



HAL
open science

Quelle est l'activité du médecin généraliste au cours de la grossesse et du post-partum ? (à partir de l'étude ECOGEN)

Céline Alexanian

► To cite this version:

Céline Alexanian. Quelle est l'activité du médecin généraliste au cours de la grossesse et du post-partum ? (à partir de l'étude ECOGEN). Médecine humaine et pathologie. 2013. dumas-00834393

HAL Id: dumas-00834393

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00834393v1>

Submitted on 14 Jun 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**THESE POUR LE
DOCTORAT EN MEDECINE**

(Diplôme d'Etat)

PAR

ALEXANIAN Céline

Née le 22 juin 1983 à Harfleur

présentée et soutenue publiquement le 16 mai 2013

**Quelle est l'activité du médecin généraliste au cours de la
grossesse et du post-partum?
(à partir de l'étude ECOGEN)**

**Président du jury
Directeur de thèse**

Monsieur le Professeur Jean-Loup HERMIL
Monsieur le Docteur Pascal BOULET

ANNEE UNIVERSITAIRE 2012 - 2013
U.F.R. DE MEDECINE-PHARMACIE DE ROUEN

DOYEN : Professeur Pierre FREGER

ASSESEURS : Professeur Michel GUERBET
Professeur Benoit VEBER
Professeur Pascal JOLY
Professeur Bernard PROUST

DOYENS HONORAIRES : Professeurs J. BORDE - Ph. LAURET - H. PIGUET – C. THUILLEZ

PROFESSEURS HONORAIRES : MM. M-P AUGUSTIN - J.ANDRIEU-GUITRANCOURT - M.BENOZIO-
J.BORDE - Ph. BRASSEUR - R. COLIN - E. COMOY - J. DALION - DESHAYES -
C. FESSARD – J.P FILLASTRE - P.FRIGOT -J. GARNIER - J. HEMET - B.
HILLEMAND - G. HUMBERT - J.M. JOUANY - R. LAUMONIER – Ph. LAURET - M.
LE FUR – J.P. LEMERCIER - J.P LEMOINE - M^{le} MAGARD - MM. B. MAITROT -
M. MAISONNET - F. MATRAY - P.MITROFANOFF - Mme A. M. ORECCHIONI - P.
PASQUIS - H.PIGUET - M.SAMSON – Mme SAMSON-DOLLFUS – J.C. SCHRUB
- R.SOYER - B.TARDIF -TESTART - J.M. THOMINE – C. THUILLEZ - P.TRON -
C.WINCKLER - L.M.WOLF

I - MEDECINE

PROFESSEURS

| | | |
|--|-------|---|
| M. Frédéric ANSELME | HCN | Cardiologie |
| Mme Isabelle AUQUIT AUCKBUR | HCN | Chirurgie Plastique |
| M. Bruno BACHY | HCN | Chirurgie pédiatrique |
| M. Fabrice BAUER | HCN | Cardiologie |
| Mme Soumeya BEKRI | HCN | Biochimie et Biologie Moléculaire |
| M. Jacques BENICHOU | HCN | Biostatistiques et informatique médicale |
| M. Jean-Paul BESSOU | HCN | Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire |
| Mme Françoise BEURET-BLANQUART | CRMPR | Médecine physique et de réadaptation |
| M. Guy BONMARCHAND | HCN | Réanimation médicale |
| M. Olivier BOYER | UFR | Immunologie |
| M. Jean-François CAILLARD (<i>Surnombre</i>) | HCN | Médecine et santé au Travail |
| M. François CARON | HCN | Maladies infectieuses et tropicales |
| M. Philippe CHASSAGNE | HB | Médecine interne (Gériatrie) |
| M. Vincent COMPERE | HCN | Anesthésiologie et réanimation chirurgicale |
| M. Alain CRIBIER (<i>Surnombre</i>) | HCN | Cardiologie |
| M. Antoine CUVELIER | HB | Pneumologie |
| M. Pierre CZERNICHOW | HCH | Epidémiologie, économie de la santé |
| M. Jean - Nicolas DACHER | HCN | Radiologie et Imagerie Médicale |

