

Dépistage précoce du premier trimestre

5èmes JOurnées Réunionnaises Obstétrico-Pédiatriques

JOROP 5

Marie Devred, Helene MLamali CHGM

06 avril 2017



LE PRIMA FACIE

vosre dépistage du 1^{er} trimestre

Vous intégrez aujourd'hui notre prise en charge « Prima Facie », de quoi s'agit-il ?

À quoi ça sert ?

À repérer au plus tot en debut de grossesse des risques de complications pour la maman et le fœtus

C'est pour qui ?

Ce dépistage s'adresse à **toutes les patientes**

Quels sont les risques et maladies dépistables ?

Trisomie 21, malformation foetale, avortement tardif, accouchement prématuré, retard de croissance foetale, malformation foetale, diabète, hypertension.

Quel intérêt ?

- > Informer et rassurer les patientes sans facteur de risque,
- > Orienter les patientes à risque pour **une prise en charge précoce et spécialisée**,
- > Mettre en place **un traitement préventif**.

Comment ça se passe ?

Nous vous proposons au 1^{er} trimestre :

Une **consultation médicale** puis l'**échographie du 1^{er} trimestre**. Ces 2 rendez-vous seront donnés au mieux la même journée.

À l'issue de l'échographie, **une prise de sang** sera faite par l'infirmière des consultations externes.

Pour certaines patientes à risques, **un traitement préventif** sera proposé : ce traitement vise à améliorer la croissance du bébé et sera poursuivi jusqu'au 8^{ème} mois.

Un entretien prénatal précoce (epp) vous sera proposé secondairement avec la sage femme.

« PRIMA FACIE »

- **P**révention des
- **R**isques
- **MA**ternels et
- **F**œtaux par une
- **A**ction de
- **C**onseil et d'
- **I**nformation Eclairée

À quoi ça sert ?

À repérer au plus tôt en début de grossesse des risques de complications pour la maman et le fœtus

HAS 2007: « Il est recommandé que le niveau de risque soit apprécié **le plus précocement possible**, autant que possible avant la grossesse dans le cadre du suivi gynécologique de la femme quand elle exprime son désir de grossesse (principe d'une consultation préconceptionnelle) »

C'est pour qui ?

Ce dépistage s'adresse à toutes les patientes

- Proposé à toutes les femmes quel que soit leur lieu d'accouchement souhaité initialement
- Pourrait concerner toutes les naissances de l'île (14000 en 2015 selon le compte –rendu de l'ORS de 2016)
- Intérêt d'une organisation régionale et du rôle du REPERE

Quels sont les risques et maladies dépistables ?

Trisomie 21, malformation fœtale, avortement tardif,
accouchement prématuré, retard de croissance fœtale, diabète,
hypertension.

- Intérêt du dépistage conjoint des risques maternel et fœtaux
- Vision d'ensemble précoce et multidisciplinaire
- Dépistage combiné du premier trimestre avec MSM et MvP entre 11 et 14 SA

Quel intérêt ?

Informier et rassurer les patientes sans facteur de risque,
Orienter les patientes à risque pour une prise en charge précoce et spécialisée,
Mettre en place un traitement préventif.

- Parcours patiente des grossesses à bas risque: suivi médecin généraliste et sage-femme.
- Avis spécialisés précoces
- Traitement préventif précoce (Aspégic, cerclage, insuline antihypertenseurs...)

Comment ça se passe ?

- Nous vous proposons au 1^{er} trimestre :
- Une consultation médicale puis l'échographie du 1^{er} trimestre. Ces 2 rendez-vous seront donnés au mieux la même journée.
- À l'issue de l'échographie, une prise de sang sera faite par l'infirmière des consultations externes.
- Pour certaines patientes à risques, un traitement préventif par Aspégic sera proposé : ce traitement vise à améliorer la croissance du bébé et sera poursuivi jusqu'au 8^{ème} mois.
- Un entretien prénatal précoce (EPP) vous sera proposé secondairement avec la sage femme.

En pratique

- Création d'une UF dédiée permettant un parcours patiente spécifique
- Secrétariat formé et alerte quand à l'importance du respect des délais
- Plages de consultations et d'échographies réservées avec enchaînement
- Échographistes formés aux DAU et à l'information des patientes
- Infirmières disponibles pour bilan à la sortie de l'échographie
- 4 demies-journées par semaine

Difficultés

- Compréhension
- Temps médecin



Avantages

- Prélèvement sanguin à la sortie de l'échographie: l'échographiste est le prescripteur et récupère les résultats
- PV, longueur de col, GAJ, valeurs des marqueurs placentaires
- Risque intermédiaire: DPNI

Conclusion

- Repérer les situations à risque en population générale
- Compléter les bilans étiologiques
- Anticiper la récurrence et proposer un suivi adapté
- Rassurer le couple et ré adresser la patiente pour un suivi classique en l'absence de facteurs de risques

"Seul, on va
plus vite.

Ensemble, on
va plus loin."