

Suivi de la grossesse par le médecin généraliste

32ème Forum Médical Lyonnais

Les Jeudis de l'Europe

samedi 26 novembre 2005

Philippe AUDRA
hôpital Édouard Herriot, Lyon

Le médecin généraliste en tant que médecin traitant de la patiente est souvent consulté en premier en début de la grossesse et en cas de pathologies intercurrentes. Il est également amené à surveiller un certain nombre de grossesses.

La notion d'omnipotence du docteur en médecine l'autorise ; il doit cependant donner des soins conformes aux recommandations en cours et doit savoir passer la main quand il faut.

Au cours de la grossesse un examen est obligatoire au premier trimestre, suivi d'un examen mensuel du 4ème au 9ème mois (décret de 1992). Le premier examen a pour but de rechercher les différents facteurs de risque psychosociaux, génétiques, obstétricaux, médicaux, et de s'assurer de la normalité de la grossesse. Un programme de surveillance devra être établi en différenciant les grossesses à bas risque des grossesses à risque élevé.

La grossesse à bas risque peut être suivie par le médecin traitant sous sa seule responsabilité. Celui-ci peut également suivre des grossesses à haut risque mais en partenariat avec l'obstétricien. Son rôle est capital chez les patientes présentant un handicap, des difficultés sociales ou psychologiques, une affection médicale et en cas d'éloignement de la maternité.

L'objectif des différentes consultations est le dépistage précoce des anomalies. En cas de survenue d'une pathologie présentant un danger pour la mère ou l'enfant le médecin traitant doit adresser la femme à l'obstétricien, ou à la maternité en urgence.

Enfin le code de santé publique (décret du 9 octobre 98) prévoit que toute patiente doit pouvoir bénéficier au début du 3ème trimestre d'une consultation de grossesse et de pré-anesthésie dans l'unité qui effectuera l'accouchement.

L'optimisation des soins périnataux passe par certaines mesures reprises dans le plan périnatalité 2005-2007 :

- la nécessité de travailler en réseau ville/hôpital pour les professionnels concernés.
- la nécessité d'un niveau de compétences suffisant des médecins et de renforcer la formation par les F.M.C.
- une amélioration de la cohérence du suivi de grossesse et le partage nécessaire des informations entre les intervenants.
- la création du nouveau carnet de Santé de maternité dont les informations sont intégrées à la définition du dossier médical personnel.