

LE SUIVI D'UNE GROSSESSE NORMALE

*Séminaire suivi de grossesse en
ville*

12 & 13 Mai 2006

Versailles

Dr P.PANEL

Suivi d'une grossesse normale

- Les objectifs :
 - Dépistage des risques
 - Médicaux
 - Psychologiques
 - Sociaux
 - Diagnostic anténatal
 - Échographies
 - Dépistage sérique de la T21
 - Préparation à la naissance et la parentalité
 - Entretien du 4^{ème} mois
 - 8 séances
 - Projet de naissance

Préparation à la naissance et à la parentalité

**Entretien individuel (couple) :
départ de la démarche de
prévention, d'éducation
et d'orientation**

**Identifier les besoins
d'information
Définir les compétences
à développer**

**Repérer les situations
de vulnérabilité**

**Faire le point sur
Le suivi médical**

**Donner de l'information sur
les ressources de proximité**

Préparation à la naissance et à la parentalité

Entretien du 4^{ème} mois

**Planification et
Mise en œuvre
Des séances de PNP**

**Orientation/coordination
des dispositifs d'aide
et d'accompagnement**

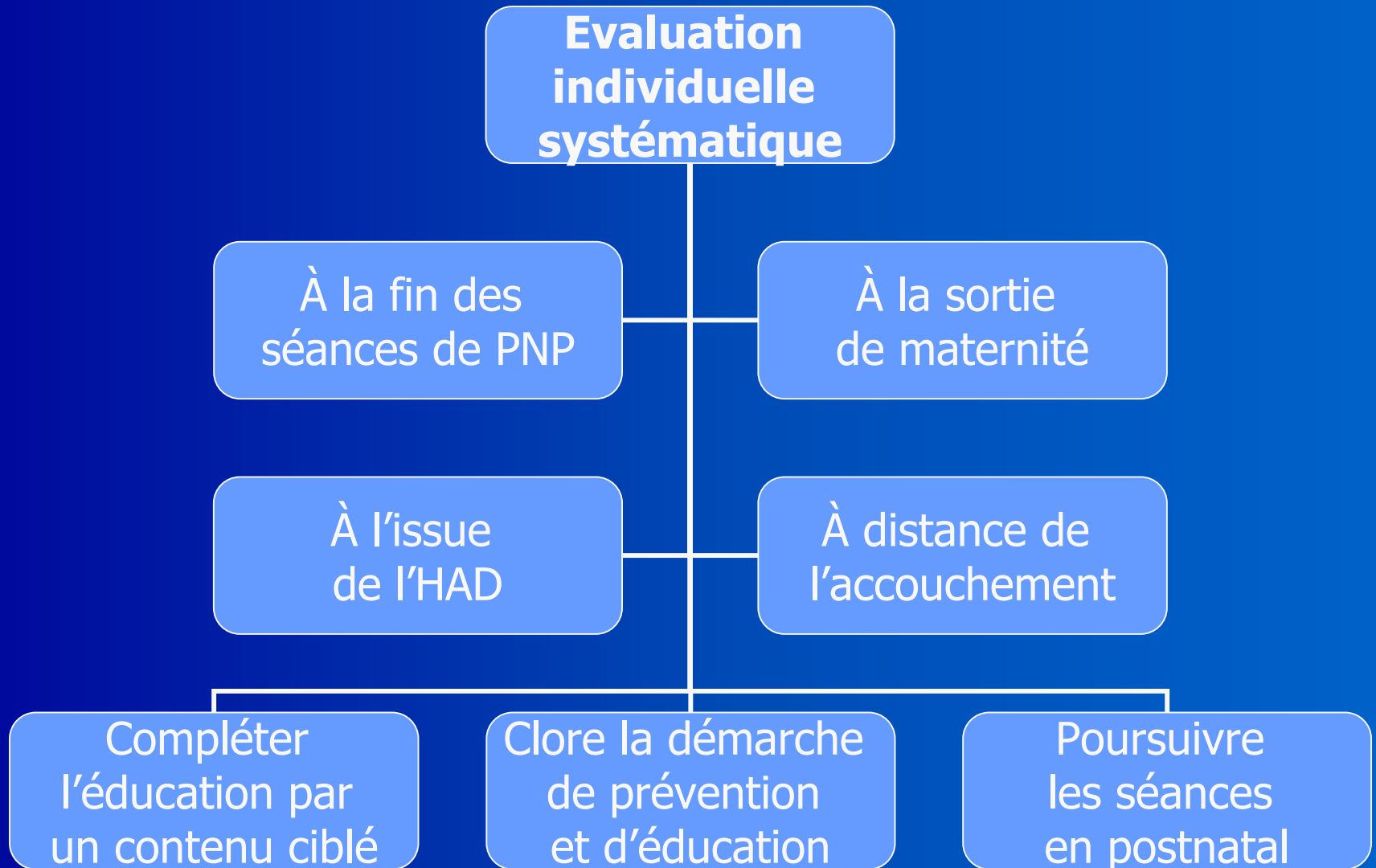
Avant la naissance

À la maternité

*À domicile si
sortie précoce*

*À distance
de la naissance*

Préparation à la naissance et à la parentalité



Suivi de grossesse normale

- Le premier trimestre :
 - Recueil des atcd
 - Mode de vie
 - Examen clinique
 - Examens biologiques obligatoires
 - Examens recommandés
 - Examens à proposer obligatoirement
 - Calcul du terme
 - Informations.

Suivi de grossesse normale (2)

- Les autres consultations :
 - Calcul du terme
 - Interrogatoire
 - Examen clinique
 - Examens obligatoires
 - Examens recommandés
 - Examens controversés

Le premier trimestre (1)

- Avant 15 SA
- DDR & durée/régularité des cycles
- Notion de date de rapports fécondants
- Contraception antérieure
- Déclaration à la caisse d'assurance maladie et caisse d'allocations familiales

Le premier trimestre (2)

