intestins.

Essayez de vous détendre et de poser vos coudes sur vos genoux. Gonflez votre ventre en prenant de grandes respirations abdominales - cela vous aidera à expulser vos matières fécales sans forcer. Prenez votre temps et ne vous précipitez pas.

Side view of woman's bladder and related structure



Comment puis-je mieux contrôler ma vessie et mes intestins ?

Il est important de faire des exercices de réhabilitation pelvienne dès que possible après la naissance. Cela renforce les muscles du périnée et participe à la cicatrisation. Les muscles du plancher pelvien sont affaiblis juste après l'accouchement. Cette image montre une vue de côté des muscles du plancher pelvien.

Au début, vous aurez peu de sensation au niveau du périnée mais avec le temps la sensation s'améliore. Si la sensation ne s'améliore pas, la physiothérapie peut être nécessaire, surtout en cas d'incontinence urinaire ou fécale. La physiothérapie a pour but de vous apprendre à contracter et renforcer correctement les muscles du périnée et du sphincter anal afin de réduire l'incontinence.

Qu'est-ce que l'incontinence anale ?

L'incontinence anale désigne la perte de sensation et de contrôle du sphincter anal. En conséquence, des flatulences ou des matières fécales peuvent s'échapper. La plupart des déchirures du troisième ou du quatrième degré guérissent complètement, mais certaines femmes peuvent ressentir ces symptômes. Il est important de parler de vos inquiétudes. Les femmes souffrant d'une incontinence anale seront orientées vers des services spécialistes incluant de la physiothérapie ou de la chirurgie.

À quoi dois-je m'attendre lorsque je reprends mes activités quotidiennes normales ?

Le rétablissement de chaque femme sera légèrement différent, et ce qu'elles considèrent comme des activités quotidiennes normales sera également différent. Si vous avez eu une déchirure du troisième ou au quatrième degré, il est conseillé d'éviter toute activité intense ou de soulever des objets lourds pendant 4 à 6 semaines. Après 4 à 6 semaines, vous pouvez progressivement augmenter votre activité physique.

S'occuper d'un bébé et guérir d'une déchirure périnéale peut être difficile. Le soutien de vos proches peut vraiment vous aider pendant que votre corps s'adapte et guérit. Si vous présentez des symptômes après 6 mois, consultez un professionnel de santé.

Vivre des complications de l'accouchement peut être très pénible et dérangeant, et pour certaines femmes, il existe un risque de trouble de stress post-traumatique (TSPT). Si vous développez de l'anxiété, une baisse de morale ou pensez que vous avez besoin de plus de soutien après une déchirure périnéale, consultez votre professionnel de santé.

Quand puis-je avoir des relations sexuelles ?

De nombreuses femmes sont inquiètes à l'idée d'avoir à nouveau des rapports sexuels après l'accouchement, en particulier lorsqu'elles ont subi une déchirure du troisième ou au quatrième degré. Une fois que les points de suture ont disparu et que les saignements ont cessé, vous pouvez de nouveau avoir des relations sexuelles si vous et votre partenaire en avez envie.

Il est important de choisir une contraception adaptée puisqu'il est possible de débiter une grossesse rapidement après avoir accouché, avant même d'avoir vos règles. Vous pouvez discuter de vos options de contraception avec un professionnel de santé.

Le massage périnéal, réalisé par vous-même ou votre partenaire, peut aider. Votre vagin peut être plus sec que d'habitude, surtout durant l'allaitement. Un lubrifiant hydrosoluble peut être utile.

Les rapports sexuels peuvent être gênants et sembler différents au début mais cet inconfort ne devrait pas durer. Vous et votre partenaire pouvez être inquiets, parler de vos ressentis peut aider, puisqu'il est important que vous vous sentiez prêts et détendus. Si vous continuez à ressentir de la douleur ou de l'inconfort, parlez-en à un professionnel de santé.

Quel suivi médical dois-je prévoir ?

On peut vous proposer un rendez-vous de suivi à l'hôpital 6 à 12 semaines après la naissance de votre bébé pour vérifier que votre plaie a guéri correctement. On vous demandera si vous rencontrez des problèmes aux intestins. Si c'est le cas, vous serez orientée vers un spécialiste. Vous aurez également la possibilité de parler de l'accouchement et de vos préoccupations.

Qu'en est-il de mes futurs projets de naissance ?

Si vous avez bien récupéré et que vous ne présentez plus de symptômes, vous pouvez considérer un accouchement par voie basse. Si vous présentez encore des symptômes liés à la déchirure, il est préférable de planifier un accouchement par césarienne.

Actuellement il y a peu d'éléments permettant de déterminer si vous courez un risque accru de présenter une autre déchirure du troisième ou du quatrième degré. Les données suggèrent que les femmes ayant eu une déchirure du troisième ou du quatrième degré au cours de leur premier accouchement présentent 7 à 10 chances sur 100 d'avoir une déchirure similaire au cours du second accouchement par voie basse. Les facteurs de risque incluent un accouchement par forceps, un bébé pesant plus de 4 kilos ou si vous êtes d'origine indo-pakistanaise.

Vous pourrez discuter de vos futures options de naissance durant votre suivi de grossesse. Votre professionnel de santé prendra en compte votre situation personnelle et vos préférences afin que vous puissiez prendre la décision qui vous convient le mieux.

Faire un choix

Faire un choix

3 questions à poser

Si on vous demande de faire un choix, il se peut que vous ayez beaucoup de questions à poser. Vous pouvez également discuter de vos options avec votre famille ou vos amis. Faire une liste des questions que vous aimeriez poser lors de votre rendez-vous peut vous être utile.



1. Quels sont mes choix ?
2. Comment peut-on m'aider à prendre la décision qui me convient ?
3. Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque choix ?

* «Ask 3 Questions» est basé sur Shepherd HL, et coll. Trois questions que les patients peuvent poser pour améliorer la qualité des informations que les médecins donnent sur les choix de traitement : Un essai croisé. Éducation et conseil aux patients, 2011;84 : 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Informations et soutien supplémentaires

La page RCOG dédiée aux déchirures périnéales : www.rcog.org.uk/tears

Mothers with Anal Sphincter Injuries in Childbirth (MASIC) : <https://masic.org.uk>

Birth Trauma Association : www.birthtraumaassociation.org.uk

Bladder and Bowel Community: www.bladderandbowel.org

Sources et remerciements

Cette brochure a été développée par l'équipe de OASI Care Bundle, OASI Care Bundle Clinical Champions et le comité d'informations destinées aux patients du RCOG. Il est basé sur la directive Green-top Guideline No.29, *The Management of Third- and Fourth-Degree Perineal Tears* du RCOG, publiée en juin 2015, et sur l'avis d'experts (mars 2019). La version originale contient une liste complète des sources scientifiques que nous avons utilisées.

Vous pouvez le trouver en ligne sur : <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/third-and-fourth-degree-perineal-tears-management-green-top-guideline-no-29/>.

Ces informations ont été examinées par le public avant leur publication, ainsi que par le RCOG Women's Network et par le RCOG Women's Voices Involvement Panel.