

XXVI^{ème} RENCONTRES NATIONALES Périnatalité et Parentalité

Temps et rythmes médicaux de la grossesse et de l'accouchement

Monique DELPECH-VITAL

Ancien Médecin Résident en Obstétrique-Gynécologie des Hôpitaux de Montréal

Diplômé National de Gynécologie et d'Obstétrique

Ancien Attaché de Gynécologie Obstétrique au C.H.U.

Ancien Attaché consultant au C.H.R Béziers



Les temps physiologiques

- 1^{er} trimestre : 1 à 15^{ème} semaine d'aménorrhée
- 2^{ème} trimestre : 16 à 28^{ème} semaine d'aménorrhée
- 3^{ème} trimestre : 29 à 41^{ème} semaine d'aménorrhée
- Début de la grossesse : 14^{ème} jour avant les règles à venir.
- Durée de la grossesse : 9 mois : 40 à 42^{ème} semaine d'aménorrhée.
- Activité cardiaque foetale précoce : 6^{ème} semaine d'aménorrhée.
- Les mouvements foetaux visualisés à la 9^{ème} semaine d'aménorrhée mais perçus à la 20^{ème} semaine.



Les temps physiologiques

- Surveillance de la grossesse : une consultation mensuelle.
- Echographie du 1^{er} trimestre, entre la 12^{ème} et la 14^{ème} semaine d'aménorrhée.
- Echographie du 2^{ème} trimestre, entre la 22 et la 24^{ème} semaine d'aménorrhée.
- L'échographie du 3^{ème} trimestre, entre la 32 et la 34^{ème} semaine d'aménorrhée.
- Entretien du 4^{ème} mois de grossesse.
- Les consultations :
 - de vulnérabilité,
 - avec un psychiatre et/ou un psychologue,
 - de tabacologie,
 - et dentaire.



Les temps physiologiques

- La préparation à l'accouchement :
 - Classique
 - Haptonomie
 - Sophrologie
 - En piscine
- La surveillance sous moniteur à partir de la 28^{ème} semaine.
- L'acupuncture pour :
 - insomnies,
 - syndrome du canal carpien,
 - hémorroïdes,
 - maturation du col,
 - présentation du siège.



Les temps physiologiques

- L'accouchement normal :
 - travail : 12 h pour une primipare, 8 h pour une multipare.
 - expulsion une demi-heure,
 - délivrance une demi-heure.
- Le temps atteint :
 - surveillance rapprochée par moniteur et/ou échographie.
 - Déclenchement 3 à 5 jours après la date présumée du terme.
 - Déclenchement « de convenance » seulement si col favorable.
- La rééducation périnéale : 10 séances



Les temps administratifs

- La déclaration de grossesse est à faire avant la 14^{ème} semaine d'aménorrhée.
- IVG légale jusqu'à la 14^{ème} semaine d'aménorrhée, par aspiration.
- IVG médicamenteuse, sans hospitalisation, jusqu'au 49^{ème} jour d'aménorrhée.
- Délai de réflexion d'une semaine.
- Consultation avec une assistante sociale, obligatoire pour les mineures.
- Contraception prescrite.



Les temps administratifs

- L'IMG si « forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic, ou une pathologie maternelle pour laquelle une grossesse entraînerait une nette aggravation ou un risque vital ».
- Demande du couple.
- Présentation du dossier au CPDPN qui autorise ou non l'IMG.
- Pas de limite légale.
- Foeticide à partir de la 22^{ème} semaine d'aménorrhée.
- Date de viabilité foétale 22^{ème} semaine d'aménorrhée ou poids de naissance >500 g.



Les temps administratifs

On distingue :

- Les enfants sans vie, viables ou non viables, déclaration à l'état civil sur la demande des parents, inscription possible sur le livret de famille.
- Les enfants nés vivants puis décédés :
 - nés vivants et viables, sont obligatoires : les actes de naissance et de décès, l'inscription au livret de famille, la dotation d'un prénom et les obsèques prises en charge par les parents.
 - nés vivants non-viables, il est fait un acte d'enfant sans vie. Les possibilités sont identiques à celles d'un enfant sans vie, viable.
 - Le congé parental est conservé si l'enfant est viable.



Les temps administratifs

- Déclaration de naissance obligatoire dans les 3 jours suivant la naissance, à la mairie du lieu d'accouchement. Pré déclaration pendant la grossesse possible par la mère ou les couples non mariés.
- Repos prénatal : 6 semaines avant la date présumée du terme.
- Repos postnatal : 10 semaines après.
- Congé parental (PreParE) :
 - pour un premier enfant : 6 mois pour chaque parent.
 - A partir du 2^{ème} enfant : 3 ans à partager entre les parents.
- Visite postnatale : dans le 2^{ème} mois du post-partum.



Les temps modifiés

- Le déni de grossesse : grossesses connues tardivement ou même méconnues jusqu'au moment de l'accouchement.
- L'accouchement prématuré :
 - Grande prématurité : 24^{ème} à 32^{ème} semaines.
 - Prématurité moins sévère : 33^{ème} à 36^{ème} semaines.
 - Accouchement prévu : consultations prénatales avec un pédiatre, un psychologue ou un psychiatre.



Les temps modifiés

- Avant la 22^{ème} semaine d'aménorrhée, pas de pédiatre lors de l'accouchement.
- De la 22^{ème} à la 24^{ème} semaine d'aménorrhée, pédiatre présent, pas de réanimation.
- De la 24^{ème} à la 26^{ème} semaine d'aménorrhée pédiatre présent, décision selon le désir des parents et l'état clinique de l'enfant.
- Corticothérapie à partir de la 24^{ème} semaine d'aménorrhée.
- Transfert en niveau 3 si possible.



Le temps de la grossesse limitée

- Physiologique : la ménopause.
- Dans l'infertilité :
 - féminine, traitements non remboursés après 42 ans.
 - masculine, FIV refusée à partir de 60 ou 65 ans, selon les laboratoires.



Conclusion

Les temps abordés sont des temps réels qui ne sont pas obligatoirement les temps vécus par les couples, et je n'aborderais pas le temps psychique...

