

Suivi et orientation de la femme enceinte

CONSULTATIONS

7 consultations sont prises en charge à 100% pendant la grossesse ainsi qu'un entretien individuel ou en couple au cours du 1^{er} trimestre (réalisés par un médecin ou une sage-femme)

ÉCHOGRAPHIES

3 échographies sont systématiquement proposées aux femmes. En cas de pathologies fœtales ou de grossesse pathologique, des échographies supplémentaires peuvent être prises en charge avec l'accord de l'Assurance Maladie

	< 10 SA	< 15 SA	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois
1 ^o échographie (entre 11 et 13 SA et 6 jours)								
2 ^o échographie (entre 20 et 25 SA)								
3 ^o échographie (entre 30 et 35 SA)								

EXAMENS BIOLOGIQUES COMPLÉMENTAIRES

obligatoires*	< 10 SA	< 15 SA	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois
• Groupe sanguin (A, B, O, phénotypes rhésus complet et Kell)	①						②	
• Recherche d'Agglutinines Irrégulières (RAI) : - si Rhésus D négatif : à toutes les femmes - si Rhésus D positif : aux femmes avec un passé transfusionnel								
• RAI, à l'exclusion de Ac dirigés contre les Ag A et B								
• Sérologie toxoplasmose		③	③	③	③	③	③	③
• Sérologie rubéole		④						
• Sérologie syphilis								
• Glycosurie et protéinurie								
• Recherche de l'Ag HBs								
• Hémogramme								
à proposer systématiquement	< 10 SA	< 15 SA	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois
• Sérologie VIH 1 et 2								
• Prélèvement vaginal avec recherche de streptocoque B (entre 35 et 38 SA)								
• Frottis cervical ⑦								
à proposer systématiquement	1 ^{er} trimestre	2 ^e trimestre						
• Dépistage des anomalies chromosomiques fœtales	⑤	⑥						
à proposer éventuellement en fonction de la situation clinique	< 10 SA	< 15 SA	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois
• ECBU ⑧								
• Dépistage d'une anémie (hémogramme) en cas de facteurs de risques								

* Source : Article R. 2122-2 du Code de la Santé Publique.

NB : Le dépistage d'infections urinaires asymptomatiques à la bandelette urinaire est à proposer systématiquement lors des 7 premières semaines d'aménorrhée (non remboursé).

Taux de remboursement
(dans la limite des tarifs de
l'Assurance Maladie)

	100%
	70%
	60%

Précisions sur les modalités de prescription :

- ① Uniquement en cas de première grossesse, si la patiente ne possède pas de carte de groupe sanguin complet (deux déterminations).
- ② Si détermination non faite avant.
- ③ En cas de négativité du résultat précédent.
- ④ En cas de négativité du résultat précédent, il est recommandé de prescrire une sérologie jusqu'à 18 SA.
- ⑤ Dépistage combiné du 1^{er} trimestre des anomalies chromosomiques fœtales associant mesure de la clarté nucale (1^{re} échographie réalisée entre 11 et 13 SA et 6 jours) et dosage des marqueurs sériques (PAPP-A et B-hCG libre).
- ⑥ Dépistage des anomalies chromosomiques fœtales : marqueurs du 2^e trimestre (15 à 18 SA) en l'absence d'un dépistage combiné au 1^{er} trimestre.
- ⑦ Si le dernier frottis cervical date de plus de deux à trois ans.
- ⑧ En cas d'antécédents d'infections urinaires, de diabète, ou de bandelette urinaire positive.

Fiche établie sur la base des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et en accord avec elle.

Les femmes enceintes se trouvent dans un projet de vie qui les rend plus sensibles aux messages de santé. C'est donc une occasion privilégiée pour vous et pour elles de parler de prévention. Profitez-en !

■ Alcool, tabac, cannabis et autres substances toxiques

Recommandation HAS : Toute femme enceinte ou désirant l'être doit être informée des dangers d'une consommation, même modérée, d'alcool, de tabac, de cannabis et d'autres substances toxiques. Le projet de grossesse et la grossesse représentent un moment privilégié pour l'arrêt des consommations potentiellement nocives.



Votre patiente a-t-elle tous les éléments en sa connaissance pour l'aider à s'arrêter, si elle le souhaite ?

■ Médicaments

Recommandation HAS : Beaucoup de médicaments sont considérés comme dangereux durant la grossesse*. Par exemple la prescription d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) est contre indiquée à partir de 24 SA révolues, même en prise ponctuelle. Il est déconseillé de prendre un AINS au long cours entre 12 et 24 SA.



Votre patiente est-elle bien au courant des risques de l'automédication ?

* - *Livret Médicaments et Grossesse : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (Afssaps).*
- *Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT).*

■ Folates

Recommandation HAS : Les femmes enceintes (et celles qui ont un projet de grossesse) doivent être informées que l'acide folique en complément nutritionnel, 28 jours avant la conception et jusqu'à 12 semaines de gestation, réduit le risque de malformation du tube neural. La dose recommandée est de 400 microgrammes par jour.



Votre patiente a-t-elle eu une prescription de folates ?

■ Suivi médical

Constat DREES :** Certaines femmes sont particulièrement exposées à un suivi irrégulier : les 16-20 ans et les femmes en situation sociale difficile.



Votre patiente a-t-elle bien conscience de l'intérêt du suivi médical de sa grossesse pour elle et son enfant ?

** DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques.
Source : *Disparités sociales et surveillance de grossesse. Études et Résultats n° 552. Janvier 2007.*

Contactez votre Caisse

Pour répondre à vos questions :

- **d'ordre administratif :** prise en charge, facturation, etc. . .
- **d'ordre médical ou social :** coordonnées de professionnels ou structures spécialisés dans la prise en charge du tabac, de l'alcool, de grossesses compliquées, ou de difficultés sociales.

→ Pour en savoir plus

AFSSAPS : www.afssaps.sante.fr/

CRAT : www.lecrat.org/

HAS : - Évaluation des stratégies de dépistage de la trisomie 21 (recommandations juin 2007).

- Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées (recommandations mai 2007).

- Comment mieux informer les femmes enceintes ? (recommandations avril 2005).

- Préparation à la naissance et à la parentalité (recommandations novembre 2005).

www.has-sante.fr/

INPES : www.inpes.sante.fr/ (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé).