

Arrêté ministériel n° 71-326 du 13 décembre 1971 relatif aux examens pré et postnataux

Type	Texte réglementaire
Nature	Arrêté ministériel
Date du texte	13 décembre 1971
Publication	<u>Journal de Monaco du 17 décembre 1971</u> ^[1 p.6]
Thématiques	Protection de la santé et politiques de santé ; Professions et actes médicaux

Lien vers le document : <https://legimonaco.mc/tnc/arrete-ministeriel/1971/12-13-71-326@1985.08.23>

LEGIMONACO

www.legimonaco.mc

Vu l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944 portant création d'une caisse de compensation des services sociaux ;
Vu l'ordonnance n° 92 du 7 novembre 1949 modifiant et codifiant les ordonnances d'application de l'ordonnance n° 397 du 27 septembre 1944 susvisée, modifiée par les ordonnances n° 390 du 13 avril 1951, n° 928 du 27 février 1954, n° 992 du 24 juillet 1954, n° 1.844 et n° 1.847 du 7 août 1958, n° 2.543 du 9 juin 1961, n° 2.951 du 22 janvier 1963, n° 3.265 du 24 décembre 1964, n° 3.520 du 26 mars 1966 et n° 4.200 du 10 janvier 1969 ;

Vu l'ordonnance n° 4.739 du 22 juin 1971 fixant le régime des prestations dues aux salariés, en vertu de l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944, en cas de maladie, accident, maternité, invalidité et décès ;

Vu l'arrêté ministériel n° 71-212 du 20 juillet 1971 fixant les modalités d'application de l'article 26 de l'ordonnance n° 4.739 du 22 juin 1971 fixant le régime des prestations dues aux salariés, en vertu de l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944, en cas de maladie, accident, maternité, invalidité et décès ;

Vu l'arrêté ministériel n° 67-218 du 5 septembre 1967 relatif aux examens pré et postnataux ;

Article 1er

Les examens médicaux des femmes enceintes et des mères, visés à l'article 56 de l'ordonnance souveraine n° 4.739 du 22 juin 1971, doivent être effectués dans les conditions fixées par le présent arrêté.

Article 2

Arrêté ministériel n° 85-520 du 20 août 1985

Le premier examen médical prénatal doit avoir lieu avant la fin du troisième mois de grossesse.

Il doit s'attacher à la recherche des facteurs de risques obstétricaux ou médicaux qui peuvent menacer la santé de la mère ou celle de l'enfant.

Un bilan de santé de la future mère doit être établi et comporter le dépistage des états pathologiques susceptibles d'être déterminés ou aggravés par la gestation ou de compromettre l'évolution de celle-ci.

Doivent être recherchés notamment les antécédents d'accidents obstétricaux, la tuberculose, la syphilis, les néphropathies, les cardiopathies, le diabète ainsi que les risques d'incompatibilités sanguines foetomaternelles. L'examen doit aussi s'attacher à définir l'état d'immunité de la future mère vis-à-vis de la rubéole et de la toxoplasmose.

Dans le cas où des indications particulières le justifient, un examen radiologique pulmonaire, radiographique ou radiophotographique à l'exclusion de tout examen radioscopique est effectué.

Lors de chaque grossesse, la recherche de la syphilis par examens sérologiques est obligatoire à moins que ces examens aient été pratiqués dans les six mois précédents, notamment au cours de l'examen prénuptial et que la justification en soit produite.

Dans le cas d'une première grossesse, en l'absence de carte de groupe sanguin, une détermination des groupes sanguins (A, B, O phénotypes rhésus complet et Kell) doit être effectuée. Dès le premier examen, à chaque grossesse, chez toute femme rhésus négatif ainsi que chez toute femme rhésus positif présentant un risque d'allo-immunisation par suite d'une transfusion sanguine, une recherche d'anticorps irréguliers doit être obligatoirement exécutée, de même que chez les femmes antérieurement immunisées ou ayant présenté un accident obstétrical évocateur d'une étiologie allo-immune.

Les examens nécessaires à la détermination des groupes sanguins et au dépistage des allo-immunisations foetomaternelles et leur identification seront exécutés conformément aux instructions données en annexe du présent arrêté.

Les examens radiologiques éventuels, les examens sérologiques et les groupages sanguins doivent avoir lieu au plus tard dans la quinzaine qui suit le premier examen prénatal.

