



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

 Regione Emilia-Romagna



JOURNAL DE LA GROSSESSE

Guide aux examens médicaux

Chère future maman,

La naissance d'un enfant est une occasion de croissance et de grands changements, tant pour l'individu que pour la société.

L'unicité de chaque femme, homme, couple et enfant, montre qu'il existe différentes manières d'affronter la grossesse et l'évènement de la naissance. Cette unicité est préservée en plaçant les choix individuels au centre de ce parcours ; c'est pourquoi il est fondamental de disposer de bonnes informations, complètes et objectives, sur les différentes possibilités d'assistance.

L'objectif est de fournir des informations cohérentes et mises à jour sur l'assistance fournie en Émilie-Romagne, en fournissant un outil de collaboration et de communication entre vous et les professionnels que vous rencontrerez, de manière à faciliter des choix appropriés en toute sérénité.

Le dossier sur la grossesse comprend :

- la "Fiche sur la grossesse" que le médecin ou la sage-femme pourront utiliser pour décrire les étapes de la grossesse ;
- le "Journal de la grossesse" conçu comme un guide qui, trimestre après trimestre, illustre l'assistance qui vous est proposée ;
- les "Fiches d'information", dont chacune est dédiée à un thème spécifique (modes de vie, soutien pendant le travail, allaitement au sein, etc...) pour trouver plus facilement les réponses aux doutes et aux perplexités les plus courantes que vous pourriez avoir pendant la grossesse et les premiers jours après la naissance. Le service ou le médecin de référence ajouteront tout ce qui est nécessaire, s'il y a lieu en vous donnant d'autres opuscules, si vous aurez besoin d'une assistance ultérieure ;
- la fiche "Choix pour l'accouchement" que vous pourrez utiliser pendant la grossesse pour noter vos désirs et orientations, en le remettant et en discutant au service de maternité hospitalier où vous choisirez d'accoucher à la fin de la grossesse.

La lecture du Journal de la grossesse et des fiches d'information sera intégrée par des explications que vous recevrez en parlant avec les professionnels (sage-femme, gynécologue, médecin généraliste, pédiatre). D'autres informations sont disponibles sur les sites web ou sur les brochures d'information qui seront signalées ici.

Le "Dossier sur la grossesse" est distribué à toutes les femmes enceintes auprès des centres de planning familial de la région ; également les femmes assistées en privé peuvent en retirer une copie auprès des centres de planning familial de leur lieu de résidence.

Le dossier sur la grossesse a été réalisé grâce à la contribution d'un groupe de travail multi-professionnel de la commission régionale sur le parcours naissance.





Calendrier des rendez-vous

EXAMENS/VISITES	TRIMESTRE	DATE
Diagnostic prénatal	I trimestre	
Visites	I trimestre	
	II trimestre	
	III trimestre	
Examens sang/urine	I trimestre	
	II trimestre	
	III trimestre	
Échographies	I trimestre	
	II trimestre	
Examens ultérieurs		
Dispensaire grossesse à terme		
Après l'accouchement		



Quels sont vos droits pendant la grossesse ?

La loi italienne (D. L. n° 151/2001) garantit la protection de la santé de la mère travailleuse et le droit de l'enfant à une assistance adéquate.

La travailleuse salariée a droit :

- à des permis rétribués pour effectuer les examens prénataux, les contrôles cliniques, les visites médicales spécialisées, si celles-ci doivent être effectuées pendant l'horaire de travail ;
- à ne pas être licenciée : l'interdiction de licenciement court du début de la grossesse jusqu'à l'âge d'un an de l'enfant ;
- à ne pas être affectée à du travail à risque, pénible et insalubre ;
- à 5 mois d'arrêt obligatoire (congé de maternité) du travail rétribué à 80% (dans certains cas à 100%) avant et après la naissance de l'enfant ;
- aux allocations familiales et aux déductions fiscales pour conjoints et enfants à charge, ceci également pour les femmes immigrées. Si vous êtes de nationalité italienne, vous avez droit aux allocations familiales également pour les enfants mineurs domiciliés à l'étranger ;
- à la maternité rétribuée, même si votre contrat est à durée déterminée ;
- à la réduction de l'horaire de travail pendant toute la première année de vie de l'enfant.

