

Je suis enceinte,

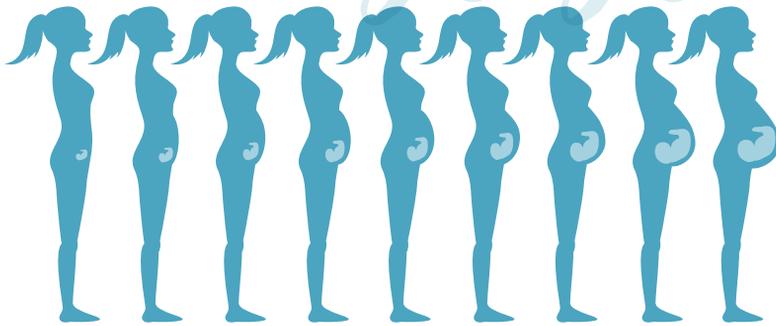
je prends soin de ma santé
et de celle de mon bébé



avec
vous pour
la vie



Attendre un *enfant*
est une étape importante
dans la vie d'une femme



**Mon bébé sera-t-il en bonne
santé ?**

**Comment être sûre que tout
ira bien ?**

**Votre gynécologue et votre biologiste médical
sont à vos côtés tout au long de votre grossesse
pour répondre à vos questions.**

.....

diagnostic



**Ils vous conseillent sur les examens et les analyses
biologiques à réaliser pour surveiller votre santé
et celle de votre bébé.**



**VOTRE SANTÉ ET CELLE DE VOTRE BÉBÉ SONT PRÉCIEUSES.
POUR VIVRE VOTRE GROSSESSE SEREINEMENT,
IL EST ESSENTIEL D'ÊTRE BIEN SUIVIE.**

Trisomie 21

Dépister en douceur

Lorsque vous êtes enceinte, un premier test de dépistage de la trisomie 21 vous est systématiquement proposé dès le 1^{er} trimestre de votre grossesse.

Ce test a pour objectif d'évaluer le risque, pour votre enfant à naître, d'être porteur de cette anomalie chromosomique.



La trisomie 21 concerne
moins de 0,3%
des bébés nés chaque
année ⁽¹⁾

Si ce premier test est positif, un second test appelé DPNI (Dépistage Prénatal Non Invasif) peut vous être prescrit.

Il permet, à partir d'une simple prise de sang maternelle, de détecter un fœtus porteur d'une trisomie 21. ⁽¹⁾

Le test DPNI présente de nombreux bénéfices :

- un dépistage précoce, **dès le 1^{er} trimestre de grossesse**
- un test qui permet d'**éviter une amniocentèse inutile** (une amniocentèse ne sera réalisée que si le test DPNI est positif), réduisant ainsi le nombre de fausses couches
- un test réalisé à partir d'une simple prise de sang chez la mère, donc **un geste non invasif** et plus respectueux de votre confort et de votre bien-être



Ce test peut être proposé aux femmes enceintes. Si vous souhaitez en savoir plus sur le dépistage prénatal de la trisomie 21, parlez-en à votre gynécologue ou à votre biologiste médical.



(1) Haute Autorité de Santé : «Trisomie 21 : la HAS actualise ses recommandations concernant le dépistage prénatal de la trisomie 21» : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2768535/fr/trisomie-21-la-has-actualise-ses-recommandations-concernant-le-depistage-prenatalde-la-trisomie-21 - 17 mai 2017

Infections materno-fœtales

Vers un meilleur diagnostic

La toxoplasmose ⁽²⁾, la rubéole ⁽³⁾ et le CMV ⁽⁴⁾ (Cytomégalo­virus) sont les infections materno-fœtales les plus fréquentes.

Non traitées, elles peuvent avoir des conséquences graves, comme des malformations du fœtus ou des avortements spontanés.



Pour préserver la santé de votre bébé, il est essentiel de vous faire dépister dès le début de votre grossesse.

« Le saviez-vous ?

Aujourd'hui en France, la toxoplasmose et la rubéole font l'objet d'un suivi réglementé... ce qui n'est pas le cas du CMV, pourtant responsable de nombreuses atteintes fœtales. ⁽⁵⁾ Pour bénéficier d'un suivi adapté, demandez conseil à votre gynécologue.

Quelques principes simples pour prévenir une infection à CMV : ⁽⁶⁾

Prendre ses précautions avec les enfants en bas âge : notamment bien se laver les mains quand on change la couche d'un enfant, car son urine peut contenir une quantité importante de CMV, ainsi que ses larmes et sa salive.

Des analyses biologiques existent. Une simple prise de sang suffit à **établir un diagnostic et à dater l'infection. Déterminer la date de l'infection** est particulièrement important car les conséquences pour votre bébé peuvent être très différentes. Une prise en charge personnalisée vous sera alors proposée.

(2) Tourdjman M, Tchéandjieu C, De Valk H, Goulet V, Le Strat Y. Toxoplasmose chez les femmes enceintes en France : évolution de la séroprévalence et des facteurs associés entre 1995 et 2010, à partir des Enquêtes nationales périnatales. Bull Epidemiol Hebd.2015;(15-16): 264-72.

