

Siège*

*** Cette fiche présente des informations générales et ne se substitue en aucun cas à la décision du médecin qui aura en charge votre grossesse et votre accouchement.**

Qu'est ce que la présentation du siège ?

Au 9^{ème} mois, près de 4% des fœtus sont en présentation du siège, cela signifie que la tête de votre enfant est en haut, et le siège en bas. On distingue :

la présentation du siège "mode des pieds"
(siège complet fig A)



A. siége complet (en tailleur)

et la présentation du siège "mode des fesses"
(fig B)



B. siége décompleté mode des fesses

Quelle surveillance PENDANT LA GROSSESSE ?

La surveillance est la même que si la présentation est céphalique (tête en bas). Une version par manœuvre externe destinée à orienter en douceur la tête du fœtus vers le bas peut vous être proposée en fin de grossesse, si aucune contre-indication n'existe.

Quel mode d'accouchement en cas de présentation du siège ?

Si votre enfant se présente en siège, rien ne s'oppose formellement à un accouchement par les voies naturelles mais certaines conditions doivent être respectées. Les conditions les plus favorables pour un accouchement par les voies naturelles ont été définies par un comité d'experts (Collège national des Gynécologues obstétriciens Français) :

- Radiopelvimétrie normale, à partir de 37SA.
- Flexion normale de la tête fœtale.
- Estimation du poids de votre enfant à terme entre 2500 et 3800 grammes.
- Votre accord, car il est indispensable de pouvoir compter sur votre coopération lors de la phase d'expulsion.

Comment va se dérouler l'accouchement si je choisis d'accoucher par les voies naturelles ?

- ▶ Le travail sera surveillé attentivement comme pour toute autre patiente.
- ▶ Une analgésie péridurale est tout à fait possible et même recommandée.
- ▶ La dilatation du col devra être régulière et harmonieuse.
- ▶ Au cours de l'accouchement, une césarienne sera pratiquée si les circonstances l'exigent.

Avantages et inconvénients de l'accouchement par césarienne systématique ?

▶ Avantages :

La césarienne systématique évite la réalisation d'une césarienne imprévue pendant le travail, et diminue considérablement, sans les faire disparaître totalement, les risques de lésions traumatiques pouvant survenir lors d'un accouchement par les voies naturelles.

▶ Inconvénients :

La césarienne est une intervention chirurgicale qui comporte pour vous des risques supérieurs à ceux d'un accouchement normal (infection, hémorragie, phlébite...).

Les douleurs post opératoires peuvent persister plusieurs semaines.

Lors de votre prochaine grossesse, l'existence d'une cicatrice sur votre utérus expose à un risque de rupture (déchirure) de la cicatrice utérine en cours de travail (1% des cas), ce qui peut entraîner une hémorragie maternelle et beaucoup plus rarement un risque vital pour le bébé (1 cas sur 1 000). Le risque d'anomalie d'implantation du placenta (implantation basse dans le muscle utérin par le placenta / placenta prævia ou pénétration de l'épaisseur du muscle utérin par le placenta / placenta accreta) est également augmenté, ce qui majore le risque d'hémorragie.

Ce choix du mode d'accouchement par les voies naturelles ou par césarienne peut être discuté jusqu'au terme, date à laquelle la situation obstétricale sera de nouveau analysée, surtout s'il existe d'autres facteurs de risque.

De toute façon, le choix du mode d'accouchement est déterminé conjointement par la patiente et par son médecin accoucheur. C'est pourquoi nous conseillons aux patientes dont l'enfant se présente en siège de consulter assez vite leur médecin accoucheur pour aborder ce type de discussion.

Où puis-je obtenir plus de renseignements ?

Votre médecin représente le meilleur interlocuteur et la meilleure source d'information par rapport à votre cas particulier.

Faites-lui part de votre désir ou de vos questions.

Etiquette de la patiente

Fait en double exemplaire, un exemplaire est importé dans le dossier médical de la patiente.
Informations lues, approuvées et comprises

Le :

Signature (de la patiente)