Par ailleurs, les deux parents qui sont travailleurs salariés ont droit à une période d'arrêt facultative (congé parental), rétribuée à 30% du salaire, ceci uniquement avant la troisième année de vie de l'enfant, et qu'ils peuvent utiliser après la période d'arrêt obligatoire et avant la 8e année de vie de l'enfant. Cette période peut être utilisée tant par la mère que par le père, jusqu'à un maximum de 6 mois (même fractionnés) pour la mère, et de 7 mois (même fractionnés) pour le père.

Aux travailleuses indépendantes est reconnue une indemnité de maternité pendant les deux mois qui précèdent la date d'accouchement et pendant les trois mois suivant l'accouchement. L'indemnité ne comporte cependant aucune obligation d'arrêt de l'activité professionnelle indépendante.



accueil information

Les femmes exerçant un **travail atypique ou discontinu**, ne bénéficient pas d'indemnité de maternité ou bénéficiant d'une indemnité inférieure à un certain plafond, peuvent s'adresser à l'INPS où elles trouveront de l'aide et des informations.

Les femmes **qui ne travaillent pas, italiennes, européennes, ou non européennes en possession d'une carte de séjour**, peuvent présenter une demande d'allocation de maternité à l'INPS et/ou à l'Assessorat chargé des Services Sociaux de leur commune de résidence, ceci dans un délai de 6 mois avant la naissance de l'enfant.

Les femmes **étrangères sans carte de séjour** peuvent s'adresser au dispensaire et aux associations de bénévolat qui leur fourniront accueil, informations et assistance, ceci sans courir le risque de signalement aux fins d'expulsion, car la loi italienne assure également l'assistance médicale aux femmes immigrées privées de pièce d'identité. Elles peuvent faire une demande de permis de séjour pour maternité qui aura une validité jusqu'au sixième mois de vie de l'enfant.

En outre, en Italie la loi reconnaît à la femme le droit à **un accouchement anonyme à l'hôpital**. La loi italienne permet à la mère de ne pas reconnaître l'enfant et de le laisser dans l'hôpital où il est né (DPR n° 396/2000, 2° alinéa de l'article 30) afin que l'assistance, l'adoption et la protection juridique soient assurées au nouveau-né.

assistance

@ Informations plus détaillées à l'INPS (www.inps.it), saisir "Maternità e paternità" dans le moteur de recherche.

Pendant le premier trimestre

Chaque rendez-vous est un moment d'échange d'informations dans le cadre du "suivi des soins" qui accompagnera la femme pendant toute la grossesse. Il est important que le premier rendez-vous avec le médecin, ou la sage-femme, ait lieu avant la 10^e semaine, ceci afin d'avoir le temps de planifier au mieux l'assistance à la grossesse.

Le premier rendez-vous dure généralement plus longtemps par rapport aux suivants, car il servira à recueillir des informations sur la santé de la femme, de son partenaire et de sa famille ; ce sera aussi l'occasion pour recevoir des informations sur l'assistance et l'aide pendant la grossesse, ainsi que sur les lois qui protègent la maternité et la paternité, sur les cours d'accompagnement à la naissance, sur les modes de vie et sur comment gérer les symptômes les plus courants.

Le poids et la pression artérielle vous seront mesurés et certains examens vous seront proposés (indiqués sur la page suivante).

En présence de certains facteurs de risque, des contrôles ultérieurs pourront également être proposés :

- test pour l'hépatite C, par exemple, aux patientes soumises à une hémodialyse, à celles qui vivent avec des personnes atteintes d'hépatite C, à qui a fait l'usage de drogues par injection, etc. ;
- test pour les maladies sexuellement transmissibles (chlamydia, gonorrhée), par exemple, à qui a eu des rapports sexuels non protégés avec différents partenaires, à qui a subi une violence, à qui a un antécédent de prostitution, en cas d'abus de drogues et d'alcool, etc.

