



PRESENTATION DU SOMMET

Docteur Khalifa FALL

Octobre 2019

OBJECTIFS

1. Définir la présentation du sommet (PS)
2. Décrire les particularités de la PS
3. Décrire les éléments cliniques du diagnostic de la PS
4. Décrire le mécanisme de l'accouchement de la PS dans la variété OIGA
5. Décrire la prise en charge de l'accouchement dans la PS

PLAN

- **I) GENERALITES**
 1. Définition
 2. Particularités

- **II) DIAGNOSTIC**
 1. Diagnostic positif
 2. Diagnostic différentiel

- **III) MECANIQUE**
 1. Acc de la tête
 2. Acc épaules et siège

- **IV) CAT / ACCOUCHEMENT**
 1. Diagnostic du travail
 2. Conduite au cours du travail
 3. Conduite au cours de l'expulsion

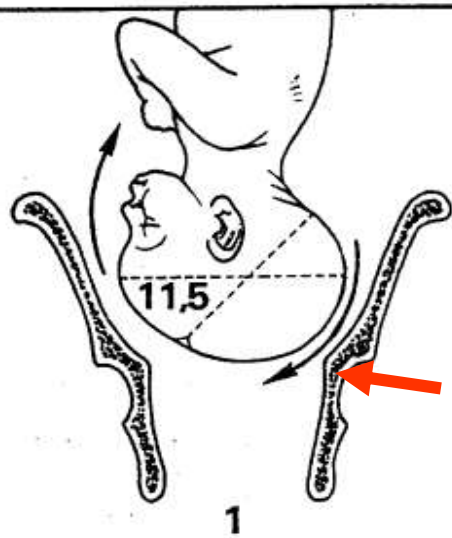
CONCLUSION

GENERALITES

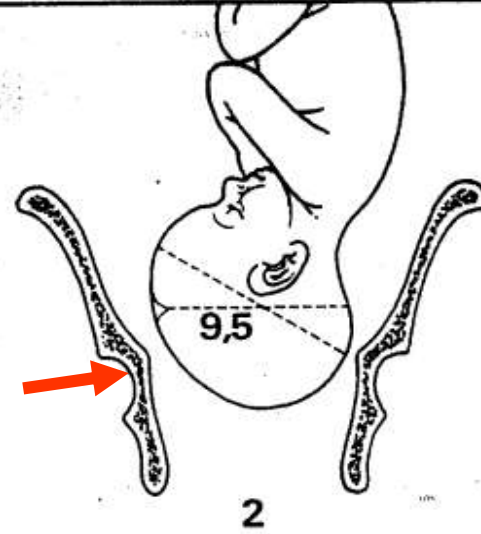
1. DEFINITION

Présentation de la tête en **FLEXION maximale**, de telle sorte que

lorsque la tête prend contact avec le détroit supérieur, le menton vient au contact du tronc



Détroit supérieur

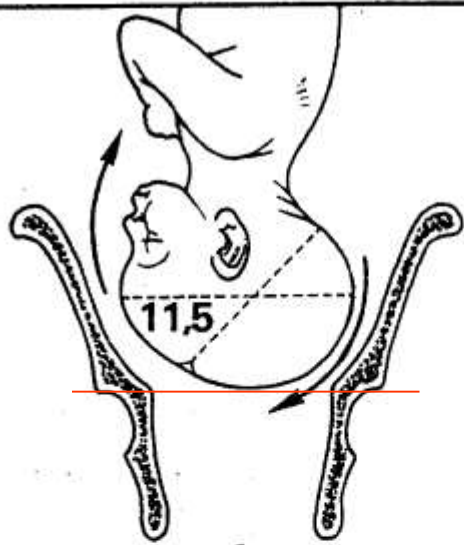


Présentation
du sommet

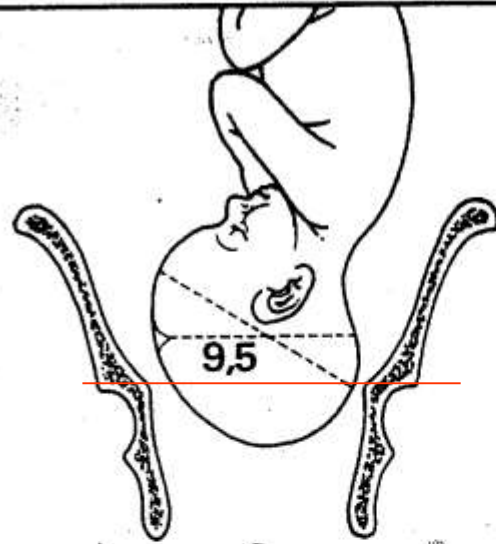
GENERALITES

2. PARTICULARITES

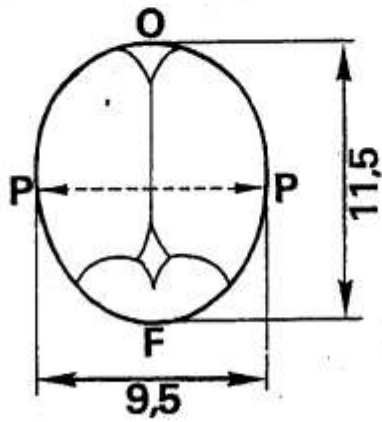
- **Présentation EUTOCIQUE**
- **Fréquence : 95%**
- **Repère : partie la plus déclive OCCIPUT**
- **Diamètres**
 - **Sous - Occipito Frontal (SOF) = 12 cm**
 - **Occipito Frontal (OF) = 11,5 cm**
 - **Sous – Occipito Bregmatique (SOB) = 9, 5 cm**
 - **Bi – pariétal (BIP) = 9,5 cm**



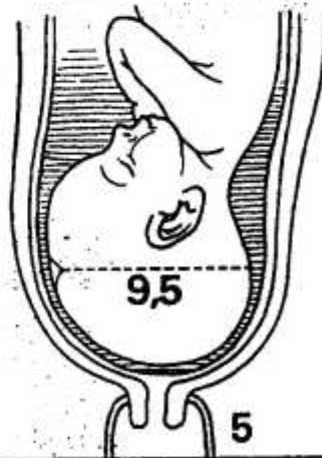
1



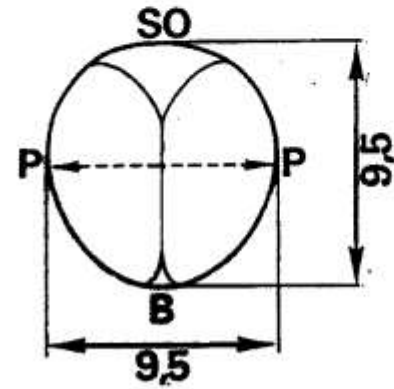
2



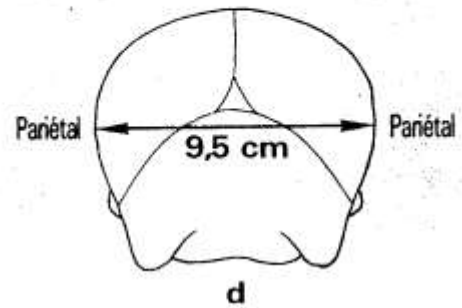
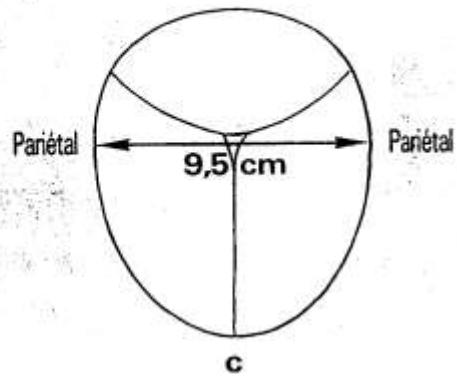
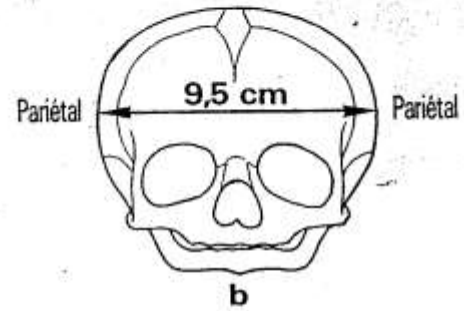
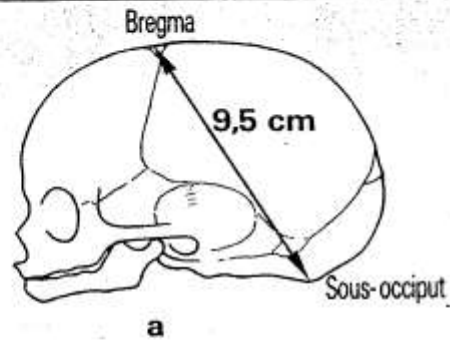
3