| | | |
|-----------------------------------|-----|--|
| M. Stéfan DARMONI | HCN | Informatique Médicale/Techniques de communication |
| M. Pierre DECHELOTTE | HCN | Nutrition |
| Mme Danièle DEHESDIN | HCN | Oto-Rhino-Laryngologie |
| M. Jean DOUCET | HB | Thérapeutique/Médecine – Interne - Gériatrie. |
| M. Bernard DUBRAY | CB | Radiothérapie |
| M. Philippe DUCROTTE | HCN | Hépatologie – Gastro - Entérologie |
| M. Frank DUJARDIN | HCN | Chirurgie Orthopédique - Traumatologique |
| M. Fabrice DUPARC | HCN | Anatomie - Chirurgie Orthopédique et Traumatologique |
| M. Bertrand DUREUIL | HCN | Anesthésiologie et réanimation chirurgicale |
| Mlle Hélène ELTCHANINOFF | HCN | Cardiologie |
| M. Thierry FREBOURG | UFR | Génétique |
| M. Pierre FREGER | HCN | Anatomie/Neurochirurgie |
| M. Jean François GEHANNO | HCN | Médecine et Santé au Travail |
| M. Emmanuel GERARDIN | HCN | Imagerie Médicale |
| Mme Priscille GERARDIN | HCN | Pédopsychiatrie |
| M. Michel GODIN | HB | Néphrologie |
| M. Philippe GRISE | HCN | Urologie |
| M. Didier HANNEQUIN | HCN | Neurologie |
| M. Fabrice JARDIN | CB | Hématologie |
| M. Luc-Marie JOLY | HCN | Médecine d'urgence |
| M. Pascal JOLY | HCN | Dermato - vénéréologie |
| M. Jean-Marc KUHN | HB | Endocrinologie et maladies métaboliques |
| Mme Annie LAQUERRIERE | HCN | Anatomie cytologie pathologiques |
| M. Vincent LAUDENBACH | HCN | Anesthésie et réanimation chirurgicale |
| M. Joël LECHEVALLIER | HCN | Chirurgie infantile |
| M. Hervé LEFEBVRE | HB | Endocrinologie et maladies métaboliques |
| M. Thierry LEQUERRE | HB | Rhumatologie |
| M. Eric LEREBOURS | HCN | Nutrition |
| Mlle Anne-Marie LEROI | HCN | Physiologie |
| M. Hervé LEVESQUE | HB | Médecine interne |
| Mme Agnès LIARD-ZMUDA | HCN | Chirurgie Infantile |
| M. Pierre Yves LITZLER | HCN | Chirurgie Cardiaque |
| M. Bertrand MACE | HCN | Histologie, embryologie, cytogénétique |
| M. Eric MALLET (Surnombre) | HCN | Pédiatrie |
| M. Christophe MARGUET | HCN | Pédiatrie |
| Mlle Isabelle MARIE | HB | Médecine Interne |
| M. Jean-Paul MARIE | HCN | ORL |
| M. Loïc MARPEAU | HCN | Gynécologie - obstétrique |
| M. Stéphane MARRET | HCN | Pédiatrie |
| Mme Véronique MERLE | HCN | Epidémiologie |
| M. Pierre MICHEL | HCN | Hépatologie - Gastro - Entérologie |
| M. Francis MICHOT | HCN | Chirurgie digestive |

