# SUIVI DES GROSSESSES A BAS RISQUE

AMIFORM

- 800.000 x 9 = 72.000.000

- Grossesses à bas risque (Pays-Bas 1999)
  - 85 % au début
  - 57 % à la fin

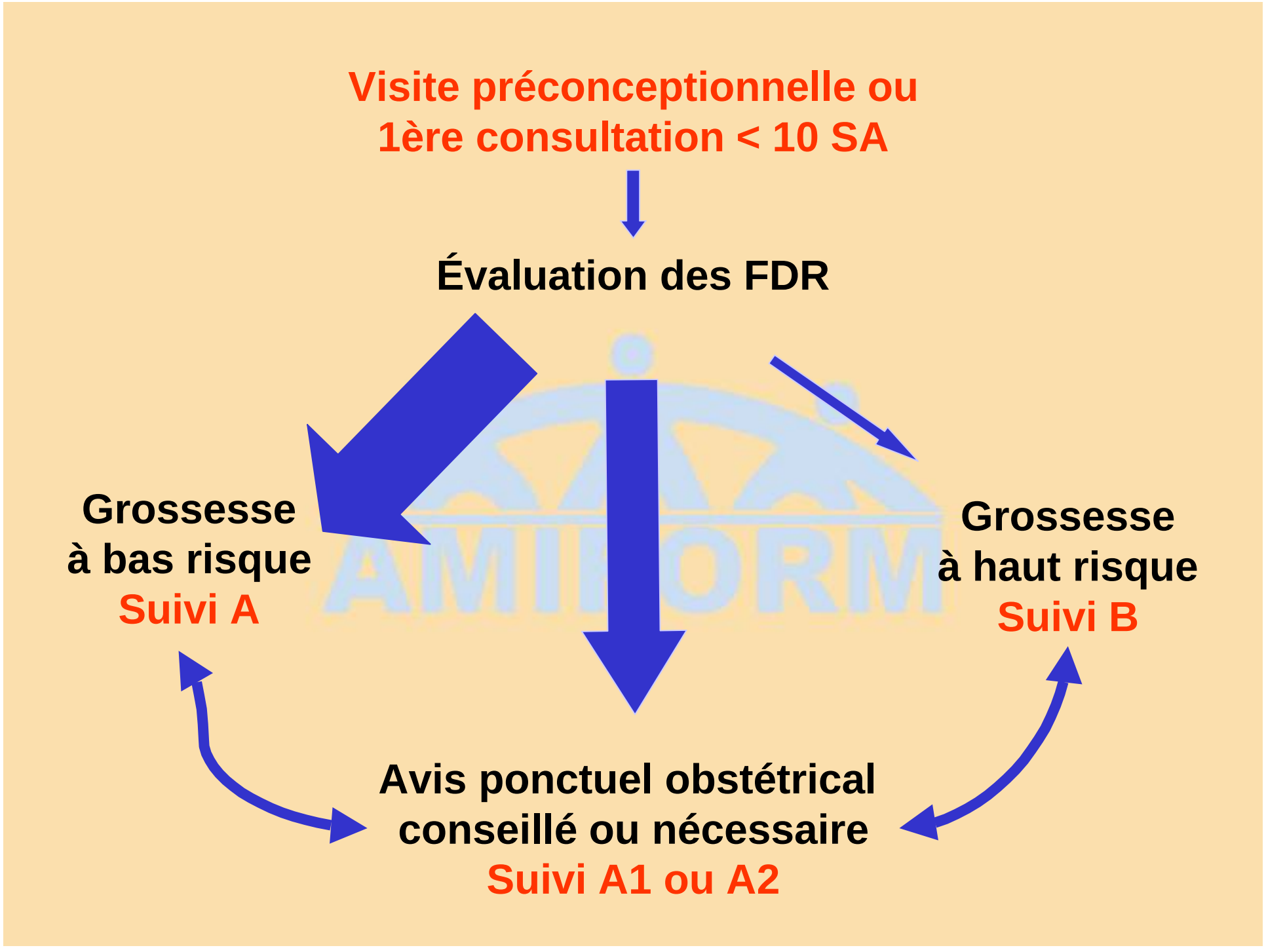
AMIFORM

Suivi A : une sage-femme, un médecin généraliste, gynécologue médical ou  gynécologue-obstétricien