5



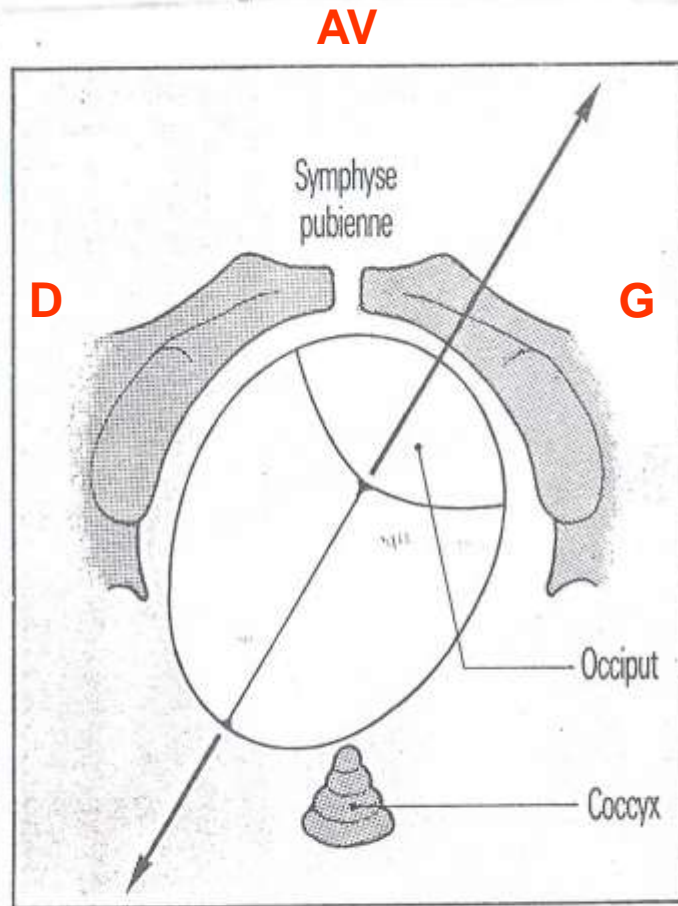
4



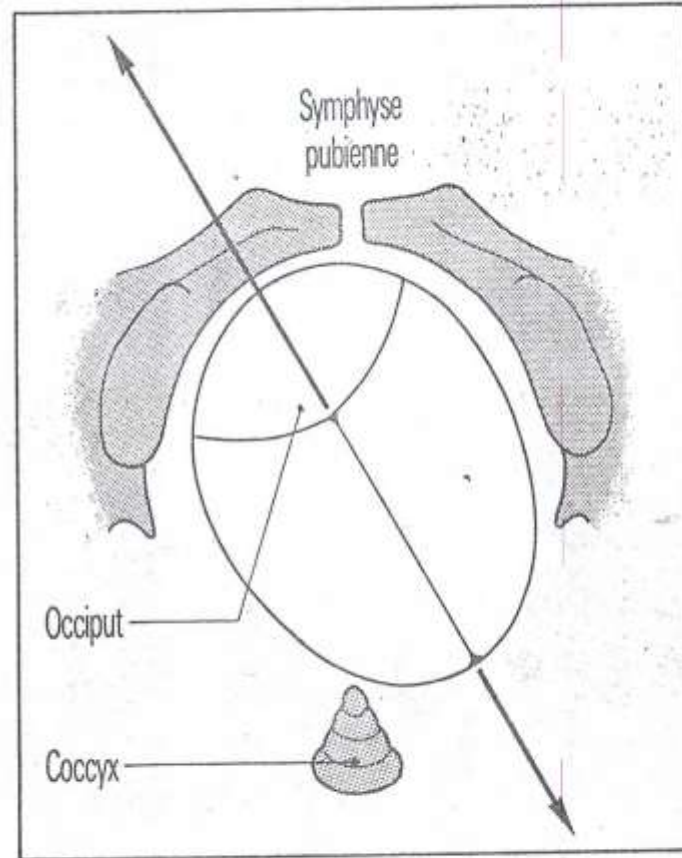
GENERALITES

2. PARTICULARITES

- **Positions / Variétés de position**
 - **Antérieures**
 - **Occipito - iliaque - Gauche - Antérieure**
OIGA (57%)
 - **OIDA (4%)**
 - **Postérieures**
 - **OIDP (37%)**
 - **OIGP (2%)**



L'orientation de la tête en OIGA est la plus fréquente : 57 %



L'orientation de la tête en OIDA représente 4 %

Variétés de position antérieures



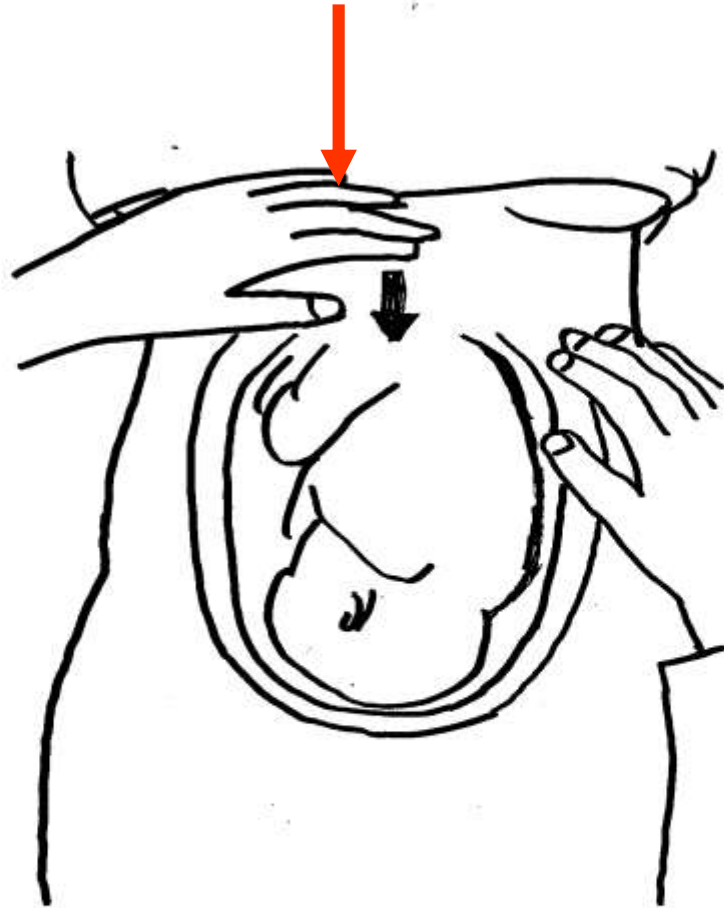
DIAGNOSTIC

DIAGNOSTIC

1. DIAGNOSTIC POSITIF

- Inspection : grand axe longitudinal
- Palpation : méthodique
 - Sus pubien : pôle céphalique = masse **arrondie , dure, régulière, ballotante**
 - Fond utérin : pôle pelvien = masse **arrondie, molle, irrégulière, non ballotante**
 - Bord latéraux :

Manœuvre de **BUDIN**



DIAGNOSTIC

1. DIAGNOSTIC POSITIF

- Inspection : grand axe longitudinal
- Palpation : méthodique
 - Sus pubien : pôle céphalique = masse **arrondie , dure, régulière, ballotante**
 - Fond utérin : pôle pelvien = masse **arrondie, molle, irrégulière, non ballotante**
 - Bord latéraux :

Manœuvre de **BUDIN**

- Dos
- Membres

DIAGNOSTIC

1. DIAGNOSTIC POSITIF

- **Auscultation**

Foyer : au dessous de l'ombilic et en dehors de la ligne médiane du **côté du dos**

- **Toucher vaginal**

- **Confirme la nature céphalique**
- **Apprécie la hauteur de la présentation**
- **Permet chez la femme en travail**
 - **Diagnostic de Sommet**
 - **Diagnostic de la variété de position**



DIAGNOSTIC

2. DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

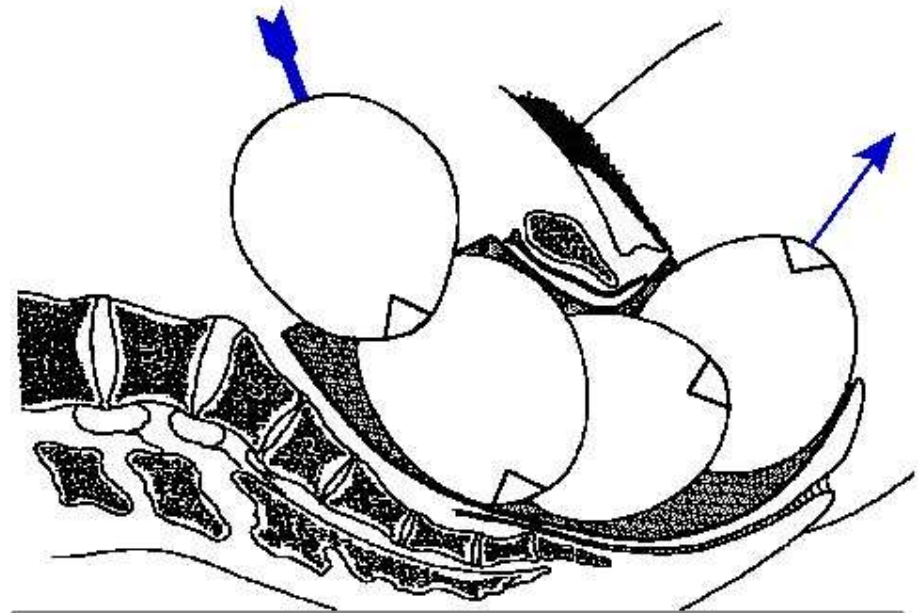
- **Présentation transversale**
 - **moignon de l'épaule → mou**
- **Présentation du siège**
 - **deux renflements**



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes mécaniques
2. Phénomènes dynamiques
3. Phénomènes plastiques