| | | |
|--|-------|--|
| M. Bruno MIHOUT (<i>Surnombre</i>) | HCN | Neurologie |
| M. Pierre-Yves MILLIEZ | HCN | Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique |
| M. Jean-François MUIR | HB | Pneumologie |
| M. Marc MURAINÉ | HCN | Ophthalmologie |
| M. Philippe MUSETTE | HCN | Dermatologie - Vénérologie |
| M. Christophe PEILLON | HCN | Chirurgie générale |
| M. Jean-Marc PERON | HCN | Stomatologie et chirurgie maxillo-faciale |
| M. Christian PFISTER | HCN | Urologie |
| M. Jean-Christophe PLANTIER | HCN | Bactériologie - Virologie |
| M. Didier PLISSONNIER | HCN | Chirurgie vasculaire |
| M. Bernard PROUST | HCN | Médecine légale |
| M. François PROUST | HCN | Neurochirurgie |
| Mme Nathalie RIVES | HCN | Biologie et méd. du dével. et de la reprod. |
| M. Jean-Christophe RICHARD (<i>Mise en dispo</i>) | HCN | Réanimation Médicale, Médecine d'urgence |
| M. Horace ROMAN | HCN | Gynécologie Obstétrique |
| M. Jean-Christophe SABOURIN | HCN | Anatomie – Pathologie |
| M. Guillaume SAVOYE | HCN | Hépatologie – Gastro |
| Mme Céline SAVOYE – COLLET | HCN | Imagerie Médicale |
| M. Michel SCOTTE | HCN | Chirurgie digestive |
| Mme Fabienne TAMION | HCN | Thérapeutique |
| Mlle Florence THIBAUT | HCN | Psychiatrie d'adultes |
| M. Luc THIBERVILLE | HCN | Pneumologie |
| M. Christian THUILLEZ | HB | Pharmacologie |
| M. Hervé TILLY | CB | Hématologie et transfusion |
| M. François TRON (<i>Surnombre</i>) | UFR | Immunologie |
| M. Jean-Jacques TUECH | HCN | Chirurgie digestive |
| M. Jean-Pierre VANNIER | HCN | Pédiatrie génétique |
| M. Benoît VEBER | HCN | Anesthésiologie Réanimation chirurgicale |
| M. Pierre VERA | C.B | Biophysique et traitement de l'image |
| M. Eric VERIN | CRMPR | Médecine physique et de réadaptation |
| M. Eric VERSPYCK | HCN | Gynécologie obstétrique |
| M. Olivier VITTECOQ | HB | Rhumatologie |
| M. Jacques WEBER | HCN | Physiologie |

MAITRES DE CONFERENCES

| | | |
|------------------------------------|-----|---------------------------|
| Mme Noëlle BARBIER-FREBOURG | HCN | Bactériologie – Virologie |
| M. Jeremy BELLIEN | HCN | Pharmacologie |
| Mme Carole BRASSE LAGNEL | HCN | Biochimie |
| Mme Mireille CASTANET | HCN | Pédiatrie |
| M. Gérard BUCHONNET | HCN | Hématologie |
| Mme Nathalie CHASTAN | HCN | Physiologie |

| | | |
|---|-----|--|
| Mme Sophie CLAEYSSENS | HCN | Biochimie et biologie moléculaire |
| M. Moïse COEFFIER | HCN | Nutrition |
| M. Manuel ETIENNE | HCN | Maladies infectieuses et tropicales |
| M. Guillaume GOURCEROL | HCN | Physiologie |
| Mme Catherine HAAS-HUBSCHER | HCN | Anesthésie - Réanimation chirurgicale |
| M. Serge JACQUOT | UFR | Immunologie |
| M. Joël LADNER | HCN | Epidémiologie, économie de la santé |
| M. Jean-Baptiste LATOUCHE | UFR | Biologie Cellulaire |
| Mme Lucie MARECHAL-GUYANT | HCN | Neurologie |
| M. Thomas MOUREZ | HCN | Bactériologie |
| M. Jean-François MENARD | HCN | Biophysique |
| Mme Muriel QUILLARD | HCN | Biochimie et Biologie moléculaire |
| M. Vincent RICHARD | UFR | Pharmacologie |
| M. Francis ROUSSEL | HCN | Histologie, embryologie, cytogénétique |
| Mme Pascale SAUGIER-VEBER | HCN | Génétique |
| Mme Anne-Claire TOBENAS-DUJARDIN | HCN | Anatomie |

