Échographies de la grossesse

01 Qu'est-ce que c'est ?

L'échographie est un examen qui donne des images grâce à des ultrasons. Une sonde les émet, le fœtus les renvoie, et la machine les transforme en images que l'on voit sur un écran pendant l'examen.

Cette fiche remise par le Dr Gatri a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. N'hésitez pas à la solliciter en cas de questions.

Lorsque la grossesse évolue normalement, trois échographies de dépistage vous sont proposées, une à chaque trimestre. Elles sont de préférence réalisées vers 12 à 13 semaines d'aménorrhée pour la première, 22 à 24 semaines pour la deuxième et 32 à 34 semaines pour la troisième.

Cette fiche est établie à partir des recommandations de bonnes pratiques fixées par l'arrêté ministériel du 20 avril 2018, du modèle d'information et de consentement fixé par l'arrêté du 14 janvier 2014, du rapport et des recommandations de la Conférence nationale d'échographie obstétricale et fœtale (2023) et de la fiche d'information du CNGOF « Échographie pendant la grossesse » (2017), adaptée à la pratique du cabinet.

02 Pourquoi cette intervention ?

L'échographie donne des informations qu'aucun autre examen ne peut fournir, par exemple :

- l'âge exact de la grossesse ;
- le nombre de fœtus ;
- si vous le souhaitez, la mesure de la clarté nucale, qui participe au dépistage de la trisomie 21 et n'est interprétable qu'entre 11 et 13 semaines d'absence de règles ;
- la morphologie de l'enfant et sa croissance ;
- la place du placenta.

Elle apprécie également la quantité de liquide amniotique et, au troisième trimestre, la position du bébé (sa présentation).

Elle permet aussi de mettre en évidence certaines malformations éventuelles du fœtus.

Dans certaines situations à risque ou pathologiques seulement, un Doppler mesure la vitesse du sang dans certains vaisseaux du fœtus ou du placenta.

03 Comment se déroule-t-elle ?

L'examen est réalisé par un médecin ou par une sage-femme.

Il est totalement indolore.

Un gel est appliqué sur votre ventre, puis la sonde y est posée ; le gel facilite l'émission et la réception des ultrasons.

Une sonde introduite dans le vagin peut être nécessaire : elle apporte des renseignements complémentaires très utiles. Elle n'est utilisée qu'avec votre accord.

Des photos peuvent être prises, mais c'est pendant l'examen lui-même, en temps réel, que les images s'analysent le mieux, et non après.

Si la position du bébé empêche de tout voir, l'examen peut être complété à un autre moment, parfois un autre jour.

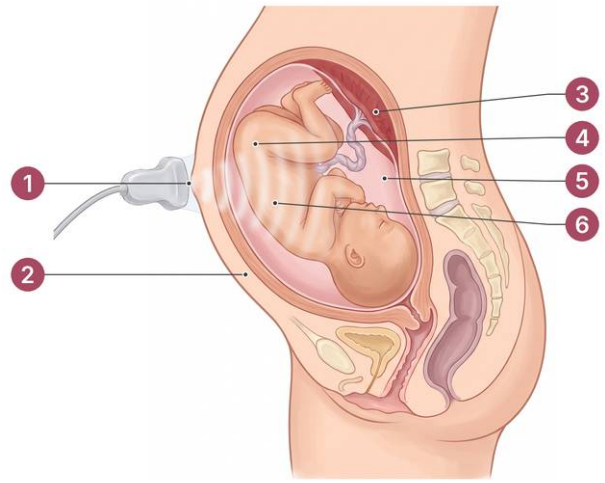


FIGURE 1 — La sonde posée sur le ventre (schéma, coupe de profil).

1. Gel
2. Paroi du ventre
3. Placenta
4. Fœtus
5. Liquide amniotique
6. Ultrasons

Coupe de profil : l'avant du corps est à gauche.

Schéma Wagram Clinic, 2026.