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

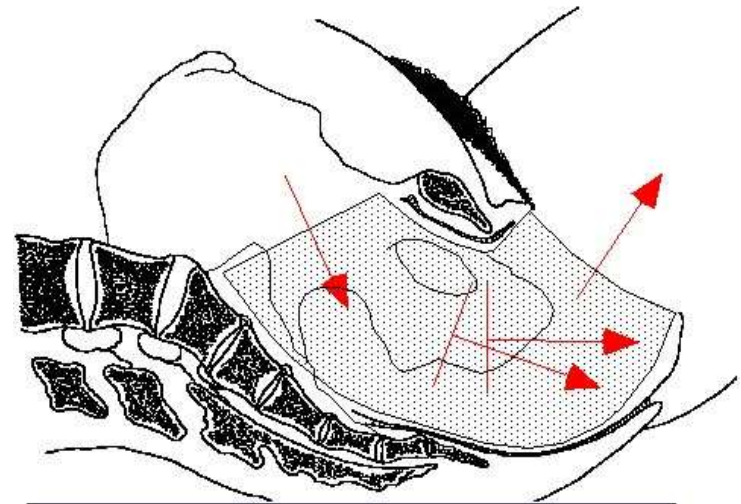
1.1 Variétés antérieures

1.1.1. **Accouchement de la tête (OIGA)**

* **ENGAGEMENT**

* **DESCENTE + ROTATION INTRA PELVIENNE**

* **DEGAGEMENT**



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. Accouchement de la tête (OIGA)

* **ENGAGEMENT** : franchissement DS

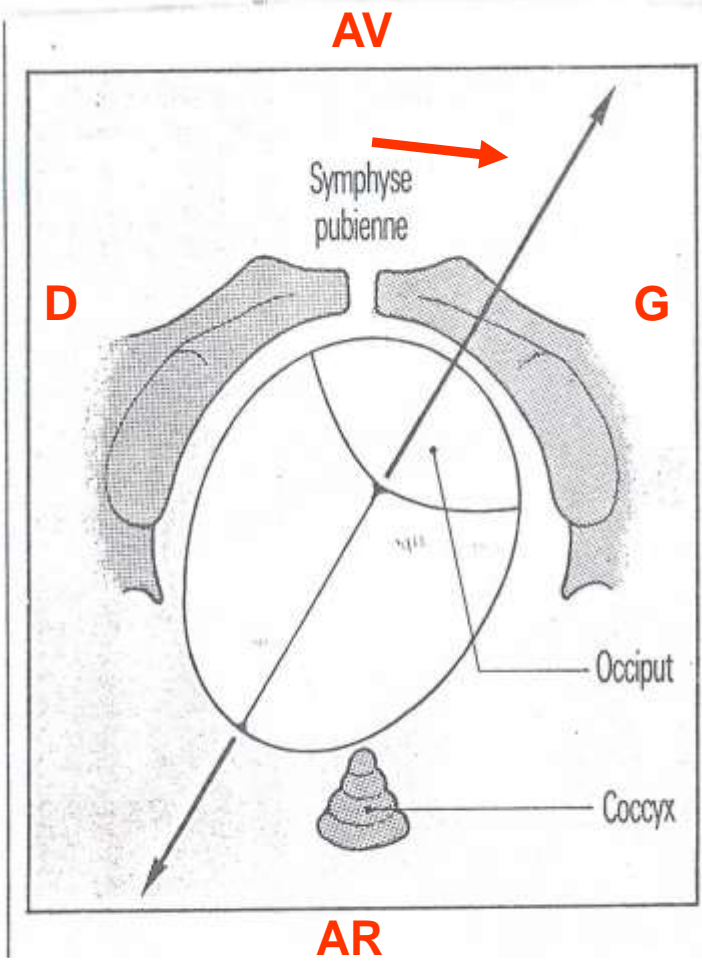
- Orientation

Diam. OF // Diam oblique Gauche du bassin

- Amoindrissement

Complément de flexion: Diam. OF → Diam SOB

- Engagement proprement dit



Orientation

MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. Accouchement de la tête (OIGA)

* **ENGAGEMENT** : franchissement DS

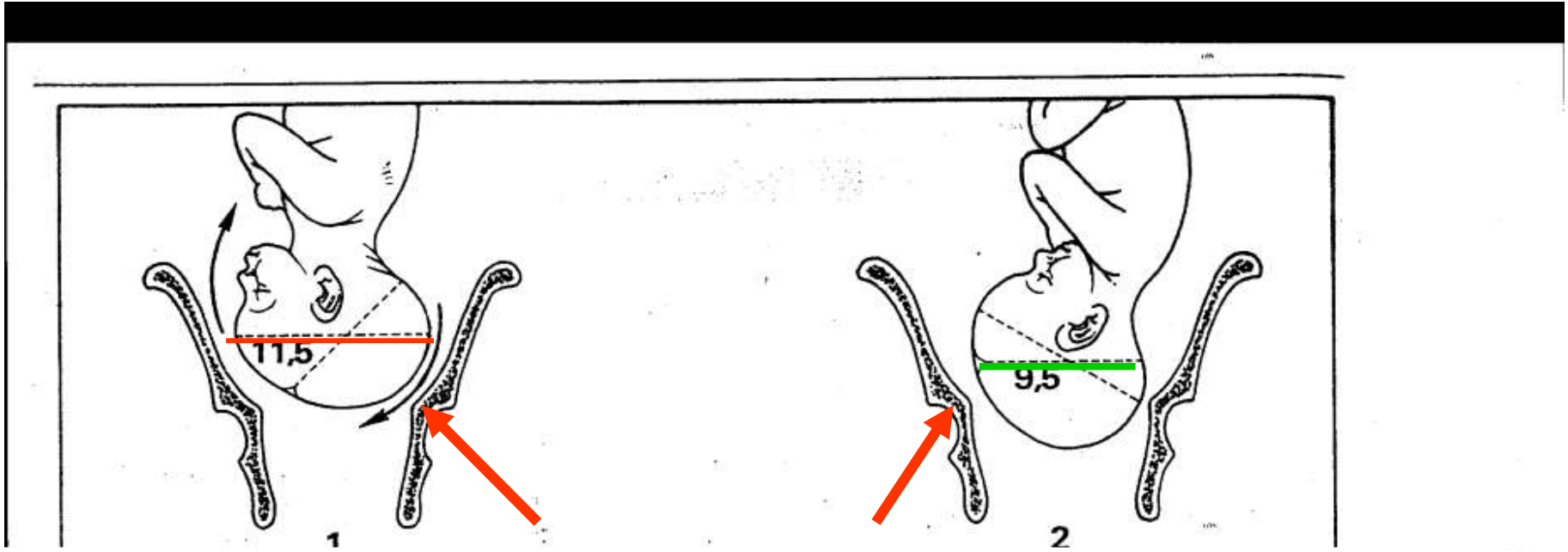
- Orientation

Diam. SOF // Diam oblique Gauche du bassin

- Amoindrissement

Complément de flexion: Diam. OF → Diam SOB

- Engagement proprement dit



Détroit supérieur

Amoindrissement par flexion complémentaire

MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. **Accouchement de la tête (OIGA)**

- Engagement proprement dit

- . *Présentation orientée et fléchie*
- . *Passage des 2 bosses pariétales de l'aire du DS*
- . *Synclite ou asynclite*

MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. Accouchement de la tête (OIGA)