Suivi A1 : avis ponctuel d'un obstétricien, associé ou non à un autre spécialiste, est conseillé

Suivi A2 : l'avis ponctuel d'un obstétricien est nécessaire

Suivi B : le suivi doit être assuré par un obstétricien


Visite préconceptionnelle ou
1ère consultation < 10 SA
Évaluation des FDR
Grossesse
à bas risque
Suivi A
Grossesse
à haut risque
Suivi B
Avis ponctuel obstétrical
conseillé ou nécessaire
Suivi A1 ou A2

# CONSULTATION PRÉCONCEPTIONELLE

- Bilan prénuptial
- Seins
- Frottis
- Poids
- Tabac, OH, médicaments….
- Acide Folique

AMIFORM

# ACIDE FOLIQUE

- Antéconceptionnel
- Jusque 14 SA
- 400 µg/j (grade A)





AMIFORM

# MÉDICAMENTS ET GROSSESSE






**Thalidomide**

# INTÉRÊT D'UNE GROSSESSE PROGRAMMÉE

| | HbA1c >8% | HbA1c <8% | OR [IC 95%] |
|---|---|---|---|
| Mortalité périnatale | 9,2% | 2,5% | 3,9 [1,5-9,5] |
| Malformations Congénitales | 8,3% | 2,5% | 3,5 [1,3-8,9] |
| Prématurité | 57,6% | 24,8% | 1,4 [1,1-1,7] |

Diabetes Care 2003

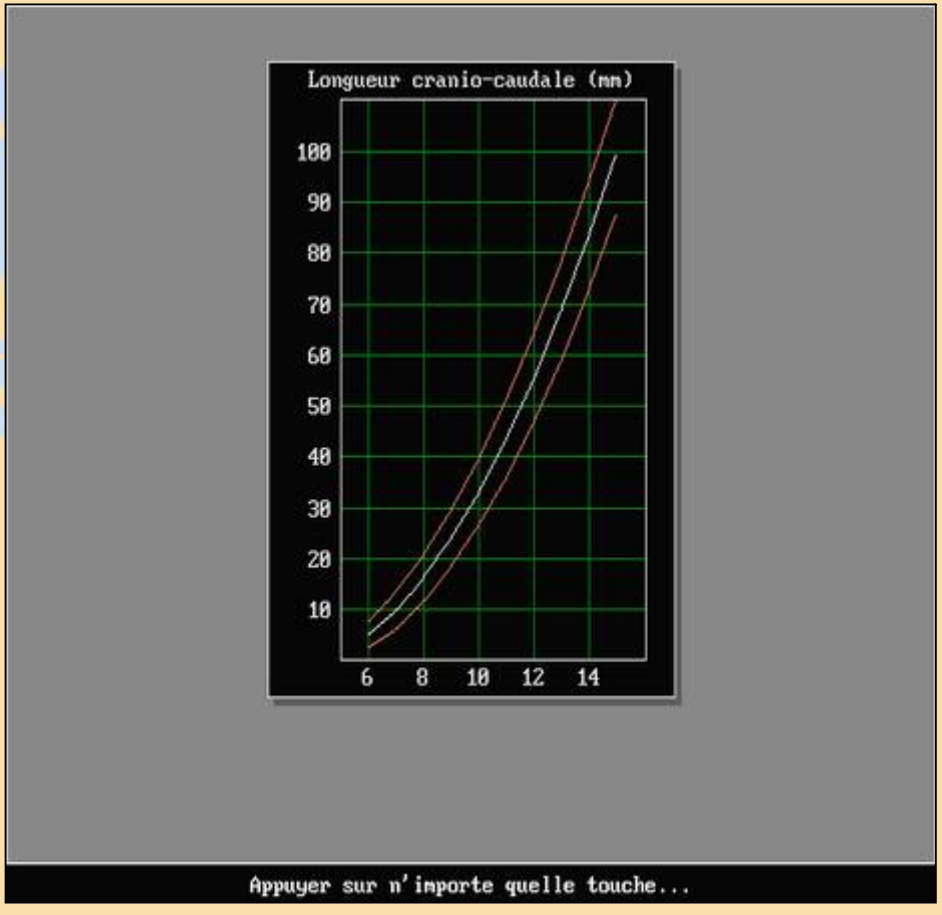
# 1ÈRE CONSULTATION (AVANT 10 SA)

