

## Pathologies préexistantes ou du début de grossesse (HAS 2007)

Suivi GENERALISTE	AVIS SPECIALISTE A1ou A2	Suivi SPECIALISTE
<p><b>FACTEURS SOCIAUX</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facteurs individuels et sociaux, vulnérabilité émotionnelle : Rupture, deuil, isolement</li> <li>- ATCD de dépression du <i>post-partum</i>, stress post-traumatique</li> </ul> <p><b>ANTECEDENTS PERSONNELS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asthme modéré, ancien, contrôlé</li> <li>- Infections urinaires récidivantes (plus de 2) hors uropathie</li> <li>- Tabac</li> <li>- Anémie gravidique modérée</li> </ul> <p><b>ANTECEDENTS GYN-OBST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hémorragies <i>post-partum</i> sévères</li> <li>- interruption volontaire de grossesse (IVG) (plus de 2)</li> <li>- Dystocie des épaules</li> <li>- Mutilations sexuelles</li> <li>- Grande multipare (supérieur à 5)</li> <li>- Traitement de l'infertilité (&gt; 1 an)</li> <li>- Infections vaginales</li> </ul>	<p><b>ANTECEDENTS FAMILIAUX OU GENETIQUES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pathologies génétiquement transmissibles ou entraînant une incidence accrue dans la descendance (proches au 1er degré)</li> <li>- Pathologies génétiques : caryotypique, génique</li> </ul> <p><b>FACTEURS SOCIAUX</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Âge : &lt; 18 ans ou &gt; 35 ans si facteur isolé</li> <li>- Accouchement secret sous X</li> <li>- Antécédent de psychose puerpérale</li> </ul> <p><b>ANTECEDENTS PERSONNELS</b></p> <p>IMC ≤ à 17,5 kg/m<sup>2</sup> ou ≥ 40 kg/m<sup>2</sup></p> <p>Antécédent d'anomalie congénitale ou génétique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hépatite C ou B active</li> <li>- Exposition produits toxiques/térogènes</li> <li>- Prise de médicaments potentiellement tératogènes ou de toxiques en pré-conceptionnel (exposition avérée)</li> <li>- Affections thyroïdiennes équilibrées (selon la pathologie) <u>hors</u> maladie de Basedow</li> <li>- Pathologie rétinienne dont myopie</li> <li>- Portage AgHBs</li> <li>- Sevrage alcoolique</li> <li>- Usage de drogues illicites (héroïne, ecstasy, cocaïne sauf cannabis), substituts et sevrage</li> <li>- Cannabis</li> <li>- Récidive d'infection urinaire basse (&gt; 2)</li> <li>- Drépanocytose et autres hémoglobinopathies : mère hétérozygote</li> <li>- Affection hépatique (cholestase, maladie biliaire,</li> </ul>	<p><b>ANTECEDENTS PERSONNELS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Séropositivité VIH</li> <li>- Anomalies de la coagulation, thrombopénie maternelle et purpura thrombopénique auto-immun</li> <li>- Asthme ou pathologie pulmonaire (avec incidence sur la fonction respiratoire)</li> <li>- Diabète</li> <li>- Drépanocytose/hémoglobinopathie homozygote</li> <li>- Hypertension artérielle</li> <li>- Maladie de Basedow</li> <li>- Maladies de système et maladies rares (sclérose en plaques, Addison, Cushing, LED, SAPL, sclérodermie, polyarthrite rhumatoïde)</li> <li>- Néphropathie</li> <li>- Thrombose veineuse profonde - embolie pulmonaire</li> <li>- Chirurgies, pathologies cardiaques (avec retentissement hémodynamique) dont Marfan, Ehlers-Danlos et autres</li> <li>- Hémorragie cérébrale, anévrisme</li> </ul> <p><b>ANTECEDENTS GYN-OBST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accouchement prématuré (A2 précoce / B)</li> <li>- Béance cervicale ou cerclage,</li> <li>- Fausses couches répétées au cours du 1er trimestre avec étiologie SAPL</li> <li>- Fausses couches tardives au cours du 2e trimestre</li> <li>- Hématome rétro placentaire</li> </ul>