* DESCENTE + R.I.P. : franchissement DM

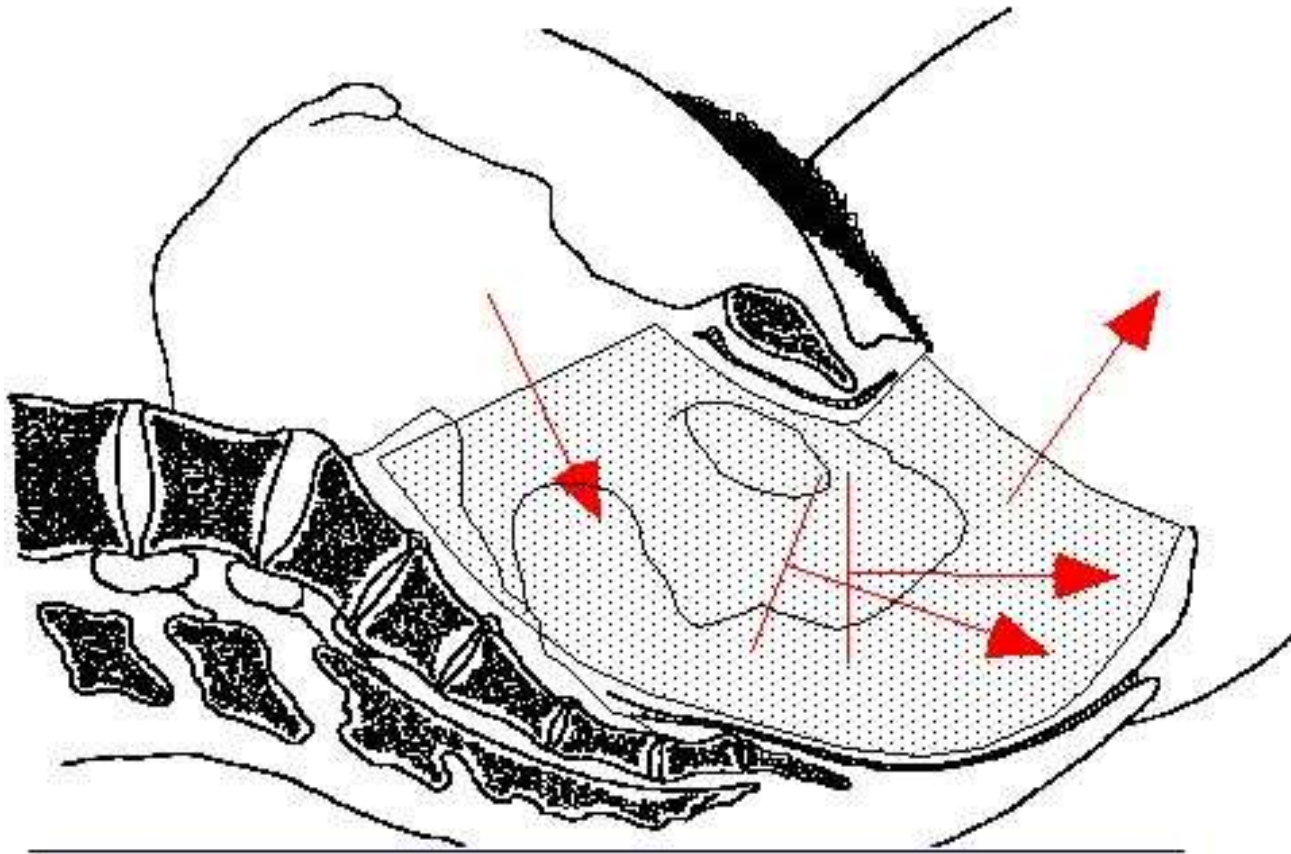
- Descente

Axe ombilico - coccygien

- RIP

OIGA : $45^\circ = 1/8$ cercle \rightarrow OPubien

OIDA : $135^\circ = 3/8$ cercle \rightarrow OS



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. Accouchement de la tête (OIGA)

* DESCENTE + R.I.P. : franchissement DM

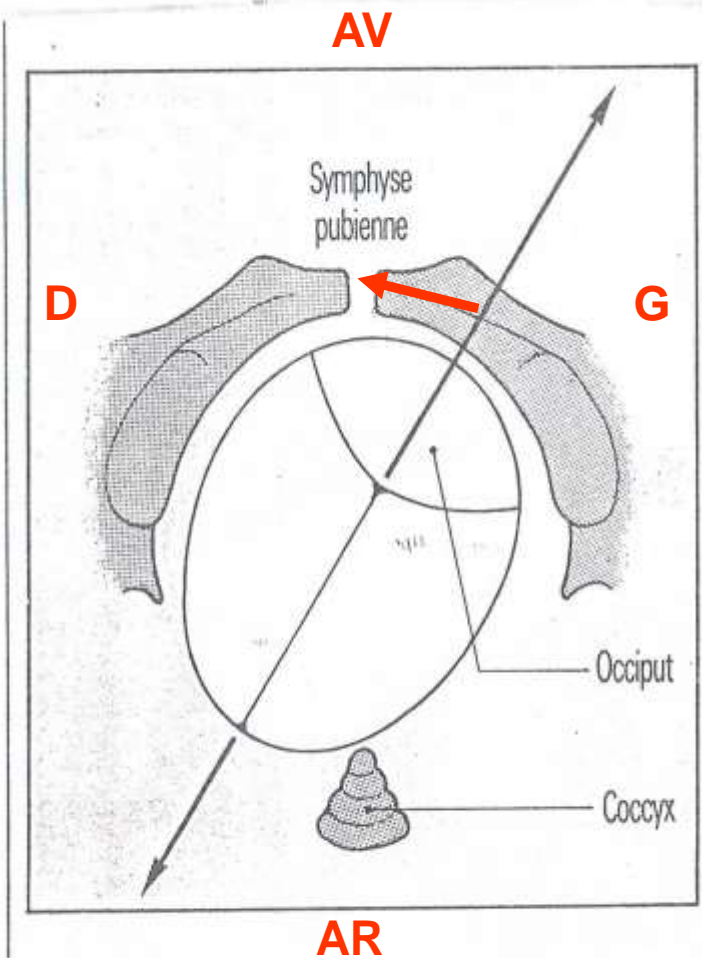
- Descente

Axe ombilico - coccygien

- RIP

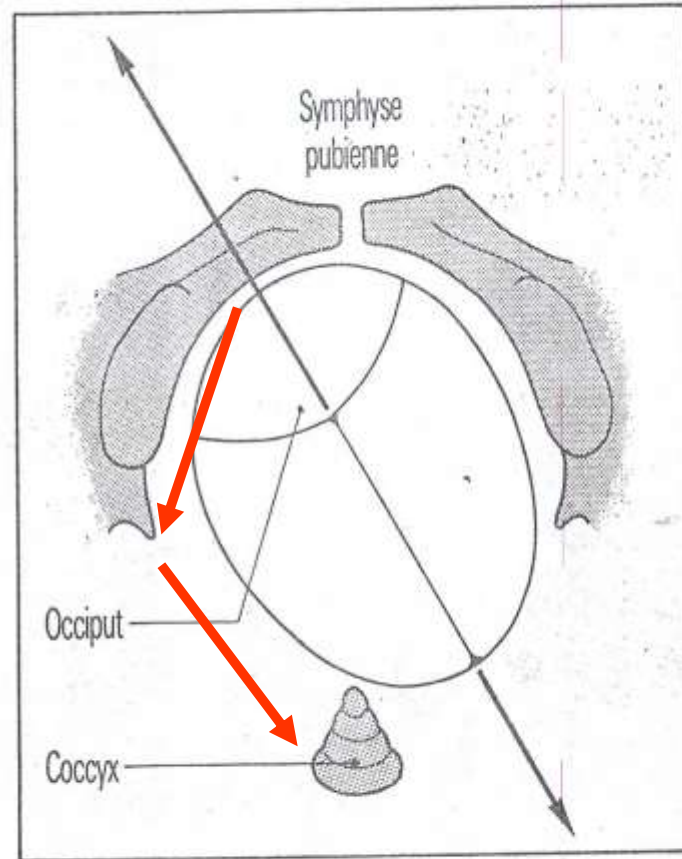
OIGA : $45^\circ = 1/8$ cercle \rightarrow OPubien

OIDA : $135^\circ = 3/8$ cercle \rightarrow OS



OIGA → OP
45°

OIDA → OS
135°



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. **Accouchement de la tête (OIGA)**

* **DEGAGEMENT : franchissement DI**

- **Axe**

Oblique en haut et en Avant

- **Variétés de position**

En OPubien (OP)

En OSacré (OS)

MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. **Accouchement de la tête (OIGA)**

* **DEGAGEMENT : franchissement DI**

- 3 processus

→ *ampliation du périnée*

→ *changement de direction*

→ *changement d'attitude de la tête*

MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

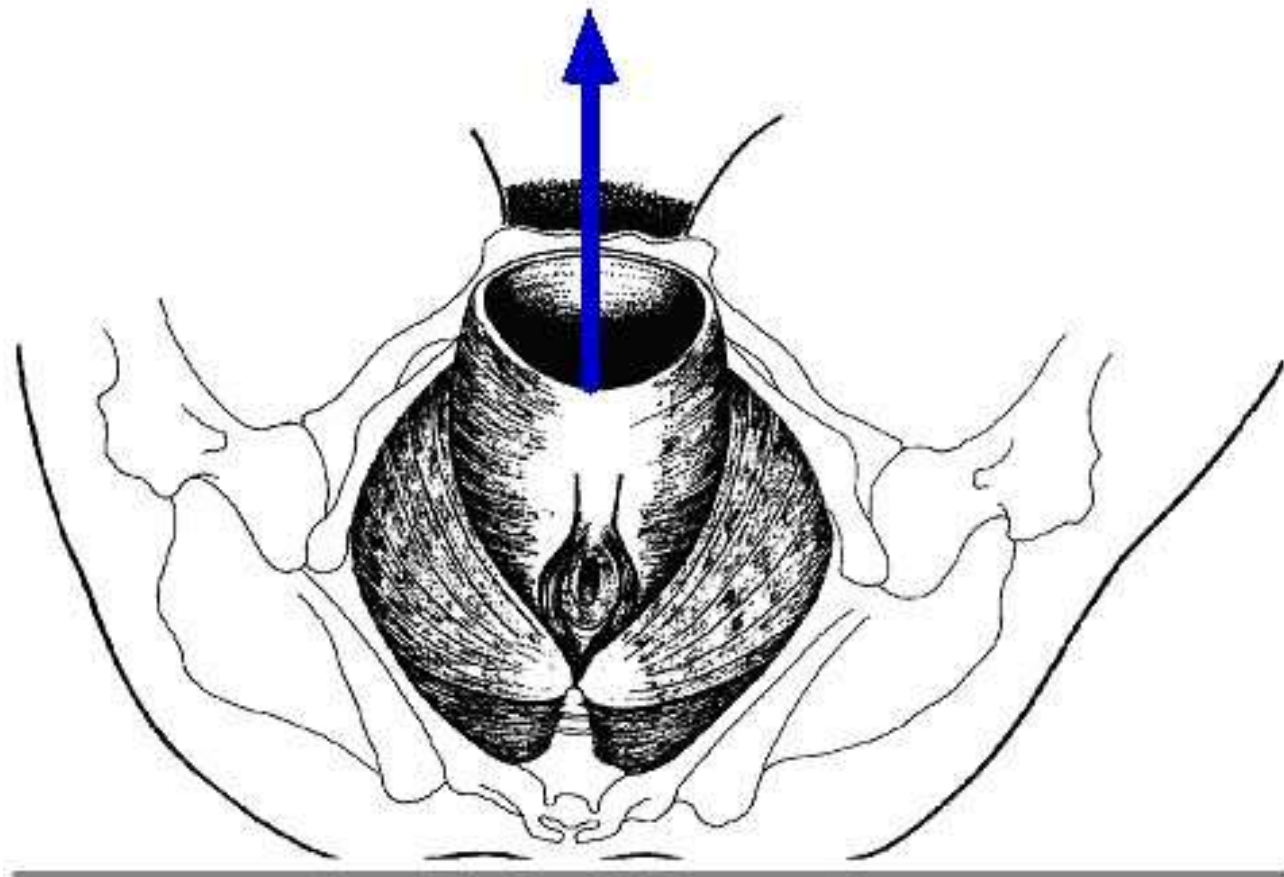
1.1.1. **Accouchement de la tête (OIGA)**