Le médecin ou la sage-femme illustrent les caractéristiques des enfants atteints du syndrome de Down et les tests de screening ou de diagnostic prénatal disponibles pour le dépister (voir fiche d'information sur le "Diagnostic prénatal"). En particulier :

- la possibilité d'effectuer le test combiné vous sera offerte pour évaluer la probabilité que le fœtus en soit atteint ;
- vous recevrez des informations sur les tests invasifs pour le diagnostic prénatal : villocentèse (prélèvement d'un échantillon des villosités chorales) qui s'effectue pendant le premier trimestre ; amniocentèse (prélèvement d'un échantillon de liquide amniotique) qui s'effectue pendant le second trimestre.

Enfin, au cours des visites pour votre grossesse, des professionnels, médecins et sages-femmes, offrent à toutes les femmes des informations sur les effets néfastes de la violence conjugale sur la mère et l'enfant, et des indications sur les associations et les services territoriaux où trouver de l'aide et du soutien (voir fiche d'information "bien-être psychophysique").

10 / 12^e semaine



→ Les contrôles proposés

EXAMENS DU SANG

Groupe sanguin - Facteur RH

Recommandé pendant le 1^{er} trimestre, il est utile pour détecter les femmes de rhésus négatif.

Test de Coombs indirect

Important pour la surveillance des femmes enceintes de rhésus négatif. Recommandé à toutes les femmes lors de la première visite, puis à répéter au 3^e trimestre.

Hémochrome

C'est le seul examen valide pour le screening de l'anémie pendant la grossesse. Il est effectué chaque trimestre.

Glycémie

C'est le test utilisé pour détecter un diabète qui existait déjà avant la grossesse. Il est conseillé à la première visite.

Transaminase

Uniquement pendant le 1^{er} trimestre, il sert à dépister les femmes auxquelles proposer le test pour l'hépatite C.

Hémoglobine anormale

L'examen est proposé à toutes les femmes pendant le 1^{er} trimestre de la grossesse, s'il n'a pas déjà été effectué avant la grossesse : il permet de détecter les porteuses saines d'anémie méditerranéenne ainsi que d'autres formes d'anémie.

EXAMENS POUR MALADIES INFECTIEUSES

HIV

Il est ordinairement proposé au cours du 1^{er} et du 3^e trimestre, car les traitements à base de médicaments antiviraux ont démontré leur efficacité chez les femmes enceintes séropositives.

Rubéo-Test (rubéole)

Ordinairement recommandé pendant le 1^{er} trimestre, il faudra le répéter le 2nd trimestre au cas où le premier test serait négatif (voir fiche d'information "Vaccinations et grossesse").

Toxo-Test (Toxoplasmose)

Recommandé pendant le 1^{er} trimestre, il faudra le répéter tous les 40-60 jours en cas de séronégativité. Dans ce cas, des comportements utiles vous seront conseillés pour prévenir l'infection (voir fiche d'information sur les "Modes de vie pendant la grossesse").

Test pour la syphilis

Il est recommandé pendant le 1^{er} trimestre, puis à répéter le 3^e trimestre. L'infection maternelle peut être soignée par une thérapie antibiotique spécifique, également valide pour prévenir toute transmission de la mère au fœtus.

Test pour l'HCV (hépatite C)

Le test est proposé pendant le 1^{er} trimestre aux femmes présentant des facteurs de risque (voir page 6).

EXAMEN DES URINES

Utile pour diagnostiquer certaines maladies qui existaient déjà avant la grossesse, pour diagnostiquer toute infection urinaire pendant la grossesse, et pour détecter l'éventuelle présence de protéines dans l'urine. Il est recommandé à chaque trimestre.

Uroculture

L'examen est proposé pour vérifier la présence d'une teneur bactérienne élevée dans les urines (bactériurie) qui parfois ne montre aucun symptôme. Normalement, la bactériurie asymptomatique n'est pas préoccupante, mais il faut la dépister pendant la grossesse afin de procéder au traitement.