PROFESSEUR AGREGÉ OU CERTIFIÉ

| | | |
|-------------------------------|-----|---------------|
| Mme Dominique LANIEZ | UFR | Anglais |
| Mme Cristina BADULESCU | UFR | Communication |

II - PHARMACIE

PROFESSEURS

| | |
|---|----------------------|
| M. Thierry BESSON | Chimie Thérapeutique |
| M. Jean-Jacques BONNET | Pharmacologie |
| M. Roland CAPRON (PU-PH) | Biophysique |
| M. Jean COSTENTIN (Professeur émérite) | Pharmacologie |
| Mme Isabelle DUBUS | Biochimie |
| M. Loïc FAVENNEC (PU-PH) | Parasitologie |
| M. Jean Pierre GOULLE | Toxicologie |
| M. Michel GUERBET | Toxicologie |
| M. Olivier LAFONT | Chimie organique |
| Mme Isabelle LEROUX | Physiologie |
| Mme Martine PESTEL-CARON (PU-PH) | Microbiologie |
| Mme Elisabeth SEGUIN | Pharmacognosie |
| M Jean-Marie VAUGEUIS | Pharmacologie |
| M. Philippe VERITE | Chimie analytique |

MAITRES DE CONFERENCES

| | |
|--|--|
| Mlle Cécile BARBOT | Chimie Générale et Minérale |
| Mme Dominique BOUCHER | Pharmacologie |
| M. Frédéric BOUNOURE | Pharmacie Galénique |
| M. Abdeslam CHAGRAOUI | Physiologie |
| M. Jean CHASTANG | Biomathématiques |
| Mme Marie Catherine CONCE-CHEMTOB | Législation pharmaceutique et économie de la santé |
| Mme Elizabeth CHOSSON | Botanique |
| Mlle Cécile CORBIERE | Biochimie |
| M. Eric DITTMAR | Biophysique |
| Mme Nathalie DOURMAP | Pharmacologie |
| Mlle Isabelle DUBUC | Pharmacologie |
| Mme Roseline DUCLOS | Pharmacie Galénique |
| M. Abdelhakim ELOMRI | Pharmacognosie |
| M. François ESTOUR | Chimie Organique |
| M. Gilles GARGALA (MCU-PH) | Parasitologie |
| Mme Najla GHARBI | Chimie analytique |
| Mlle Marie-Laure GROULT | Botanique |
| M. Hervé HUE | Biophysique et Mathématiques |
| Mme Laetitia LE GOFF | Parasitologie Immunologie |
| Mme Hong LU | Biologie |

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| Mme Sabine MENAGER | Chimie organique |
| Mme Christelle MONTEIL | Toxicologie |
| M. Paul MULDER | Sciences du médicament |
| M. Mohamed SKIBA | Pharmacie Galénique |
| Mme Malika SKIBA | Pharmacie Galénique |
| Mme Christine THARASSE | Chimie thérapeutique |
| M. Rémi VARIN (MCU-PH) | Pharmacie Hospitalière |
| M. Frédéric ZIEGLER | Biochimie |

PROFESSEUR ASSOCIE

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| Mme Sandrine PANCHOU | Pharmacie Officinale |
|-----------------------------|----------------------|

PROFESSEUR CONTRACTUEL

| | |
|--------------------------------|---------|
| Mme Elizabeth DE PAOLIS | Anglais |
|--------------------------------|---------|

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

| | |
|-----------------------------|-------------------|
| M. Mazim MEKAOUI | Chimie Analytique |
| Mlle Virginie OXARAN | Microbiologie |