* **DEGAGEMENT : franchissement DI**

- 3 temps

→ *ampliation du périnée*

par les poussées de la tête foetale



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

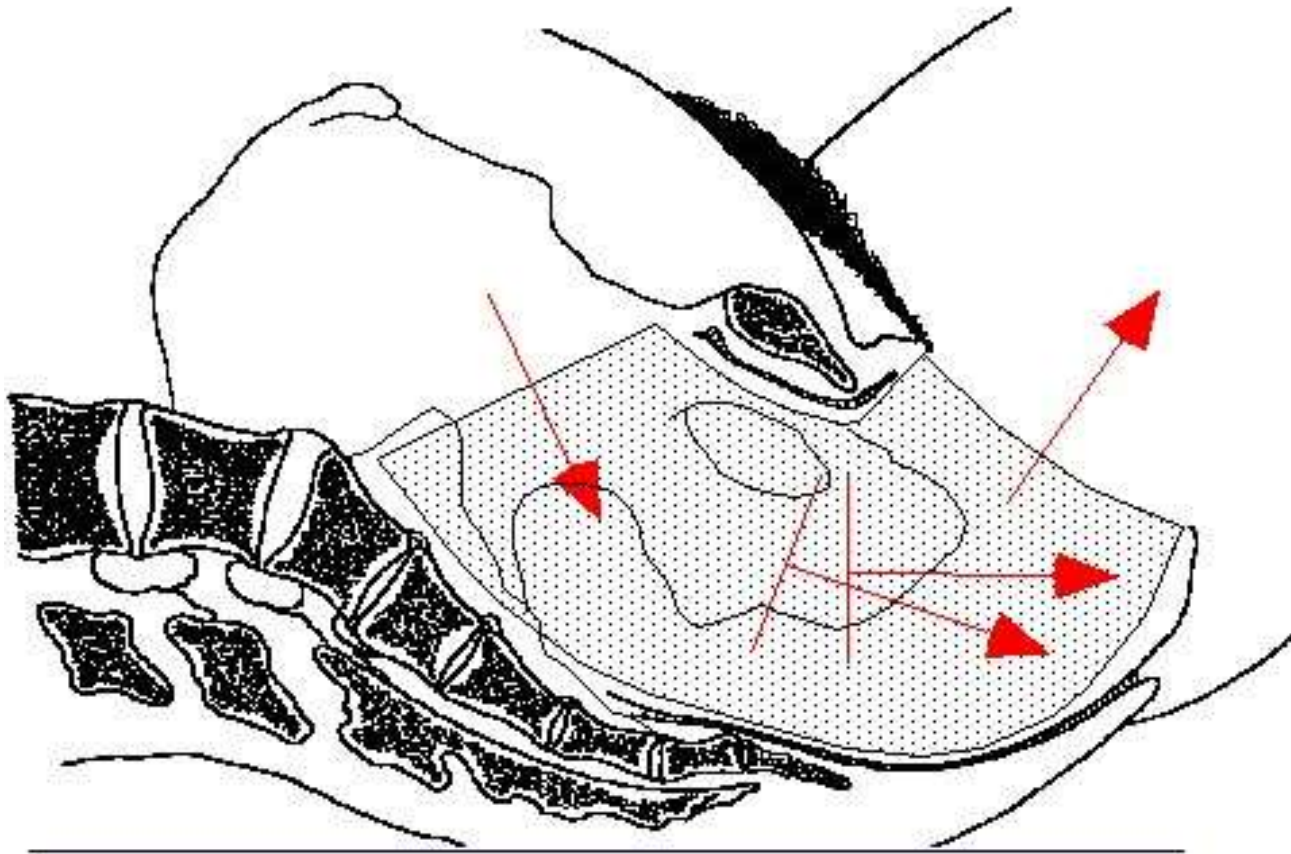
1. Phénomènes Mécaniques

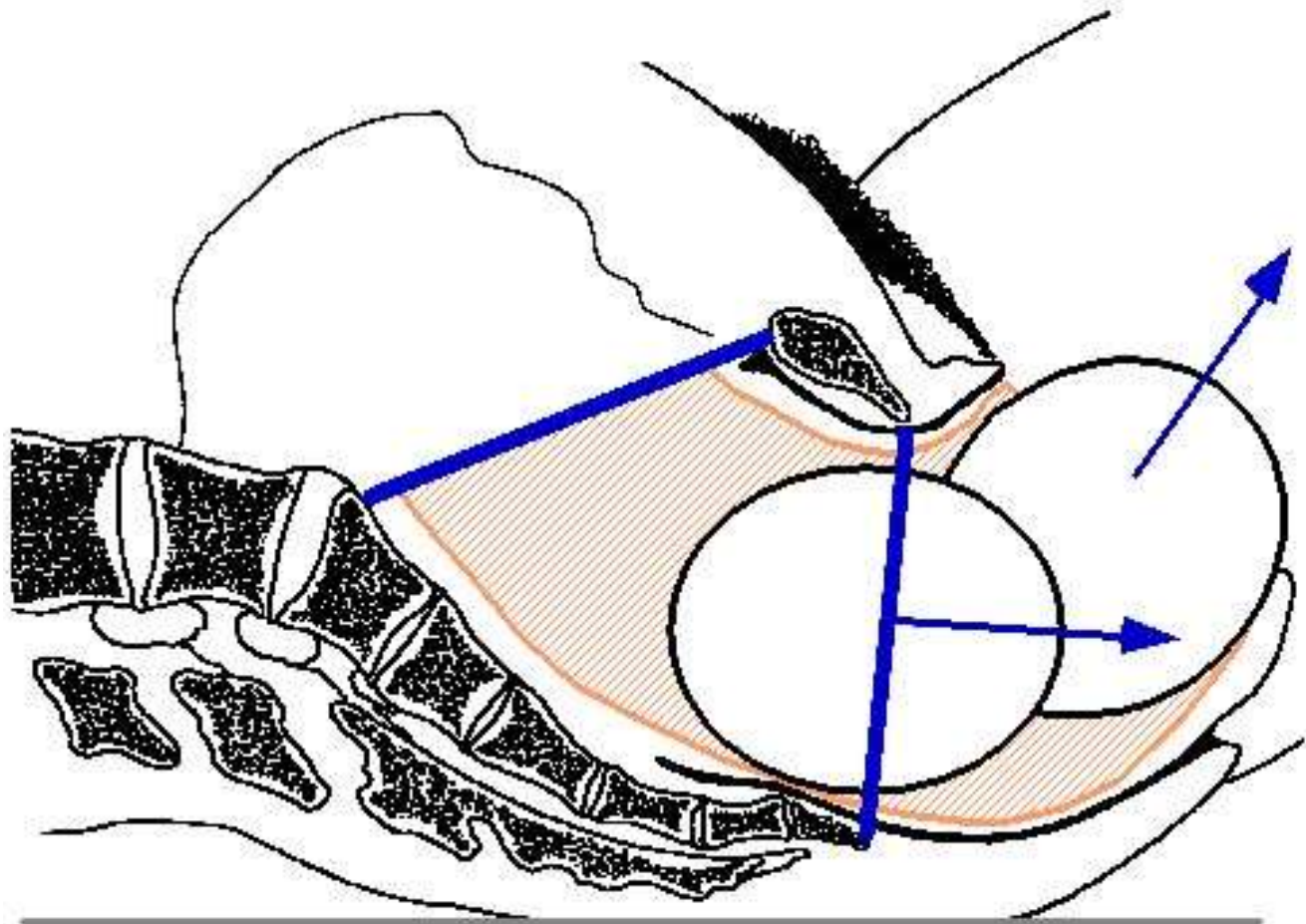
1.1 Variétés antérieures

1.1.1. **Accouchement de la tête (OIGA)**

* **DEGAGEMENT** : franchissement DI
- 3 temps

→ *changement de direction*
par la concavité du sacrum et du coccyx





MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1.1. **Accouchement de la tête (OIGA)**