Article 3

Arrêté ministériel n° 77-401 du 28 octobre 1977

Le deuxième examen prénatal doit être pratiqué au cours du sixième mois de la grossesse.

Il doit permettre la révision des états pathologiques ou des risques éventuellement décelés au premier examen, le contrôle de l'évolution de la grossesse et le dépistage des menaces d'accouchement prématuré.

Dans le cas où des indications particulières le justifient, il comporte un examen radiologique pulmonaire, radiographique ou radiophotographique à l'exclusion de tout examen radioscopique.

Article 4

Le troisième examen prénatal doit être effectué pendant les quinze premiers jours du huitième mois de la grossesse.

Un quatrième examen prénatal doit être effectué pendant la première quinzaine du neuvième mois.

En dehors des objectifs définis pour les examens précédents, ils doivent être plus particulièrement orientés vers le dépistage de la toxémie gravidique, la prévention des morts foetales tardives et les causes possibles de dystocies.

Article 5

Au cours de chacun des examens médicaux, la prise de poids et celle de la tension artérielle, la recherche de l'albumine doivent être obligatoirement effectuées.

Un examen hématologique en vue de la recherche des états anémiques peut être envisagé.

Au cas où des modifications pathologiques seraient constatées ces examens devront être renouvelés selon une périodicité déterminée par le praticien.

Article 6

Lorsqu'un examen prénatal décèle un facteur de risque médical ou obstétrical ou un état pathologique susceptible d'être déterminé ou aggravé par la gestation, les examens prénataux ultérieurs doivent être pratiqués par un médecin de préférence qualifié en obstétrique.

Article 7

L'examen postnatal a lieu obligatoirement dans les huit semaines qui suivent l'accouchement.

Il permet de vérifier si l'état de santé de la mère a été modifié par la grossesse et comporte à cet effet un examen clinique général, un examen gynécologique et chaque fois que le médecin le jugera utile un examen radiologique pulmonaire, radiographique ou radiophotographique à l'exclusion de tout examen radioscopique.

Article 8

L'arrêté ministériel n° 67-218 du 5 septembre 1967 relatif aux examens pré et postnataux est abrogé.

INSTRUCTIONS POUR LE DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE DES ALLO-IMMUNISATIONS FOETOMATERNELLES

Arrêté ministériel n° 85-520 du 20 août 1985

Il doit être pratiqué chez toutes les primipares lors du deuxième examen prénatal la détermination du groupe sanguin, du phénotype Rh - complet - (D, C, c, E et éventuellement Cw et e) et du phénotype Kell. Cette mesure s'applique également aux multipares n'ayant pas été soumises à ce dépistage.

La pénétration par voie transfusionnelle ou foetale d'un antigène érythrocytaire chez un receveur qui ne le possède pas peut entraîner une allo-immunisation qu'il importe de dépister précocement par la recherche et, si celle-ci s'avère positive, le titrage systématique des anticorps qui signent l'immunisation. Ce risque est particulièrement élevé chez les femmes rhésus négatif et chez celles qui ont été transfusées.

L'obligation de la recherche des anticorps d'immunisation est étendue à toutes les femmes enceintes qu'elles soient rhésus négatif ou rhésus positif.

I. - Groupage sanguin (GS)

1. Groupage ABO : deux épreuves doivent obligatoirement être réalisées.

Épreuves de Beth Vincent ou épreuve globulaire : elle consiste à mettre en évidence à la surface des hématies la présence des antigènes A ou B à l'aide de trois antisérums : anti A, anti B et anti A + B.

Épreuve de Simonin ou épreuve sérique : elle consiste à rechercher des anticorps anti A ou anti B dans le sérum. Ces anticorps sont détectés à l'aide d'hématies A1, A2, B et O.

Ces deux épreuves (épreuve globulaire et épreuve sérique) doivent être réalisées par deux techniciens différents, à l'aide de deux séries de réactifs différents.

L'ensemble de ces tests correspond à une détermination.

2. Détermination du phénotype Rh standard (D).

Cet examen est réalisé au moyen de deux sérums-tests anti D. En même temps que la réaction, sera réalisée une épreuve témoin à l'aide d'un réactif « témoin », de constitution identique aux réactifs et dépourvue de toute activité anticorps spécifique.