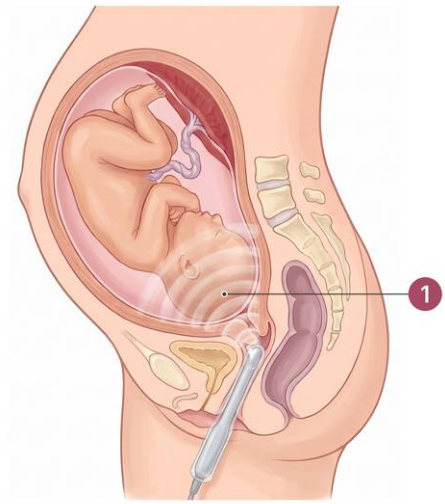


FIGURE 2 — La sonde introduite dans le vagin, utilisée seulement avec votre accord (schéma, coupe de profil).

1. Ultrasons

Coupe de profil : l'avant du corps est à gauche.

Schéma Wagram Clinic, 2026.

04 Ce que l'intervention ne garantit pas

L'échographie est un examen médical : ce n'est pas une « échographie-souvenir ».

Malgré les progrès techniques, l'échographie n'est pas parfaite : une anomalie pourtant présente peut ne pas être détectée.

À l'inverse, certains aspects observés peuvent faire évoquer à tort une malformation du fœtus, et un doute peut ne pas être confirmé ensuite.

Certaines particularités ne peuvent pas, ou très rarement, être vues à l'échographie, par exemple la vision, l'audition, la peau, les organes génitaux externes, les doigts et les orteils, certaines parties de l'intestin ou le développement du cerveau. Certaines anomalies n'apparaissent que plus tard, parfois après la naissance.

Les mesures et l'estimation du poids du bébé comportent une marge d'erreur.

La qualité des images varie d'une patiente à l'autre : l'épaisseur de la paroi du ventre ou la position du bébé peuvent gêner l'examen.

L'échographie en 3D n'est pas nécessaire au diagnostic des anomalies.

05 Les risques et complications

En l'état des connaissances, l'échographie réalisée dans un cadre médical ne présente pas de risque, ni pour vous ni pour votre enfant. Par précaution, le nombre et la durée des examens sont limités à ce qui est nécessaire.

Lorsqu'un doute apparaît pendant l'examen, l'échographie peut être une source d'anxiété pour les futurs parents.

06 Les alternatives

Ces échographies sont recommandées, mais elles ne sont pas obligatoires.

Vous pouvez aussi dire au médecin que vous ne souhaitez pas que soit recherchée une malformation du fœtus.

07 Les contre-indications

Si vous avez une question sur ce qui pourrait empêcher ou gêner l'examen dans votre cas, posez-la au Dr Gatri.

08 Avant l'intervention

Avant la première échographie, il vous est demandé de signer un document attestant que vous avez reçu l'information sur l'examen et que vous y consentez. Une copie vous est remise : présentez-la lors des échographies suivantes.

Pour l'échographie du premier trimestre, et dans certains cas pour les suivantes, il peut vous être demandé d'avoir la vessie pleine au moment de l'examen.

Évitez d'appliquer une crème anti-vergetures dans les jours qui précèdent l'examen.

09 Après l'intervention et vos consignes

Les résultats vous sont expliqués par la personne qui a réalisé l'échographie. Elle vous remet le compte rendu et les images, en général juste après l'examen.

À l'échographie du premier trimestre, la date de début de grossesse est fixée d'après la mesure du bébé de la tête aux fesses. Elle peut être différente de celle que vous attendiez ; c'est elle qui servira de référence pour les échographies suivantes.

Si un aspect inhabituel est vu, un nouvel examen peut vous être proposé, par le même échographiste ou par un autre auquel vous serez adressée avec votre accord ; cela ne veut pas dire que votre bébé est atteint.

Si un doute survient, d'autres examens peuvent vous être proposés selon la situation, par exemple une amniocentèse (prélèvement de liquide amniotique), un prélèvement de villosités choriales ou des prélèvements de sang ; leurs risques et leurs contraintes vous seront alors expliqués.

Au troisième trimestre, si le placenta est inséré bas, une échographie de contrôle est proposée vers 36 à 37 semaines.

10 Quand consulter sans attendre

Pour savoir ce qui doit vous faire consulter sans attendre pendant votre grossesse, posez la question au Dr Gatri.

11 Vos questions au Dr Gatri

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou par écrit.