* **DEGAGEMENT : franchissement DI**

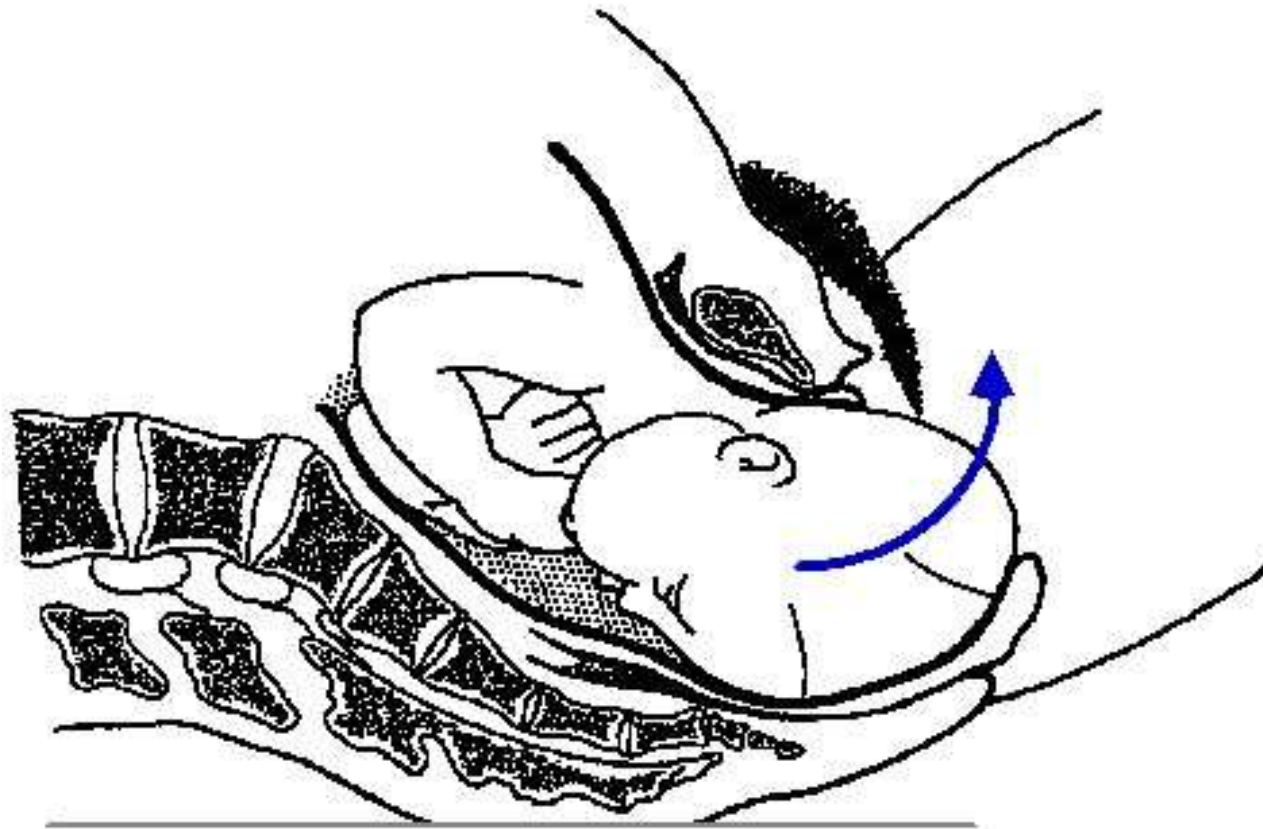
- 3 temps

→ *changement d'attitude de la tête*

Occiput calé sous la symphyse pubienne

Déflexion de la tête par mouvement de pivot sous le pubis

« l'enfant naît en regardant en bas »



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

1.1 Variétés antérieures

1.1. 2 **Acc des épaules et du siège**

- **Epaules : même processus que la tête**
 - **Engagement / même diamètre Oblique**
 - **D + RIP : idem**
 - **Dégagement : dorso transverse (Gauche ← OIGA)**

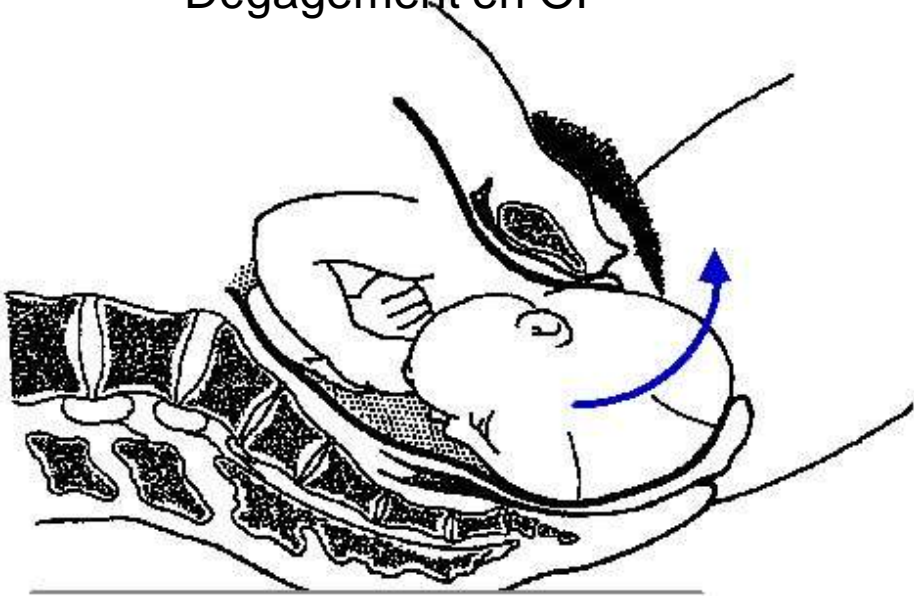
MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

1. Phénomènes Mécaniques

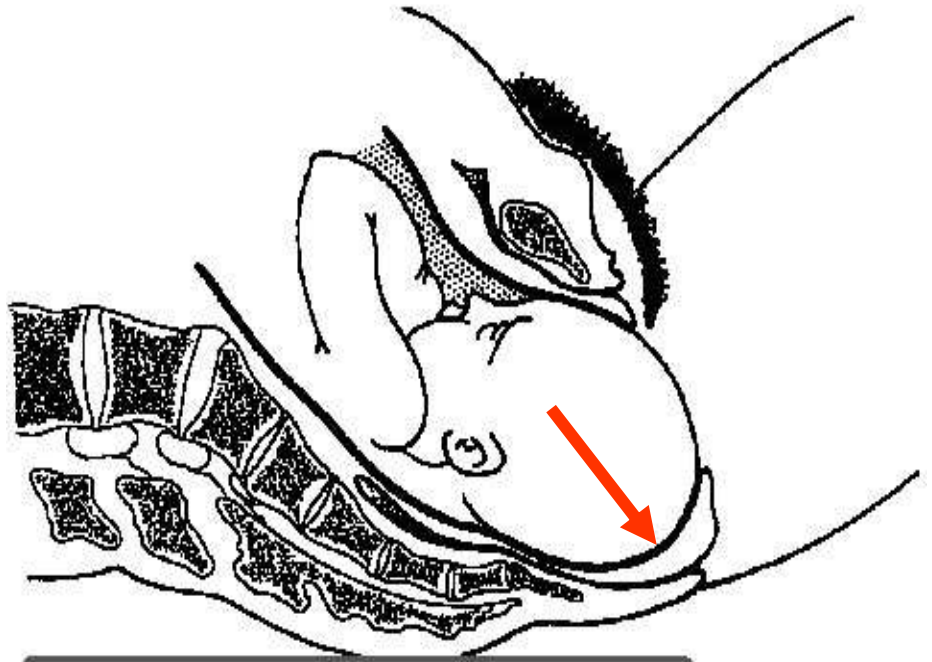
1.1 Variétés postérieures

- **OIDP et OIGP**
- **Flexion moins importante**
- **Accommodation céphalo - pelvienne moins favorable**
- **RIP**
 - **Svt de 45° en AR +++ : dégagement en OS**
 - **Px de 135° en AV : lent**
- **TRAVAIL PLUS LONG**
- **PERINEE PLUS MENACE**

Dégagement en OP



Dégagement en OS



MECANIQUE de l'ACCOUCHEMENT

2. Phénomènes dynamiques

- **Dynamique normale (OIGA)**
- **Accouchement eutocique ; surtout / variétés antérieures**

3. Phénomènes plastiques

- **Chevauchement des os du crâne**
- **Bosse séro sanguine : OCCIPUT**



CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

1. Diagnostic du travail

- CU régulières**
- Expulsion du bouchon muqueux**
- Modifications cervicales**
 - **Raccourcissement : effacement**
 - **Ouverture : dilatation**

CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

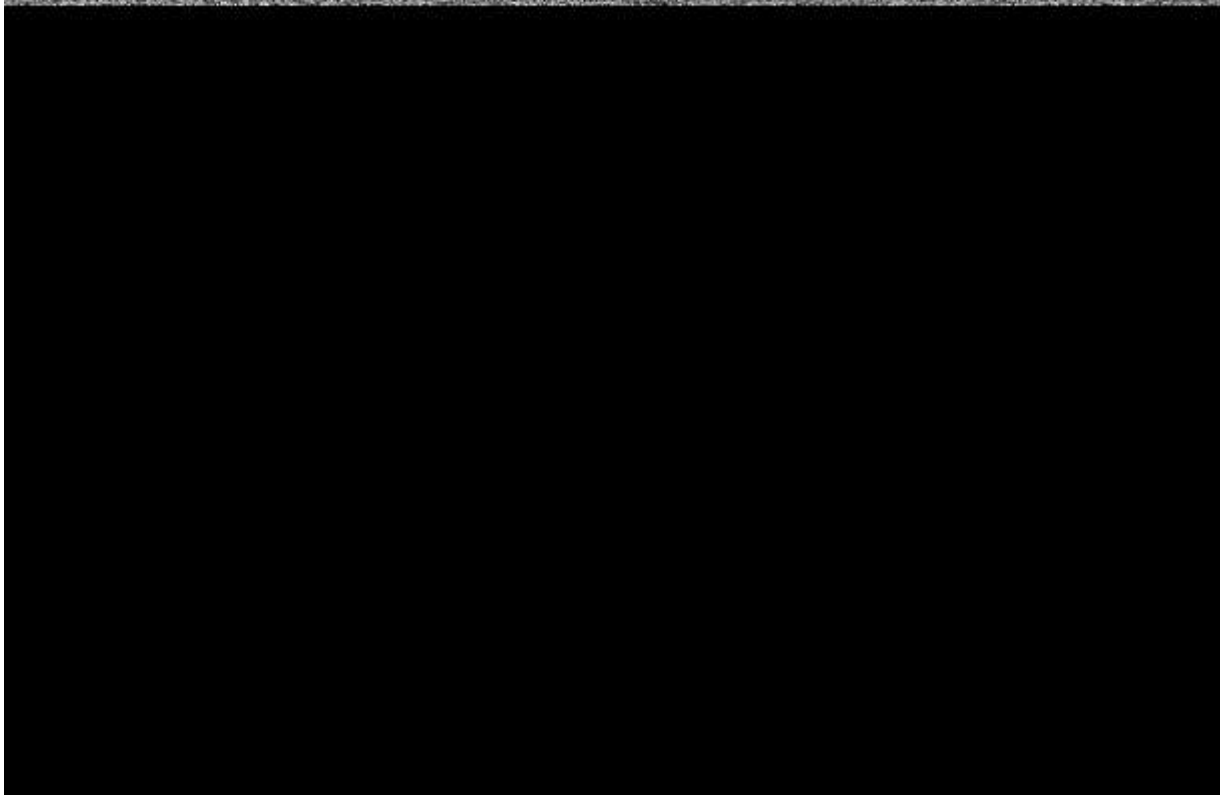
2. Surveillance du travail : **partogramme**