- Datation +++
- Bilan prénatal
- « Projet de naissance »

# ESTIMATION DE L ÂGE GESTATIONNEL

- LCC : précision de
  +- 4 jours



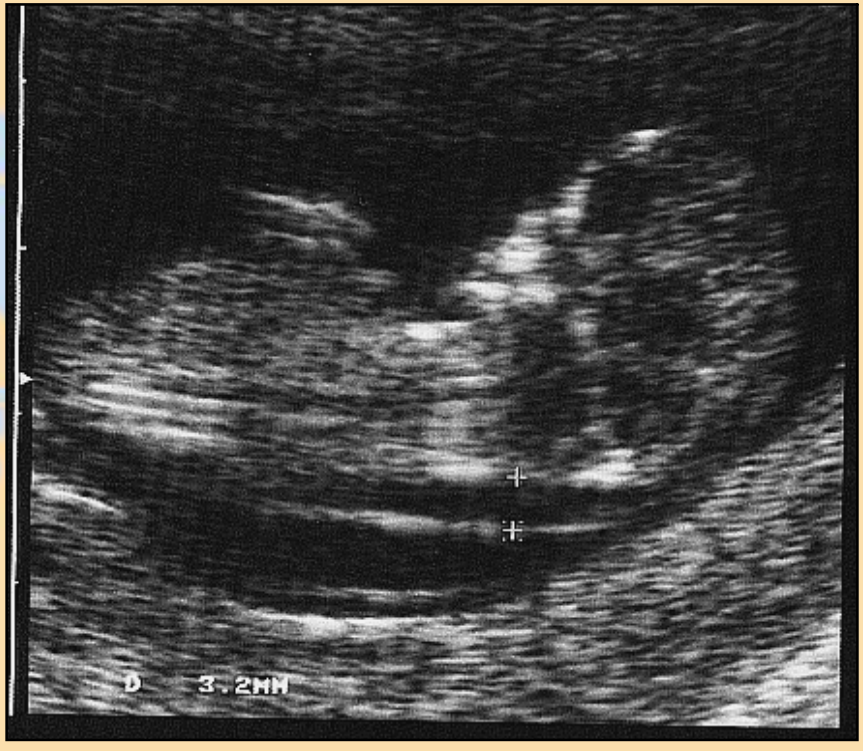
# ÉVALUATION DU RISQUE DE TR 21

- Age
- Clarté Nucale
- Triple test
- Echo morpho

- Risque intégré



# CLARTÉ NUCALE



| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ECBU | | | | | | x | |
| G/RH | x | | | | | x | |
| OMS sucre | FDR | | | | 24-28 | | |
| RAI | x | | x si - | x si - | | x | x |
| Rubéole | x | x si - | | | | | |
| Toxo | x | x si - | x si - | x si - | x si - | x si - | x si - |
| Syphilis | x | | | | | | |
| Ag Hbs | | | | x | | | |
| VIH 1/2 | x | | | | | | |
| TT | 14-18 | | | | | | |
| Anémie | FR | | | x | | | |
| PV | | | | | | x | |
| Glycosurie | x | x | x | x | x | x | x |
| Albuminurie | x | x | x | x | x | x | x |

AMIFORM

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ECBU | | | | | | x | |
| G/RH | x | | | | | x | |
| OMS sucre | FDR | | | | 24-28 | | |
| RAI | x | | x si - | x si - | | x | x |
| Rubéole | x | x si - | | | | | |
| Toxo | x | x si - | x si - | x si - | x si - | x si - | x si - |
| Syphilis | x | | | | | | |
| Ag Hbs | | | | x | | | |
| VIH 1/2 | x | | | | | | |
| TT | 14-18 | | | | | | |
| Anémie | FR | | | x | | | |
| PV | | | | | | x | |
| Glycosurie | x | x | x | x | x | x | x |
| Albuminurie | x | x | x | x | x | x | x |