	<p>adénome) traitée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Épilepsie</li> <li>- MICI : Crohn ou RCH traitées</li> <li>- Uropathie</li> <li>- Chimiothérapie et radiothérapie</li> <li>- Maladies psychiatriques sévères (pathologie elle-même et facteurs de risque liés à la thérapeutique) : schizophrénie, troubles bipolaires, syndromes dépressifs sévères traités</li> <li>- Fracture du bassin ou du rachis déplacée</li> </ul> <p><b>ANTECEDENTS GYN-OBST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Césarienne</li> <li>- FC répétées au cours du 1er trimestre (sans étiologie) si évolution de la grossesse sans complication</li> <li>- Hypertension gravidique</li> <li>- Interruption médicale de grossesse (IMG)</li> <li>- Chirurgie du prolapsus (reconstruction pelvienne, traitement)</li> <li>- Conisation (amputation cervicale, cryothérapie, résection à l'anse)</li> <li>- Myomectomie, utérus cicatriciel</li> <li>- ATCD diabète gestationnel</li> <li>- ATCD déchirure du sphincter anal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incompatibilité fœto-maternelle (érythrocytaire et plaquettaire)</li> <li>- Mort fœtale <i>in utero</i> (MFIU) d'origine vasculaire</li> <li>- Pré-éclampsie, syndrome de HELLP</li> <li>- Retard de croissance intra-utérin sévère &lt; 3<sup>e</sup> percentile</li> <li>- ATCD pathologies utéro-vaginales</li> <li>- Antécédent malf. utéro-vaginales</li> <li>- Antécédent d'asphyxie périnatale avec séquelles</li> <li>- Antécédent de mort périnatale inexplicquée</li> <li>- Distilbène syndrome</li> </ul>
--	--	---

### Pathologies en cours de grossesse (4e au 8e mois)

AVIS SPECIALISTE A1ou A2	Suivi SPECIALISTE	
<p><b>Durant la grossesse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcool</li> <li>- Amniocentèse / ponction villosités choriales</li> <li>- Cancer du col</li> <li>- Consommation de médicaments potentiellement tératogènes ou toxiques (exposition avérée)</li> <li>- Irradiation</li> <li>- Kyste ovarien, laparotomie pdt la grossesse</li> <li>- Pertes de sang persistantes</li> <li>- Pyélonéphrite (cf. Infections urinaires)</li> <li>- Usage de drogues illicites (héroïne, méthadone, ecstasy et cocaïne)</li> <li>- Suspicion de malformation ou de pathologie congénitale</li> <li>- Datation incertain</li> <li>- Diagnostic prénatal/suspicion de malformation ou de pathologie congénitale e/grossesse tardive</li> <li>- Fibrome(s) utérin(s) (prævia et/ou volumineux et/ou symptomatique et/ou endocavitaire)</li> <li>- Diabète gestationnel</li> <li>- Traumatisme abdominal après examen aux urgences +contrôle a 48h</li> <li>- Vaginoses bactériennes</li> </ul>	<p><b>Durant la grossesse (4e au 8e mois)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grossesse gémellaire / bichoriale</li> <li>- Vomissements gravidiques sévères (perte de poids, troubles ioniques, hépatiques) au 1<sup>er</sup> trimestre</li> <li>- Vomissements gravidiques sévères (perte de poids, troubles ioniques, hépatiques...) : au 2e ou 3e trimestre de grossesse</li> <li>- Cancer du sein</li> <li>- Coagulopathies et thrombopénie maternelles</li> <li>- Hépatite B aiguë</li> <li>- Cholestase gravidique (structure à adapter)</li> <li>- Herpès génital primo-infection ou récurrence</li> <li>- HTA gravidique (selon les chiffres tensionnel)</li> <li>- Néphropathie gravidique (protéinurie isolée)</li> <li>- Menace d'accouchement prématuré</li> <li>- Grossesse non suivie</li> <li>- Dépassement de terme</li> <li>- Présentation non céphalique à terme</li> <li>- Suspicion de dystocie</li> <li>- Syphilis</li> <li>- Anomalies de localisation du placenta</li> <li>- Béance cervicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hépatite virale A, C, D ou E</li> <li>- Infection à cytomégalovirus, VIH, parvovirus B19, listériose</li> <li>- Paludisme, chikungunya</li> <li>- Séroconversion de toxoplasmose ou rubéole</li> <li>- Tuberculose</li> <li>- Varicelle/ zona</li> <li>- Intoxication au plomb, à l'oxyde de carbone</li> <li>- Thrombose veineuse profonde</li> <li>- Grossesse gémellaire / monochoriale</li> <li>- Grossesse triple</li> <li>- Hémorragies fœto-maternelles</li> <li>- Hématome rétroplacentaire</li> <li>- Incompatibilité fœto-maternelle (érythrocytaire et plaquettaire)</li> <li>- Hydramnios, Oligoamnios (&lt; 37 SA)</li> <li>- Mort foetale <i>in utero</i></li> <li>- Placenta bas inséré avec métrorragies, placenta ou vaisseaux prævia après 32 S</li> <li>- Pré-éclampsie réelle ou supposée, HELLP</li> <li>- Réduction embryonnaire</li> <li>- Retard de croissance fœtale</li> </ul>