→ 6 paramètres

- CU
- BDC fœtal
- Modifications cervicales
- Etat de la poche des eaux
- Niveau de la présentation
- EG maternel

Outil : partographe

PARTOGRAPHE



CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

2. Surveillance du travail : **partogramme**

■ Niveau de la présentation

□ Avant l'engagement

- Palper : . Signe du sillon du cou
. Epauule antérieure > 7 cm de la symphyse
- TV : présentation est haute mobile ou appliquée

□ A l'engagement

- Palper : signe du foetus sans tête
- TV : **Signe de FARABEUF**

CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

3. Prise en charge de l'expulsion

A / Préparation

- **Matériel** : aseptique , disposé

- **Parturiente préparée**
 - Rectum vide
 - Vessie vide / sondage minute **ASEPTIQUE**

- **Parturiente installée** : position gynécologique

- **Accoucheur placé** : entre membres inférieurs

CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

3. Prise en charge de l'expulsion

B / Efforts expulsifs

- Tête dans l'excavation pelvienne
- Quand / envie de poussée
- Simultanément aux CU
- En inspiration bloquée

CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

3. Prise en charge de l'expulsion

C / Dégagement de la tête

- Main gauche **accentue la flexion de la tête**
/ pression vers le bas
- Main gauche refoule latéralement les bords de la vulve
- Main droite protège le périnée / pression vers le haut → **déflexion de la tête**
- Si périnée menacé : **EPISIOTOMIE**







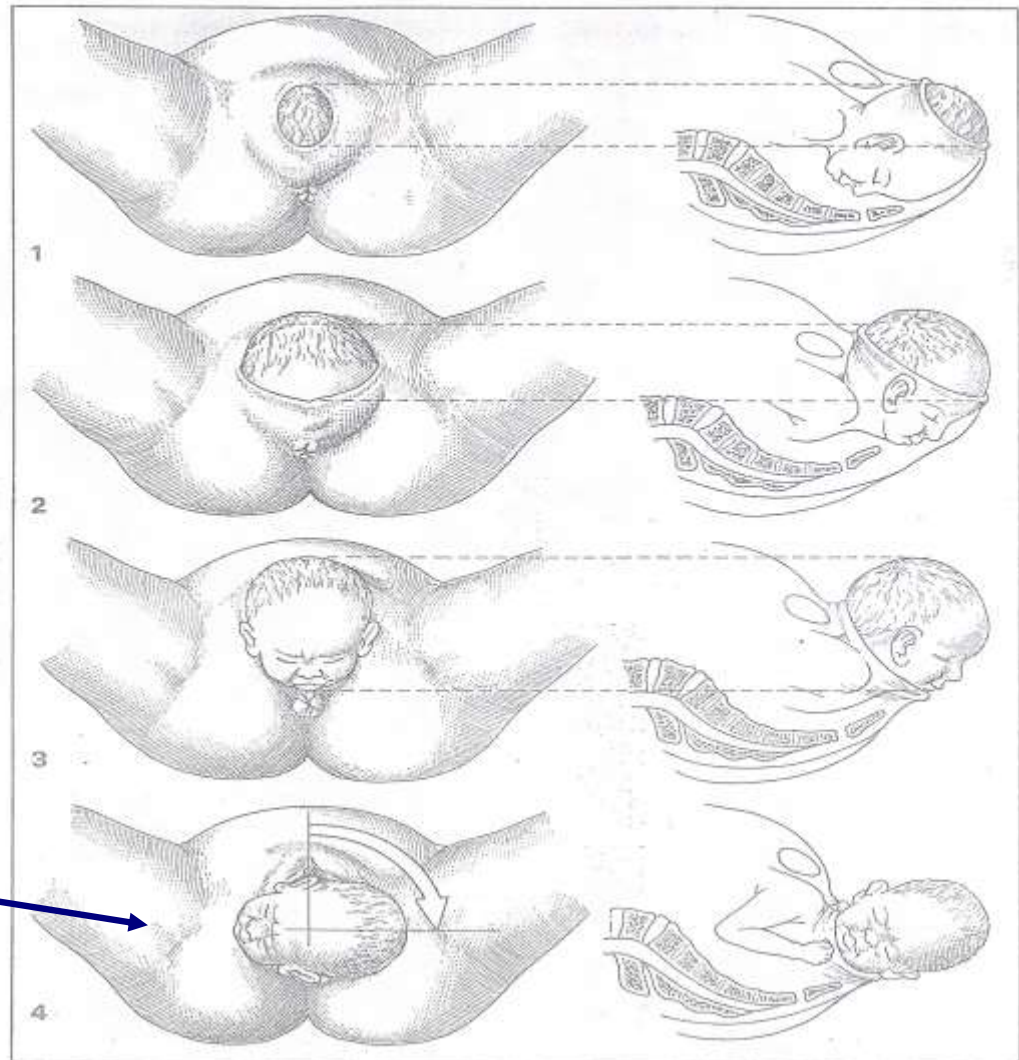
CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