AMIFORM

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ECBU | | | | | | x | |
| G/RH | x | | | | | x | |
| OMS sucre | FDR | | | | 24-28 | | |
| RAI | x | | x si - | x si - | | x | x |
| Rubéole | x | x si - | | | | | |
| Toxo | x | x si - | x si - | x si - | x si - | x si - | x si - |
| Syphilis | x | | | | | | |
| Ag Hbs | | | | x | | | |
| VIH 1/2 | x | | | | | | |
| TT | 14-18 | | | | | | |
| Anémie | FR | | | x | | | |
| PV | | | | | | x | |
| Glycosurie | x | x | x | x | x | x | x |
| Albuminurie | x | x | x | x | x | x | x |

AMIFORM

## Au cours du suivi de la grossesse

| Contenu | 3e mois | 4e mois | 5e mois | 6e mois | 7e mois | 8e mois | 9e mois |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Examens obligatoires** | | | | | | | |
| Examen clinique | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ |
| Entretien individuel ou en couple | √ | Evaluation par une sage-femme des besoins de prévention et d'éducation : séances de préparation à la naissance et/ou orientation vers des dispositifs d'aide et d'accompagnement | | | | | |
| HCG qualitatif | Si doute | | | | | | |
| Diagnostic de grossesse | √ | | | | | | |
| Déclaration de grossesse | Avant 15 SA[1] | | | | | | |
| Groupe sanguin | √ | | | | | 2e détermination si non faite avant | |
| Recherche d'agglutinines irrégulières | √ | Si Rhésus négatif ou si antécédent de transfusion, poursuite des recherches d'agglutinines irrégulières mensuelles au cours du 6e, 8e et 9e mois | | | | | |
| Identification et titrage des anticorps | si RAI[2] + | | | si RAI + | | si RAI + | |
| Sérologie rubéole | √[3] | Si résultat négatif : mensuelle jusqu'à 18 SA | | | | | |
| Sérologie syphilis | √ | | | | | | |
| Sérologie toxoplasmose | √[3] | Si résultat – : mensuelle jusqu'au 9e mois et après accouchement | | | | | |
| Recherche antigène HBs | | | | √ | | | |
| Glycosurie-Albuminurie | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ |
| Hémogramme | | | | √ | | | |

