

Quel est l'intérêt d'une version ?

Au moment de la naissance, moins de 5 % des enfants sont en position du siège. En cas de conditions défavorables (mesures du bassin de la mère, biométries du fœtus), ce type d'accouchement comporte des risques de complications pour votre bébé et un recours plus fréquent à une césarienne qu'en cas de présentation céphalique (tête en bas).

C'est pourquoi, la version est utilisée par la plupart des équipes pour éviter l'accouchement par le siège et/ou la césarienne. Cette version peut se pratiquer au cours du 9^{ème} mois. Son taux de succès est de 50 à 60 % . Cette manœuvre peut être éventuellement répétée en cas d'échec si le médecin le préconise. Cette seconde tentative a encore 50 % de chances de succès.

Ce geste n'est douloureux ni pour la mère ni pour l'enfant.

En cas d'échec de la version, le médecin évaluera les possibilités d'un accouchement de votre enfant en siège par les voies naturelles ou la nécessité de programmer une césarienne en fonction de critères objectifs : la position du bébé, sa taille et la taille de votre bassin.

En cas de succès, vous aurez alors toutes les chances d'accoucher naturellement.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser d'autres questions au médecin ou à la sage-femme !

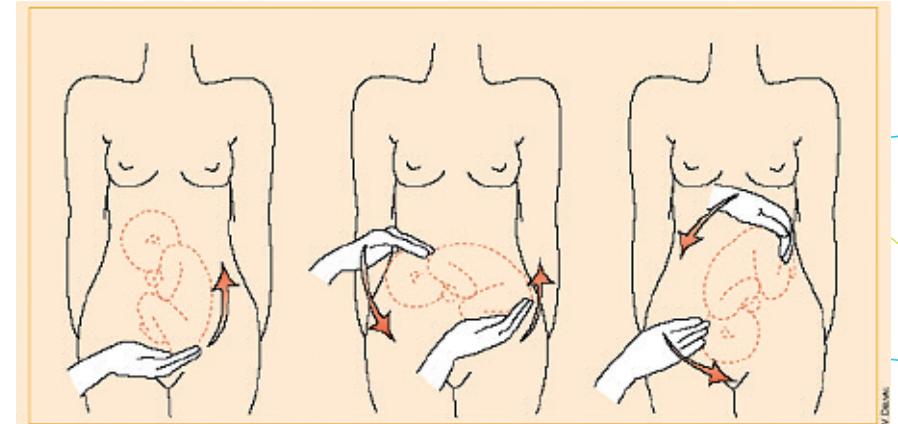


Cette fiche a pour objectif de compléter les informations orales apportées par le médecin ou la sage-femme. Ceci afin de vous expliquer les principes, les inconvénients potentiels et les avantages de la version par manœuvre externe qui vous a été proposée.

CHRU de Caen - Pôle Femme - Enfant - Hématologie
Service de Gynécologie Obstétrique et Médecine de Reproduction

Qu'est-ce qu'une version par manœuvre externe ?

La version par manœuvre externe (VME) consiste à retourner un bébé qui se présente par le siège (fesses en bas), afin de le positionner la tête en bas. Cette présentation céphalique est la plus fréquente lors d'un accouchement. La version se fait par mobilisation de votre bébé à travers votre paroi abdominale par le médecin. Une vérification de la position de l'enfant par échographie est tout d'abord réalisée. Puis, les mains du médecin aident, par une rotation douce, l'enfant à se retourner tête en bas.



En pratique :

Comment se déroule une version par manœuvre externe ?

- × Un rendez-vous est pris à la maternité : en hôpital de jour, à jeun.
- × Avant la date prévue pour la version il est nécessaire que vous ayez rencontré le médecin anesthésiste et réalisé le bilan du 9^{ème} mois.
- × La version est précédée du contrôle de la présentation et d'un enregistrement du rythme cardiaque fœtal.
- × Un traitement par voie intraveineuse, pour faciliter le relâchement de l'utérus est nécessaire. Il peut entraîner une légère accélération de votre rythme cardiaque.
- × Le geste lui-même ne dure que quelques minutes. Une bonne coopération de votre part est nécessaire afin d'obtenir un bon relâchement de votre abdomen qui facilitera cette version.
- × Ensuite un contrôle du rythme cardiaque fœtal ainsi parfois qu'une prise de sang sont effectués.
- × Après la version, le retour à domicile se fait le jour même.
- × Un nouveau contrôle de la présentation et du rythme cardiaque fœtal est prévu quelques jours plus tard (1 à 2 jours).
Jusqu'à ce contrôle : en cas de survenue de symptômes (contractions, perte des eaux, saignements, ...) il faut que quelqu'un puisse vous conduire à la maternité quelle que soit l'heure.

Y a-t-il des risques ou des inconvénients ?

La version est un acte courant et bien réglé dont le déroulement est simple dans la grande majorité des cas.

La manipulation de l'abdomen peut provoquer un désagrément passager.

Exceptionnellement, certains incidents peuvent survenir au cours ou au décours immédiat de la version : perte des eaux, saignements par le vagin, contractions de l'utérus. Ces situations peuvent parfois nécessiter de rester hospitalisée en surveillance. Encore plus exceptionnellement, des anomalies du rythme cardiaque fœtal peuvent nécessiter de faire naître rapidement le bébé par césarienne.

C'est pour cette raison que vous et votre bébé serez surveillés quelques heures après la réalisation du geste. De plus un contrôle du rythme cardiaque fœtal est réalisé avant la sortie et généralement 1 à 2 jours après la version.