III – MEDECINE GENERALE

PROFESSEURS

M. Jean-Loup HERMIL UFR Médecine-générale

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS :

M. Pierre FAINCILBER UFR Médecine générale

M. Alain MERCIER UFR Médecine générale

M. Philippe NGUYEN THANH UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS :

M Emmanuel LEFEBVRE UFR Médecine générale

Mme Elisabeth MAUVIARD UFR Médecine générale

Mme Marie Thérèse THUEUX UFR Médecine générale

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS : Mme Véronique DELAFONTAINE

HCN - Hôpital Charles Nicolle

CB - Centre HENRI BECQUEREL

CRMPR - Centre Régional de Médecine Physique et de Réadaptation

HB - Hôpital de BOIS GUILLAUME

CHS - Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray

| |
|---|
| LISTE DES RESPONSABLES DE DISCIPLINE |
|---|

| | |
|--|-----------------------------------|
| Melle Cécile BARBOT | Chimie Générale et Minérale |
| M. Thierry BESSON | Chimie thérapeutique |
| M. Roland CAPRON | Biophysique |
| M Jean CHASTANG | Mathématiques |
| Mme Marie-Catherine CONCE-CHEMTOB | Législation, Economie de la Santé |
| Mle Elisabeth CHOSSON | Botanique |
| M. Jean-Jacques BONNET | Pharmacodynamie |
| Mme Isabelle DUBUS | Biochimie |
| M. Loïc FAVENNEC | Parasitologie |
| M. Michel GUERBET | Toxicologie |
| M. Olivier LAFONT | Chimie organique |
| Mme Isabelle LEROUX-NICOLLET | Physiologie |
| Mme Martine PESTEL-CARON | Microbiologie |
| Mme Elisabeth SEGUIN | Pharmacognosie |
| M. Mohamed SKIBA | Pharmacie Galénique |
| M. Philippe VERITE | Chimie analytique |

ENSEIGNANTS MONO-APPARTENANTS

MAITRES DE CONFERENCES

| | |
|--------------------------------------|---|
| M. Sahil ADRIOUCH | Biochimie et biologie moléculaire (Unité Inserm 905) |
| Mme Gaëlle BOUGEARD-DENOYELLE | Biochimie et biologie moléculaire (UMR 1079) |
| Mme Carine CLEREN | Neurosciences (Néovasc) |
| Mme Pascaline GAILDRAT | Génétique moléculaire humaine (UMR 1079) |
| M. Antoine OUVRARD-PASCAUD | Physiologie (Unité Inserm 1076) |
| Mme Isabelle TOURNIER | Biochimie (UMR 1079) |

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

| | |
|----------------------------|---------------------------|
| M. Serguei FETISSOV | Physiologie (Groupe ADEN) |
| Mme Su RUAN | Génie Informatique |

Par délibération en date du 3 mars 1967, la faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu' elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

SERMENT D'HIPPOCRATE

"Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque".

Remerciements

Aux membres du jury, pour leur temps consacré à juger ce travail.

Au Dr Boulet, pour l'encadrement et la direction de cette thèse, pour sa gentillesse, sa patience et son écoute attentive.

Au Pr Becret, au Dr De Golmard, au Dr Tisca, au Dr Soenen et à mes autres maîtres de stages, pour leur enseignement, leur transmission et pour tous les échanges que nous avons eus autour de la médecine générale. Merci de m'avoir donné confiance en mes capacités et de m'avoir donné l'envie de pratiquer cette belle discipline.

A ma famille, mes parents, mon grand-père, mon frère et ma soeur pour leur soutien et leur amour. Merci Claudine pour toutes ces heures passées entre les tableaux excel et les biberons, qui ont rendues ce travail possible.

A ma fille, Louise, que j'aime plus que tout au monde, que tu puisses continuer à grandir sous nos yeux et rendre nos vies un peu plus belles chaque jour.