- Recueil des ATCD :
 - Familiaux
 - Si risques génétiques ➤ Cs génétique
 - Personnels non obstétricaux non gynéco :
 - Med et chir
 - Infections urinaires récidivantes ➤ BU/semaine
 - Traitement concomitants :
 - Si risque tératogène : pharmacovigilance
 - Tabagisme :
 - Risque +++ pour la grossesse et l'accouchement
 - » Aide au sevrage
 - » Suivi particulier

Le premier trimestre (3)

- Recueil des ATCD **Obstétricaux** +++ :
 - FCS et IVG curetées ou non
 - le risque de prématurité
 - FCS à répétition → thérapeutiques particulières ?
 - GEU (risque de récurrence)
 - FCT → cerclage ? Échographie du col ?
 - grossesses normales ou pathologiques
 - » Diabète gestationnel → dépistage précoce
 - » HTA → Cs cardio
 - » Hypotrophie → prescription précoce d'AAS
 - » Malformation foetale → Cs génétique

Le premier trimestre (4)

- Recueil des ATCD **Obstétricaux** +++ :
 - accouchements :
 - Prématurés (terme en SA +++)
 - » Niveau des maternité
 - » Cerclage ? Écho de col ?
 - traumatiques, hémorragies
 - Infection materno-foetale ?
 - Dépression du post-partum
- Recueil des ATCD **Gynécologiques** +++ :
 - dernier frottis < 1 an
 - herpès génital

Le premier trimestre (5)

ATCD Thromboemboliques personnels ou familiaux significatifs

- Recherche de troubles de l'hémostase
 - AT III, Prot C, Prot S (abaissée pdt la grossesse)
 - RPCA → recherche génétique
- Prévention avant/après l'accouchement
- Avis spécialisé au moindre doute

La première consultation (6)

- Mode de vie :
 - Problèmes sociaux : précarité, migrants,...
 - » PMI / hôpital
 - Hyperactivité
 - Femme seule
- Conduites addictives
- Femmes séropositives

Le premier examen clinique

- Taille, poids, TA
- Examen clinique complet
 - Cicatrices abdominales
 - Pathologies veineuses
 - Auscultation cardiaque
 - myopie
 - Examen gynécologique
 - Seins, vulve
 - (spéculum, TV)