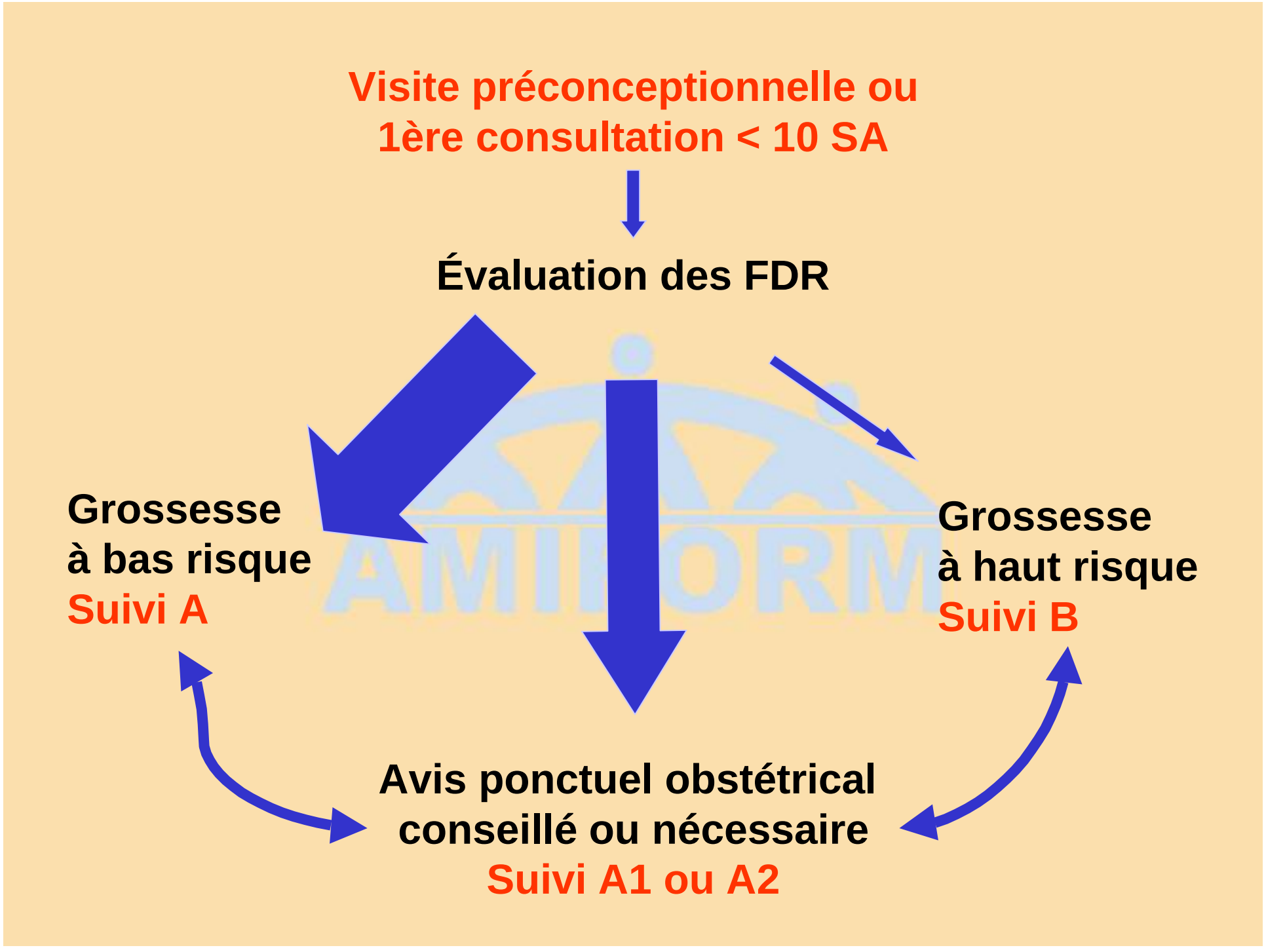
## Examens à proposer systématiquement

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Échographie obstétricale | 11–13 SA + 6 j | 20–22 SA | | | 31–32 SA | | |
| Marqueurs sériques (trisomie 21) | entre 14 et 18 SA | | | | | | |
| Sérologie VIH 1 et 2 | √ | | | | | | |
| Prélèvement vaginal : rech. strept. B | | | | | | entre 35 et 38 SA | |

## Examens à proposer selon la symptomatologie ou les antécédents

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NFS | √ | | | | | | |
| ECBU | √ | | √ | | | √ | √ |
| Frottis cervical | Si >2 ans | | | | | | |

SA : semaine d'aménorrhée [2] RAI : recherche d'agglutinines irrégulières [3] sauf immunité acquise (résultats écrits


Visite préconceptionnelle ou
1ère consultation < 10 SA
Évaluation des FDR
Grossesse
à bas risque
Suivi A
Grossesse
à haut risque
Suivi B
Avis ponctuel obstétrical
conseillé ou nécessaire
Suivi A1 ou A2

| | |
|---|---|
| **Age** (moins de 18 ans et au delà de 35 ans) | A1<br>pour les<br>extrêmes |
| **Poids** (IMC inférieur ou égal à 17,5 kg/$m^2$ et supérieur ou égal à 40kg/$m^2$ pour obésité morbide) | A1<br>pour les<br>extrêmes |
| **Facteurs individuels et sociaux, vulnérabilité émotionnelle** (rupture, deuil, isolement) | A |
| **Risque professionnel** (exposition avérée par des produits toxiques ou tératogènes par exemple) | A2 |
| **Antécédents familiaux**<br>**-** Pathologies génétiquement transmissibles ou entraînant une incidence accrue dans la descendance (proches au 1er degré)<br>- Pathologies génétiques : caryotypique, génique | A2 |