(3) Lévy-Bruhl D. L'épidémiologie des maladies à prévention vaccinale en 2017. Epidemiologie. Médecine 2017.

(4) Antona, D., Lepoutre, A., Fonteneau, L., Baudin, C., Halftermeyer-Zhou, F., Le Strat, Y., & Lévy-Bruhl, D. (2017). Seroprevalence of cytomegalovirus infection in France in 2010. Epidemiology and Infection,145(7), 1471-1478.(6) Lévy-Bruhl D. L'épidémiologie des maladies à prévention vaccinale en 2017. Epidemiologie. Médecine 2017.

(5) Lévy-Bruhl D. L'épidémiologie des maladies à prévention vaccinale en 2017. Epidemiologie. Médecine 2017.

(6) Haute Autorité de Santé. Diagnostic par sérologie et/ou par recherche du génome viral de l'infection congénitale à cytomégalo­virus. Novembre 2015.



Pré-éclampsie

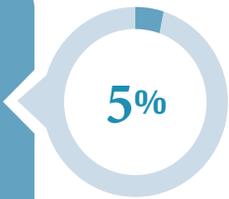
Attention à la pression artérielle

La pré-éclampsie touche chaque année

40 000 femmes,

soit **environ**

5% des grossesses ⁽⁷⁾



5%

Survenant lors du 2^e trimestre de la grossesse, elle est responsable d'un tiers des naissances de grands prématurés en France ⁽⁷⁾ et peut être la cause de retard de croissance intra-utérin.

Parmi les **facteurs de risque associés à une pré-éclampsie**, on retrouve :

- une première grossesse
- des antécédents familiaux d'hypertension artérielle
- l'âge (risque plus élevé pour les femmes de moins de 18 ans ou de plus de 40 ans)
- le diabète
- l'obésité (Indice de masse corporelle supérieur à 30)



Les **analyses biologiques** permettent de poser un **diagnostic précoce** chez les patientes à risque. Elles jouent un **rôle essentiel dans le suivi et la prise en charge** de la maladie.

La pré-éclampsie demande un suivi particulier par votre médecin, avant et après l'accouchement.

(7) INSERM, La Pré-éclampsie, Dossier réalisé en collaboration avec Daniel Vaiman, Janvier 2013 ManuelMerck4^e édition.
<http://www.inserm.fr/thematiques/biologie-cellulaire-developpement-et-evolution/dossiers-d-information/la-pre-eclampsie>



Qu'est-ce qu'une pré-éclampsie ?

C'est l'association de :

- l'élévation de la pression artérielle
- la présence de protéines dans vos urines
- troubles visuels
- oedèmes

Pour votre santé et celle de votre bébé, il est primordial d'être prise en charge très rapidement par des spécialistes.

Les traitements disponibles sont limités.

En cas de pré-éclampsie sévère, il peut être recommandé de provoquer la naissance.

L'accouchement est déclenché le plus tard possible au cours de la grossesse afin de limiter au maximum les risques de complications pour la maman et le bébé.

Démasquer les IST (Infections Sexuellement Transmissibles)

.....

Invisibles, Silencieuses, Transmissibles... les IST avancent masquées !

Le plus souvent, elles ne présentent aucun symptôme pour vous alerter.

Certaines d'entre elles, comme **la syphilis, le VIH (virus responsable du SIDA) ou l'hépatite B**, peuvent présenter des risques graves pour votre santé et celle de votre bébé.



Le saviez-vous ?

Les IST se transmettent essentiellement lors de rapports sexuels non protégés, mais aussi par voie sanguine (utilisation de seringues et objets souillés) et **de la mère à l'enfant lors de la grossesse ou pendant l'accouchement.**

**Vous êtes enceinte ?
Soyez particulièrement vigilante.**

En cas de doute, parlez-en à votre biologiste médical, à votre médecin traitant ou à votre gynécologue qui vous proposera un dépistage adapté.



Vous souhaitez en savoir plus sur les IST ?

Rendez-vous sur
www.roche-diagnostics.fr/ist.html

Je suis enceinte,
je prends soin de ma santé
et de celle de mon bébé

Votre biologiste est médecin ou pharmacien.

Demandez-lui conseil !

« Le saviez-vous ?

60 à 70 % des décisions médicales sont prises à partir d'un résultat issu d'un test de diagnostic biologique.*

Le diagnostic biologique - ou *in vitro* - regroupe l'ensemble des techniques, appareils et dispositifs qui permettent d'obtenir une information médicale, à partir, entre autres, d'un échantillon de sang, d'urine ou de tissu prélevé sur des patients.



Analyse
biologique

+



Biologiste
médical

→



Diagnostic
biologique

* Association européenne des fabricants de produits diagnostiques (EDMA) 2009



Agissez pour
le recyclage des
papiers avec
Roche Diagnostics
France et Ecofolio.



www.roche-diagnostics.fr