Test pour les maladies sexuellement transmissibles (chlamydia, gonorrhée)

Le test est proposé aux femmes présentant des facteurs de risque (voir page 6). En cas de résultat positif, il faudra immédiatement commencer une thérapie antibiotique pour éviter que l'infection ne puisse passer à l'enfant pendant l'accouchement.

PAP TEST

Il est proposé aux femmes de plus de 25 ans qui ne l'ont pas effectué au cours des 3 dernières années, pour le diagnostic précoce du cancer du col utérin. Effectuer le test pendant la grossesse ne comporte aucun risque d'avortement ni autres complications.

ÉCHOGRAPHIE OBSTÉTRICALE

Pendant le 1^{er} trimestre, l'échographie vise à dater avec exactitude le début de la grossesse, et à vérifier s'il s'agit d'une grossesse dizygote (voir fiche d'information sur le "Diagnostic prénatal").

TEST COMBINÉ

L'examen comprend une échographie et un examen du sang. Il fournit une estimation du risque que le fœtus soit atteint du syndrome de Down. Il s'effectue avant la 13^e semaine de la grossesse (voir fiche d'information sur le "Diagnostic prénatal").

CONTRÔLE DU POIDS

C'est un indicateur d'une bonne alimentation et d'un bon mode de vie. Il est utilisé ensemble à la hauteur pour évaluer l'indice de masse corporelle (BMI).

CONTRÔLE DE LA PRESSION

Examen utile pour diagnostiquer toute éventuelle hypertension (pression élevée) qui existait déjà avant la grossesse, il est effectué ordinairement à chaque contrôle.

VISITE OBSTÉTRICALE

Elle comprend le contrôle de la pression, du poids et l'auscultation du battement du fœtus (après la 12^e semaine). L'exploration vaginale est effectuée lors de la première visite et chaque fois qu'elle s'avère nécessaire.

Pendant le second trimestre

Lors des rendez-vous du second trimestre, la femme est invitée à décrire son état de santé : le médecin ou la sage-femme répondent aux questions, dissipent les doutes et discutent des résultats des examens et de l'assistance offerte pendant ce trimestre, en proposant les contrôles nécessaires.

En général, pendant cette période :

- la pression artérielle est contrôlée ;
- à partir de la 24^e semaine, contrôle du bon développement du fœtus à travers l'évaluation de l'augmentation de la taille de l'utérus (mesure de la distance entre la symphyse pubienne et le fond utérin à l'aide d'un mètre à ruban) ;
- Si vous n'êtes pas immunisée, il vous sera proposé de faire un examen du sang pour la rubéole et la toxoplasmose ;
- si vous faites partie d'une catégorie à risque pour le diabète, un examen du sang spécifique vous sera offert (courbe de charge en glucose) ;
- si les examens du sang montrent que le niveau d'hémoglobine est inférieur à 10,5 g/100 ml, une thérapie pourra être indiquée ;
- une échographie (couramment dite "morphologique") est proposée pour le diagnostic d'éventuelles anomalies du fœtus, à effectuer entre la 19^e et la 21^e semaine (voir fiche d'information sur le "Diagnostic prénatal").

En outre :

- des informations vous seront fournies sur les cours d'accompagnement à la naissance (voir fiche d'information sur les cours d'accompagnement à la naissance) et les thèmes du travail et de l'accouchement seront enfin abordés (voir fiche d'information sur les "Choix pour l'accouchement") ;
- si le premier contrôle est effectué après la 14^e semaine, le tri-test pour l'évaluation du risque de syndrome de Down vous sera proposé.

13^o 27^o semaine

Les contrôles proposés

EXAMENS DU SANG

Hémochrome

C'est le seul examen valide pour le screening de l'anémie pendant la grossesse. Il est effectué chaque trimestre.