# DÉCRET DE PÉRINATALITÉ 1998

1 : pathologies sans gravité, >35 SA, >2000g

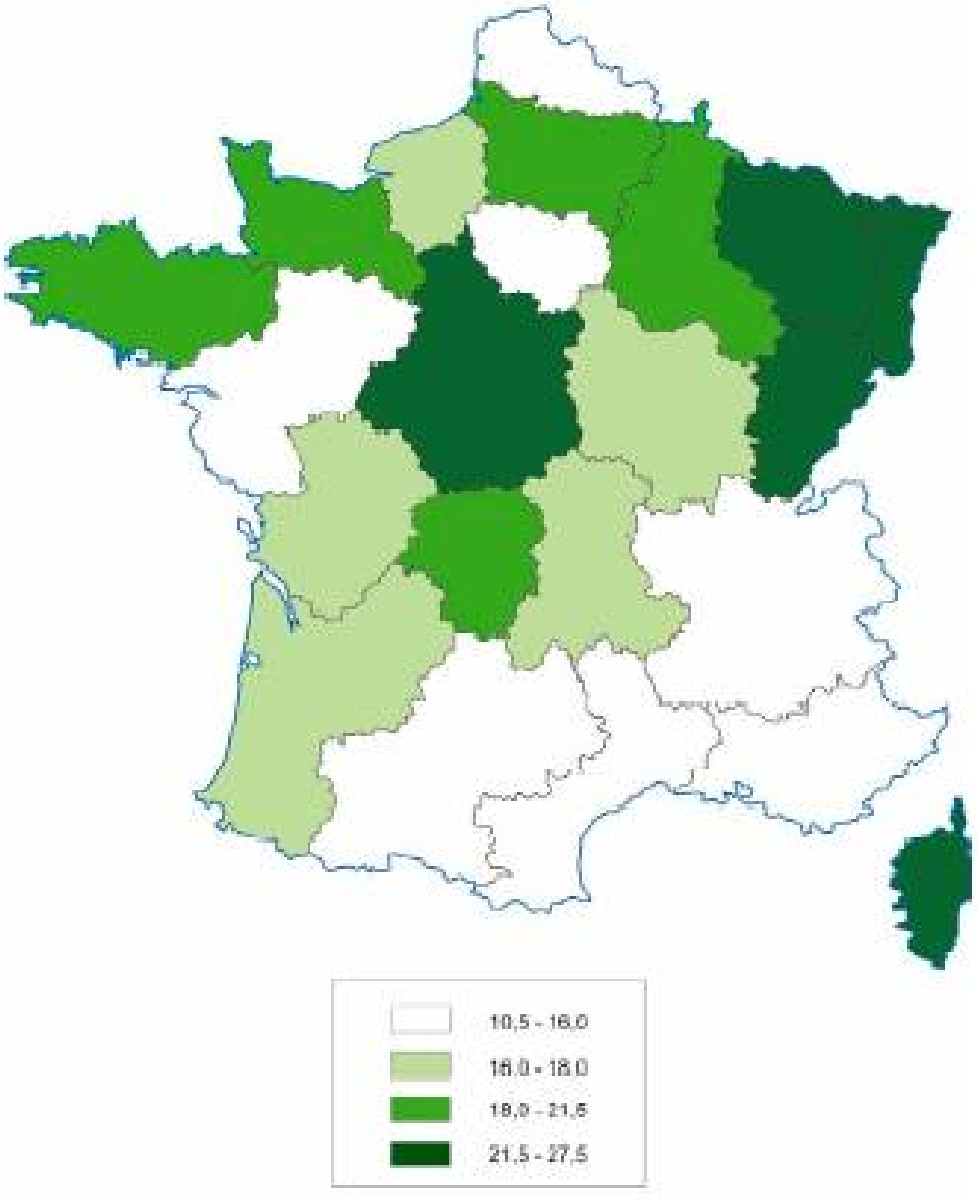
2a : néonatologie >33 SA, > 1600g

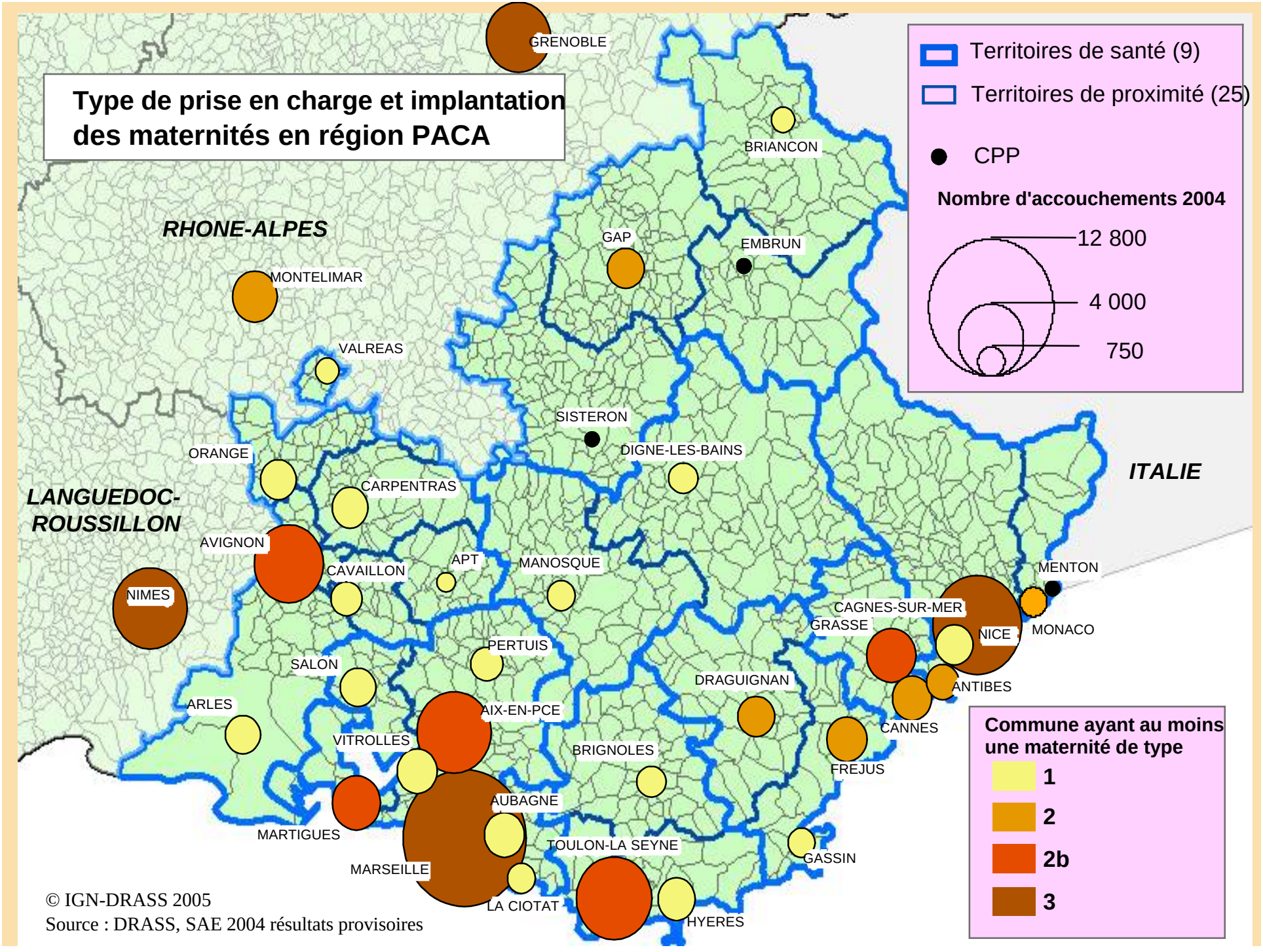
2b : soins intensifs >32 SA, >1600g

3 : réa néonatale et adulte

AMIFORM

**Nombre de lits de niveaux II et III**
**pour 1000 accouchements par région en 2000**






© IGN-DRASS 2005

Source : DRASS, SAE 2004 résultats provisoires