3. Prise en charge de l'expulsion

D / Dégagement des épaules

- Attendre le **MOUVEMENT DE RESTITUTION** de la tête

Mvt de restitution
De la tête

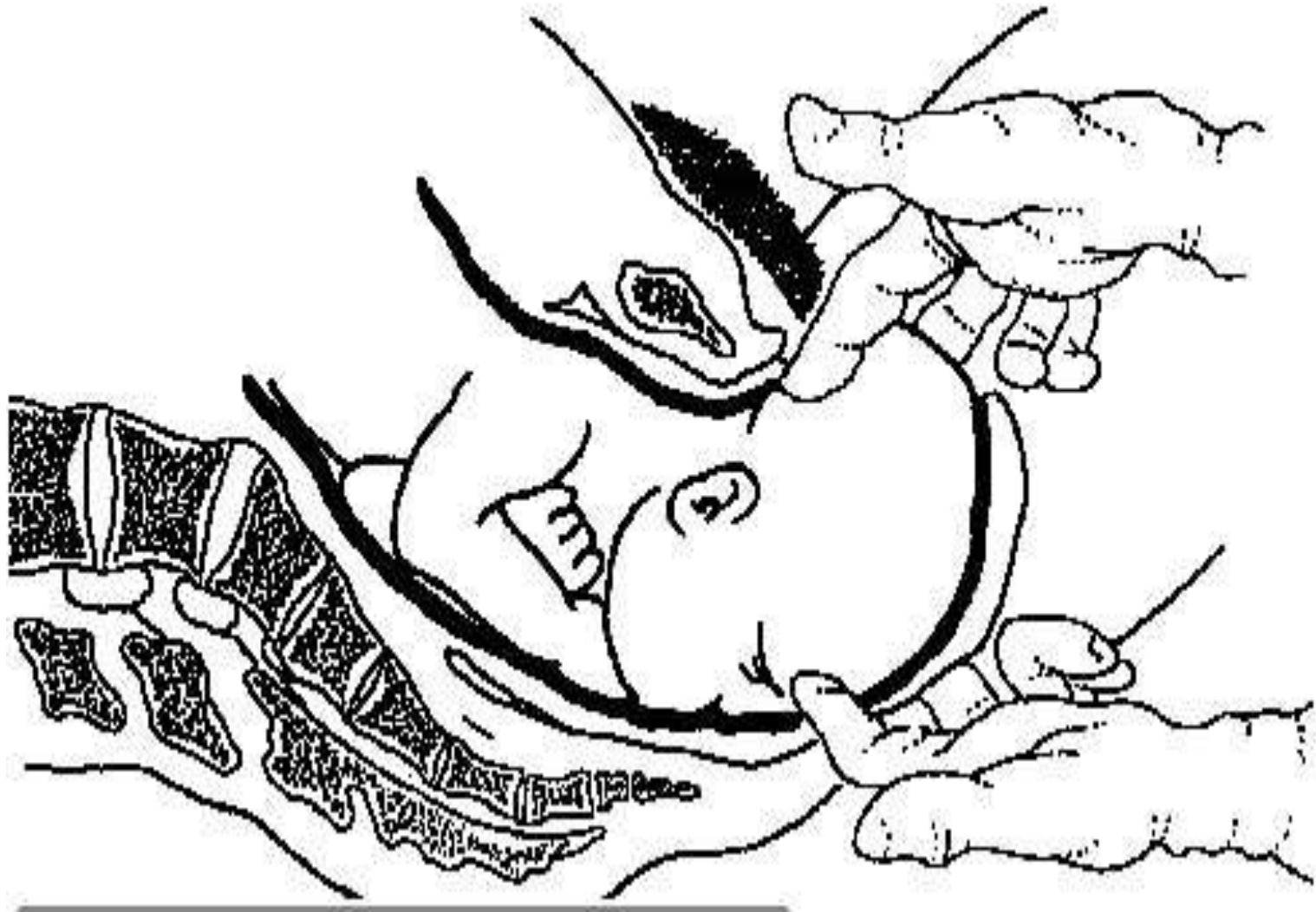


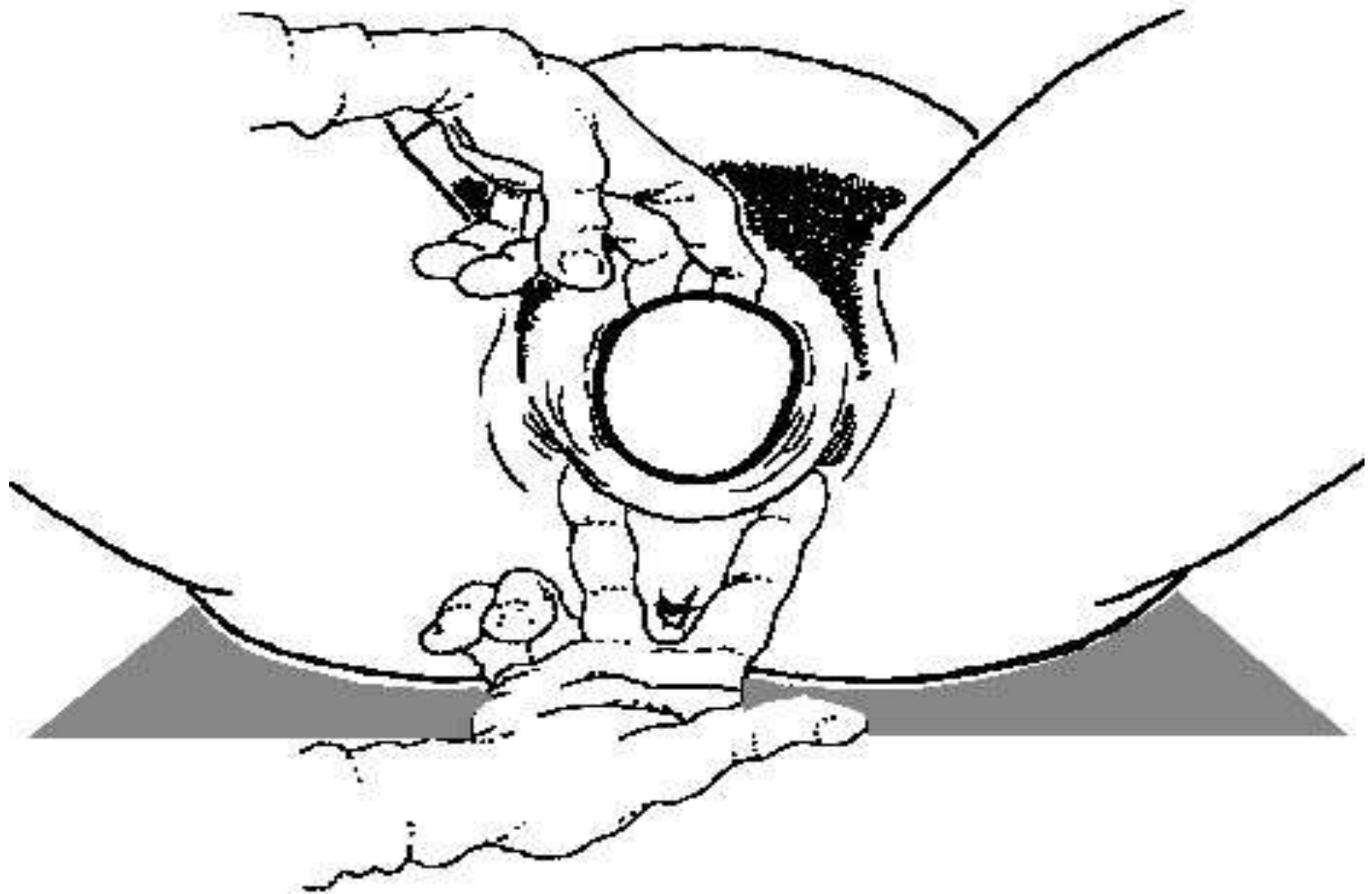
CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

3. Prise en charge de l'expulsion

D / Dégagement des épaules

- Attendre le **MOUVEMENT DE RESTITUTION** de la tête
- Saisir la tête entre index et majeurs **DES 2 MAINS**





CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

3. Prise en charge de l'expulsion

D / Dégagement des épaules

- Traction vers le **BAS**
- Traction vers le **HAUT**
- Traction à l'**HORIZONTAL**







CONDUITE A TENIR AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

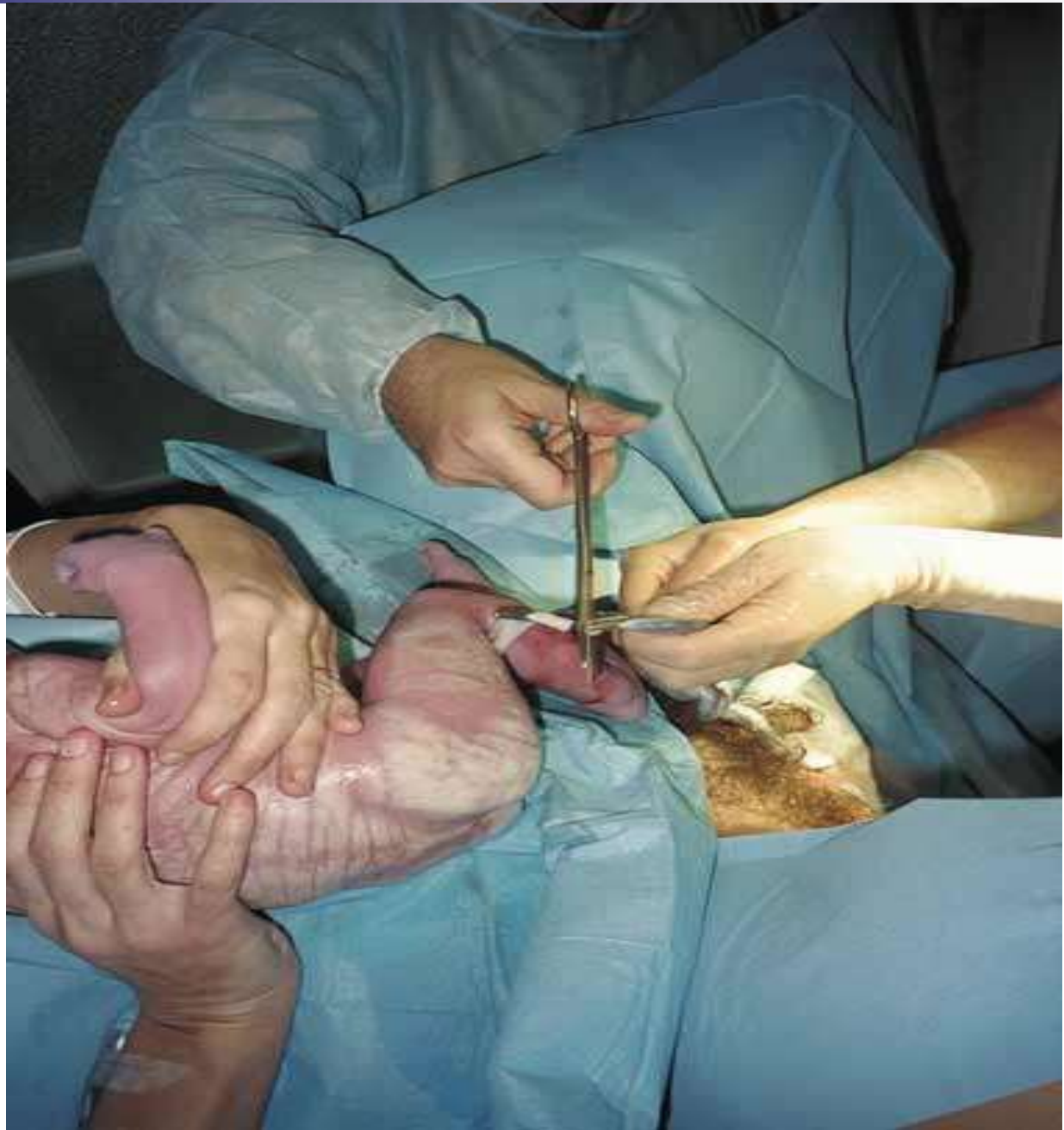
3. Prise en charge de l'expulsion

E / Dégagement du siège

- **Sans problème**

F / Section du cordon

G / Délivrance : **DIRIGEE**



CONCLUSION

- **Présentation FREQUENTE**
- **Respect de la loi d'accommodation de PAJOT**
- **Présentation EUTOCIQUE**
- **OIGA +++**
- **Accouchement plus long / Variétés postérieures**