Glycémie - Courbe de charge

Cet examen est proposé aux femmes courant le risque de développer un diabète gestationnel sur la base de la présence de certains facteurs de risque (obésité ou surpoids, diabète gestationnel lors d'une grossesse précédente, antécédents familiaux de diabète, âge supérieur à 35 ans, origine de pays du sud de l'Asie, notamment de l'Inde, du Bangladesh, du Pakistan, des Caraïbes, du Moyen-Orient). Au cours de l'examen, la glycémie sera initialement contrôlée à jeun par un prélèvement. Vous devrez ensuite boire un verre d'eau où une importante quantité de sucre sera dissoute. Puis la glycémie sera de nouveau contrôlée après 60 et 120 minutes. L'examen dure environ 2 heures au total.

EXAMENS POUR MALADIES INFECTIEUSES

Rubéo-Test (rubéole)

À répéter le 2nd trimestre en cas de négativité (voir également "Contrôles proposés pendant le premier trimestre").

Toxo-Test (Toxoplasmose)

Voir "Contrôles proposés pendant le premier trimestre".

EXAMEN DES URINES

Utile pour le diagnostic des infections urinaires pendant la grossesse et pour détecter l'éventuelle présence de

protéines dans l'urine. Il est recommandé à chaque trimestre.

ÉCHOGRAPHIE OBSTÉTRICALE MORPHOLOGIQUE

L'échographie morphologique est effectuée entre la 19^e et la 21^e semaine et sert à évaluer la croissance du fœtus et à diagnostiquer l'éventuelle présence de malformations congénitales, à évaluer d'éventuelles anomalies de la quantité du liquide amniotique (voir fiche d'information sur le "Diagnostic prénatal").

CONTRÔLE DU POIDS

C'est un indicateur d'une bonne alimentation et d'un bon mode de vie. L'augmentation de poids devrait être comprise dans les limites indiquées sur le tableau de la "Fiche sur la grossesse".

CONTRÔLE DE LA PRESSION

Examen indispensable pour diagnostiquer toute éventuelle hypertension induite par la grossesse, il est effectué ordinairement à chaque contrôle.

ESURE SYMPHYSE-FOND UTÉRIN

Il s'agit d'un contrôle pour vérifier que la croissance du fœtus procède de manière régulière. Il s'effectue en mesurant, à l'aide d'un mètre à ruban, la distance entre le fond de l'utérus (à savoir la limite supérieure du ventre) et la symphyse pubienne (à savoir le point le plus bas du ventre).



Pendant le troisième trimestre

Lors des visites, le médecin ou la sage-femme répondent aux questions et dissipent les doutes, illustrent les résultats des examens et l'assistance qui, sur la base des examens, sera proposée pendant les derniers mois de grossesse et pour l'accouchement.

En outre :

- la pression artérielle est contrôlée ainsi que le bon développement du fœtus, à travers l'évaluation de l'augmentation de la taille de l'utérus (distance symphyse-fond utérin) ;
- certains examens sont aussi proposés (voir page ci-contre).

Autour de la 34^e semaine seront planifiés les contacts avec l'hôpital où aura lieu l'accouchement ; les femmes reçoivent des informations sur l'assistance après l'accouchement, sur les examens qui sont proposés aussitôt après la naissance, sur l'allaitement au sein et sur comment prendre soin du nouveau-né (voir fiches d'information).

Entre la 32^e et la 34^e semaine, il sera contrôlé si le fœtus est en bonne position pour l'accouchement, à savoir en position céphalique (tête en bas : s'il est en présentation podalique (présentation par le siège), le médecin et la sage-femme donnent des informations sur les possibilités de le retourner (retournement par manœuvres externes).

28^o
41^o
semaine



→ Les contrôles proposés

EXAMENS DU SANG

Test de Coombs indirect

Recommandé à toutes les femmes lors de la première visite, puis à répéter au 3^e trimestre (28^e semaine).

Hémochrome

C'est le seul examen valide pour le screening de l'anémie pendant la grossesse. Il est effectué chaque trimestre.

