

VERSION PAR MANŒUVRES EXTERNES (VME)

INFORMATIONS POUR LA FEMME ENCEINTE

Votre médecin ou votre sage-femme vous a référé à la clinique de grossesses à risques (GARE) afin de modifier la position de votre bébé qui ne se présente pas la tête en bas. Les informations suivantes seront utiles afin de répondre à quelques interrogations et de vous préparer à la rencontre.

QU'EST-CE QU'UNE VERSION PAR MANŒUVRES EXTERNES ?

La version par manœuvres externes est une technique qui consiste à tourner le bébé afin de diriger sa tête vers le bas. Cette technique peut être effectuée à partir de la 35^e semaines de grossesse par un gynécologue-obstétricien. Celui-ci tentera, avec ses mains, de faire pivoter le bébé par manipulation de l'abdomen (utérus) de la mère.

QUELS SONT LES AVANTAGES ?

L'objectif ultime est de réduire le nombre de césariennes pour siège. L'accouchement par le siège est néanmoins possible dans des cas bien sélectionnés mais comporte un taux de complications plus élevés que l'accouchement vaginal tête en bas.

Statistiques relatives à la VME

- Les VME réussies réduisent la probabilité de césarienne.
- Le taux de réussite global varie entre 30 % et 80%.
- 2,5 % des VME réussies se soldent par un retour du fœtus à sa position initiale.
- Environ 4,3 % des VME non réussies se soldent par une version spontanée du fœtus.

(AMPRO 2022)

Y-A-T-IL DES RISQUES OU INCONVÉNIENTS ?

La version est une intervention courante, simple et sécuritaire dans la majorité des cas. **Très rarement** certains incidents peuvent se produire au cours de la version ou après : rupture de la poche des eaux, saignement vaginal, contractions de l'utérus et irrégularité du rythme cardiaque du bébé. Ces inconconvénients sont le plus souvent sans danger mais peuvent parfois nécessiter une hospitalisation pour une **surveillance temporaire**.

Exceptionnellement une césarienne d'urgence peut être effectuée. Ce type de situation demeure **rare** puisque la majorité des versions se déroulent sans complications. Avant la version, une consultation avec un gynécologue-obstétricien vous permettra de passer en revue les risques reliés à cette manœuvre.

QUELLES SONT LES ÉTAPES LORS DE LA VERSION ?

- Enregistrement du rythme cardiaque du bébé pour une période de 20 à 30 minutes.
- Consultation avec le gynécologue-obstétricien
- Échographie fœtaleLa version
- Suite à la version un contrôle du rythme cardiaque du bébé sera répété pour une période d'une heure.
- Si votre groupe sanguin est de Rhésus négatif vous recevrez une injection de gammaglobuline Anti-D appelée «WinRho».

Si succès de la version : votre congé sera autorisé et le suivi de la grossesse sera assuré par votre médecin ou sage-femme.

Si échec de la version : le gynécologue-obstétricien discutera avec vous des possibilités quant au mode d'accouchement approprié (vaginal ou césarienne)

EST-CE DOULOUREUX ?

Les manipulations sont généralement bien tolérées. Les mères peuvent parfois ressentir un léger inconfort.

Y-A-T-IL DES CONTRE-INDICATIONS ?

Certaines conditions constituent une contre-indication à la version. Voici quelques exemples : grossesse de jumeaux, insuffisance sévère de liquide amniotique (poche des eaux), anomalie de l'utérus ou du placenta.

Votre médecin ou sage-femme évaluera avec vous les critères pouvant exclure la possibilité d'une version.

RENDEZ-VOUS

Les infirmières de la clinique GARE vont vous contacter pour vous donner la date, l'heure et le l'endroit de votre rendez-vous.

Pour visionner un vidéo sur la Version manuel externe

Vous pouvez consulter notre site web : <http://www.cisss-outaouais.gouv.qc.ca>

Allez à : Avoir un enfant / Grossesse et accouchement / Grossesse à risques (Clinique GARE)

CONSENTEMENT

Les informations, avantages et risques de la version manuel externe m'ont été expliqués.

Usagère

Date : _____ Nom : _____ Signature : _____

Témoin

Date : _____ Nom : _____ Signature : _____