Les examens obligatoires au premier trimestre

- détermination du **groupe sanguin** (ABO, Rhésus, phénotype complet)
- la recherche d'anticorps irréguliers (**RAI**)
 - Identification et titrage si +
- dépistage de la **syphilis** (TPHA, VDRL)
- sérologie de la **rubéole** et de la **toxoplasmose (si non immunisée)**
- Alb, sucre dans les urines

Les examens à proposer obligatoirement

- sérologie **HIV proposée** systématiquement, mais non obligatoire
- Dépistage de la T21: la proposition doit être systématique, détaillée, expliquée :
 - Âge
 - Clarté nuchale
 - Marqueurs sériques
 - Prescription et accord signé par la patiente

Les examens recommandés au premier trimestre

- sérologie **hépatite C** proposée si facteurs de risques
- **électrophorèse de l'hémoglobine** pour les femmes originaires des pays endémiques
- L **échographie obstétricale** du 1er trimestre entre 11+0 et 13+6 SA

Les informations

- Prévention toxoplasmose
- Diététique
 - prévention listériose
 - Prise de poids excessive (diabète G, HTA,...)
- Préparation à la naissance
 - Entretien du 4^{ème} mois
 - Séances de préparation
- Inscription en maternité et projet de naissance
- Calendrier du suivi de grossesse: rappel terme écho et marqueurs

En pratique

- Si la 1ère consultation < 10 SA :
 - Calendrier grossesse
 - Rub., toxo., Gpe Rh
 - Info T21
 - Déclaration (à envoyer après écho)
 - Inscription en maternité
- Après 11 SA
 - Dossier complet

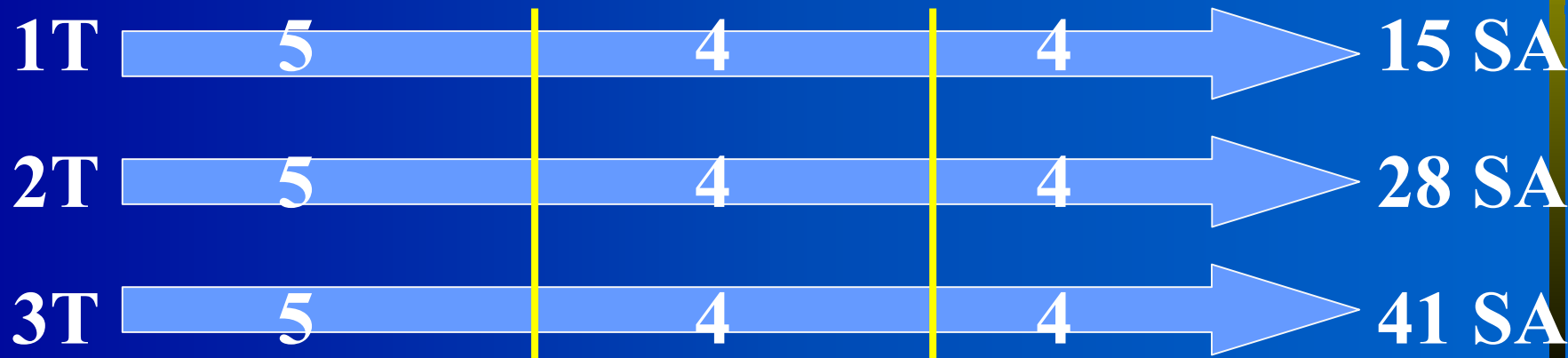
Les autres consultations

- Calcul du terme
- Interrogatoire
- Examen clinique
- Examens obligatoires
- Examens recommandés
- Examens controversés

Le calcul du terme

- 9 mois
- $40 + 3$ SA \pm 10 jours
- 269 à 280 jours de grossesse

DR \longrightarrow fécondation : 2 s



Interrogatoire

- Événements nouveaux
- Aspects psycho-sociaux
- Mode de vie ; conduites addictives
- Syndrôme infectieux