EXAMENS POUR MALADIES INFECTIEUSES

HIV

Il est ordinairement proposé au cours du 1^{er} et du 3^e trimestre, car les traitements à base de médicaments antiviraux ont démontré leur efficacité chez les femmes enceintes séropositives.

Toxo-Test (Toxoplasmose)

Voir "Contrôles proposés pendant le premier trimestre".

Test pour la syphilis

Il est ordinairement recommandé pendant le 1^{er} trimestre, puis à répéter au 3^e trimestre. L'infection maternelle peut être soignée par une thérapie antibiotique spécifique, également valide pour prévenir toute transmission de la mère au fœtus.

Hépatite B

Il est conseillé au 3^e trimestre. Si la mère résulte positive, des thérapies efficaces permettent de prévenir la transmission de l'infection à l'enfant.

EXAMEN DES URINES

Utile pour le diagnostic des infections urinaires pendant la grossesse et pour détecter l'éventuelle présence de protéines dans l'urine. Il est recommandé à chaque trimestre.

IMMUNOPROPHYLAXIE AN-RH(D)

Cette thérapie est ordinairement offerte à toutes les femmes de rhésus négatif à la 28^e semaine avec test de Coombs négatif.

TAMPON VAGINAL

Il sert à dépister toute infection à streptocoque bêta-hémolytique du groupe B : il est proposé à toutes les femmes après la 36^e semaine. Aux femmes résultant positives au test, le médecin proposera un traitement antibiotique pendant le travail.

CONTRÔLE DU POIDS

C'est un indicateur d'une bonne alimentation et d'un bon mode de vie.

CONTRÔLE DE LA PRESSION

Examen indispensable pour diagnostiquer toute éventuelle hypertension induite par la grossesse : il est effectué ordinairement à chaque contrôle.



Les services de maternité de la région Émilie-Romagne

PROVINCE	SERVICE DE MATERNITÉ	CONTACT
PLAISANCE	OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" di Piacenza	0523 301111
PARME	AOSPU OSPEDALI RIUNITI di Parma	0521 702111 - 0521 703111
	OSPEDALE FIDENZA	0524 515111
	OSPEDALE "SANTA MARIA" di Borgo Val Di Taro	0525 9701
REGGIO EMILIA	AOSP "S.MARIA NUOVA" di Reggio Emilia	0522 296111
	OSPEDALE CIVILE di Guastalla	0522 837111
	OSPEDALE "FRANCHINI" di Montecchio Emilia	0522 860111
	OSPEDALE "MAGATI" di Scandiano	0522 335111
	OSPEDALE "S.ANNA" di Castelnovo ne' Monti	0522 617111
MODÈNE	AOSPU POLICLINICO di Modena	059 422 2111
	OSPEDALE "RAMAZZINI" di Carpi	059 659111
	OSPEDALE CIVILE di Sassuolo	0536 846111
	OSPEDALE PAVULLO NEL FRIGNANO	0536 29111
	OSPEDALE MIRANDOLA	0535 602111
BOLOGNE	AOSPU "S.ORSOLA-MALPIGHI" di Bologna	051 636 2111
	OSPEDALE MAGGIORE di Bologna	051 6478111
	OSPEDALE "SANTA MARIA DELLA SCALETTA" di Imola	0542 662111
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	051 664 4111
FERRARE	AOSPU "ARCISPEDALE S.ANNA" di Ferrara	0532 236111
	OSPEDALE "SS. ANNUNZIATA" di Cento	051 683 8111
RAVENNE	OSPEDALE "S.MARIA DELLE CROCI" di Ravenna	0544 285111
	OSPEDALE LUGO	0545 214111
	OSPEDALE FAENZA	0546 601111
FORLÌ-CESENA	OSPEDALE "M. BUFALINI" di Cesena	0547 352111
	OSPEDALE "G.B. MORGAGNI - L. PIERANTONI" di Forlì	0543 731111
RIMINI	OSPEDALE "INFERMI" di Rimini	0541 705111