L'ensemble de ces tests correspond à une détermination.

Il faut rappeler que l'on doit désigner par Rh + les sujets dont les globules rouges sont agglutinés par les sérums anti D et par Rh - ceux dont les globules rouges ne le sont pas. Ces déterminations doivent être réalisées par deux techniciens différents et à l'aide de deux séries de réactifs différentes.

Il convient de souligner que les résultats de groupages sanguin ne pourront être considérés comme définitifs qu'après une seconde détermination pratiquée ultérieurement à partir d'un nouveau prélèvement à distance du précédent et selon l'ensemble des modalités indiquées ci-dessus.

II. - La détermination des phénotypes érythrocytaires

En dehors de la détermination des phénotypes ABO et Rh standard, il est justifié chez la femme enceinte de déterminer le phénotype dans les systèmes de groupes sanguins rhésus (D, c, cw, E, e) et Kell (K).

En effet, celle-ci est susceptible de recevoir des transfusions qui devront être pratiquées avec du sang phénotypé afin d'éviter une allo-immunisation.

Les résultats de la détermination des phénotypes doivent être consignés sur la carte de groupe sanguin et la fiche d'accompagnement.

III. - La recherche des anticorps irréguliers anti-érythrocytaires (RAI) à l'exclusion des anticorps dirigés contre les antigènes A et B

A. - Indications

Les anticorps irréguliers anti-érythrocytaires sont actuellement encore responsables d'accidents transfusionnels ou foetomaternels qui sont d'autant plus regrettables qu'une bonne organisation de détection de ces anticorps a montré que ces accidents pouvaient être évités.

La recherche d'anticorps irréguliers autres que A et B doit être :

- a) Systématique chez les femmes enceintes de phénotype Rh négatif au moins à quatre reprises :
 - avant la fin du troisième mois (premier examen prénatal) ;
 - au cours du sixième mois (deuxième examen prénatal) ;
 - dans les quinze premiers jours du huitième mois (3e examen prénatal) ;
 - à l'accouchement ou dans les huit semaines suivantes.
- b) Systématiquement, au moins une fois, chez les femmes enceintes de phénotype Rh + à l'occasion du deuxième ou troisième examen prénatal.

En cas de présence d'anticorps susceptibles d'entraîner des accidents d'incompatibilité foetomaternelle, une nouvelle programmation des examens est possible et des titrages doivent être effectués à périodes rapprochées.

B. - Réalisation

La recherche d'anticorps irréguliers (RAI) est un examen de réalisation difficile et d'interprétation souvent complexe. Cet examen réalisé dans de bonnes conditions est la base de la sécurité immunologique des transfusions et de la prévention et de la détection des accidents d'allo-immunisation foetomaternelle.

Les modalités de prélèvement pour l'exécution de cet examen doivent répondre aux mêmes règles que celles observées pour la détermination du groupage sanguin.

La recherche d'anticorps irréguliers se déroule toujours en deux temps : le dépistage et l'identification.

Le dépistage est le premier temps de toute recherche d'anticorps irréguliers au terme de cette épreuve d'identification qui consiste à déterminer la spécificité du ou des anticorps présents.

Les recherches d'anticorps irréguliers sont essentiellement pratiquées selon des techniques manuelles. Trois techniques exécutées conjointement sont nécessaires pour mettre en évidence la totalité des anticorps irréguliers : le test d'agglutination en « saline » à 22° C, le test de Coombs indirect et un test aux enzymes. Le titrage de l'AI est obligatoire pendant la grossesse.

Le matériel utilisé dans les épreuves permettant la recherche des anticorps irréguliers doit être particulièrement bien défini :

- 1. Les panels de globules rouges tests,
- 2. Les antiglobulines,
- 3. Les enzymes protéolytiques.

C. - Résultats

Les résultats de ces examens doivent être mentionnés en clair sur le compte rendu d'examen en vue de la transcription sur la carte de groupes sanguins. Sur le document de résultats, le laboratoire doit notamment mentionner :

- a)* l'utilisation de panels « n » hématies,
- b)* les techniques utilisées.

Notes

Liens

1. Journal de Monaco du 17 décembre 1971

^ [p.1] <https://journaldemonaco.gouv.mc/Journaux/1971/Journal-5960>