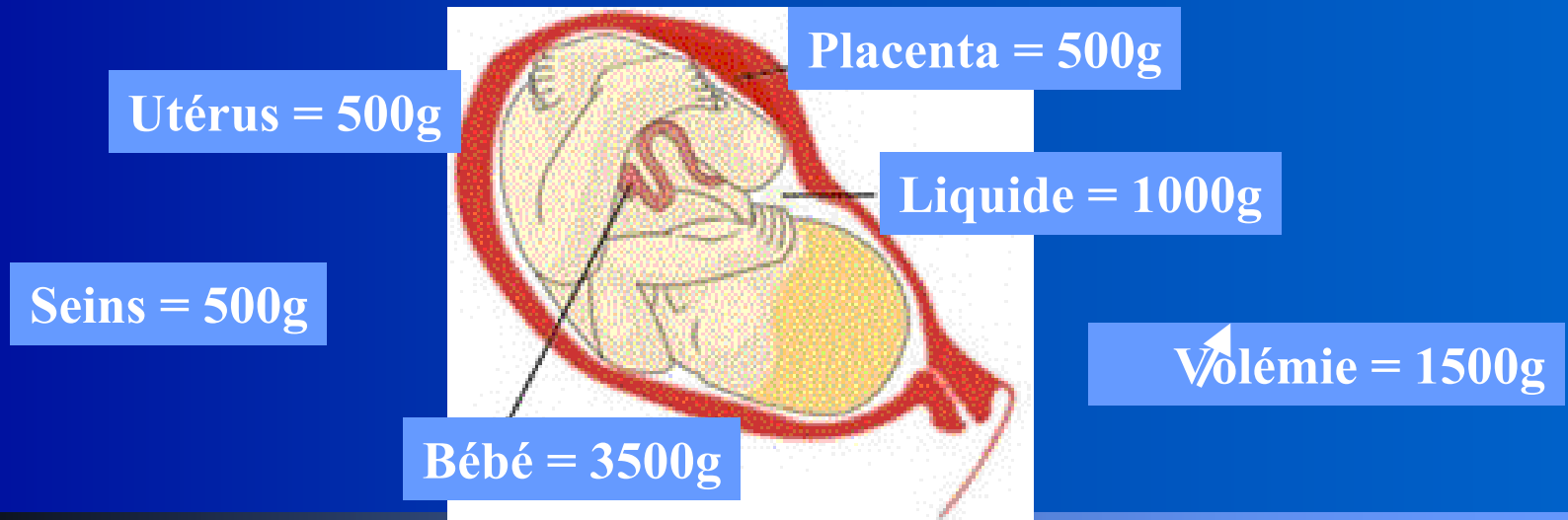
- Contractions utérines
- Mouvements actifs

Examen clinique

- Poids
- T.A. (<14/9)
- Examen général
- Hauteur utérine
- Bruits du cœur
- Toucher vaginal

Prise de poids

- Facteur de risque d'HTA et de diabète gestationnel
- Symptôme de pathologies particulières
- Objectif : 1 kilo/mois



Examens obligatoires

- Au cours du 4^{ème} ex. prénatal (6^{ème} mois) :
 - Ag HBs
 - NFS
 - RAI (si Rh- ou si atcd de transfusion)
- Au cours du 6^{ème} et 7^{ème} ex. prénatal (8^{ème} ou 9^{ème} mois) :
 - 2^{ème} déter. Gpe Rh si nécessaire.
 - RAI (si Rh- ou si atcd de transfusion)
- Tous les mois :
 - Sérologie toxoplasmose si -.

Examens recommandés/controversés

- Dépistage du diabète gestationnel :
 - Atcd pers. ou fam.
 - Obésité
 - S. cliniques
- Bilan d'hémostase
- Dépistage du CMV

Conclusion : 6ème et 7ème CS par obstétricien ou sage-femme

- Présentation foetale
- Examen clinique du bassin
- Dépistage Strepto B
- Obligatoires :
 - RAI si Rh – ou atcd transfusionnel
 - Toxo si –
 - Consultation anesthésiste
- Préciser le projet de naissance