A mon mari, Jean-Baptiste, pour tout le soutien et l'amour qu'une femme peut espérer.

A mes animaux, Choun et Gadou, avec qui l'expression « animal de compagnie » prend tout son sens chaque jour de ma vie.

A tous les internes de médecine générale avec qui j'ai fait un bout de chemin, pour le soutien que nous nous sommes apportés mutuellement et les quelques fous rires en stage!

A tous mes amis de médecine: Que la route fut longue et parfois difficile... mais nous y sommes arrivés!

Quelle est l'activité du médecin généraliste au cours
de la grossesse et du post-partum?
(à partir de l'étude ECOGEN)

Sommaire

| | |
|---|-----------|
| Introduction | 16 |
| Matériel et méthodes | 17 |
| 1) Etude ECOGEN | |
| 2) La thèse | |
| Résultats | 20 |
| 1) Description du contenu des consultations | 21 |
| 1.1) Répartition des résultats de consultations liées à une grossesse ou un post-partum | 21 |
| 1.2) Répartition des motifs de consultations dont le résultat de consultation est lié à une grossesse ou un post-partum | 23 |
| 1.3) Résultats de consultation les plus fréquemment rencontrés en fonction des motifs de consultation | 26 |
| 1.4) Résultats de consultations associés | 29 |
| 1.5) Résultats de consultation associés les plus fréquemment rencontrés en fonction des résultats de consultation pour grossesse ou post-partum | 33 |
| 1.6) Taux d'adressage à d'autres spécialistes ou professionnels de santé | 34 |
| 1.7) Taux d'arrêts de travail | 34 |
| 2) Données objectives de la consultation | 35 |
| 2.1) Durée de consultation | 35 |
| 2.2) Répartition des niveaux socio-professionnels | 35 |
| 2.3) Age des patientes | 35 |
| 3) Données en rapport avec les médecins | 36 |
| 3.1) Comparaison urbain / rural | 36 |
| 3.2) Comparaison homme / femme | 37 |
| 3.3) Suivi de grossesses en fonction des âges des médecins | 38 |
| Discussion | 39 |
| Conclusion | 41 |
| Bibliographie | 42 |
| Annexes | 44 |

Introduction

Le taux de fécondité en France est particulièrement élevé par rapport aux autres pays européens: la France arrive en deuxième position avec 2,01 enfants par femme en moyenne en 2012. 822000 enfants sont nés en 2012 en France (9).

Se pose la question du suivi de ces grossesses dans un contexte où le nombre de gynécologues médicaux et gynécologues-obstétriciens libéraux est en décroissance depuis 2006 (13).

La réglementation prévoit 7 consultations prénatales, 1 consultation post-natale et 3 échographies obstétricales au cours de la grossesse (5).

Les confrères spécialistes souhaitent de plus en plus déléguer le suivi des grossesses à bas risque (4).

En 2003, la France n'arrivait qu'au 6ème rang des pays européens concernant la mortalité infantile (4,6 décès pour 1000 naissances) et au 11ème rang pour la mortalité maternelle (8,8 décès pour 100000 accouchements) (15). Un état des lieux de la périnatalité a été demandé par le ministère de la santé et de la protection sociale (2) et a abouti à un « plan de périnatalité 2005-2007 » (11).

La compétence du médecin généraliste dans le suivi de la grossesse a fait l'objet d'études qui ont montré que les pratiques professionnelles des médecins généralistes sont adaptées aux recommandations (10). La Haute Autorité de Santé (HAS) conclut que le suivi de grossesse peut être réalisé par une sage-femme ou un médecin généraliste sans que cela modifie le diagnostic néonatal ou maternel (7).

90% des grossesses sont des grossesses à bas risque obstétrical (14). De fait, le médecin généraliste peut assurer en première intention la prise en charge de ces patientes.

En 2010, 20% des grossesses étaient suivies par le médecin traitant en Midi-Pyrénées (3).

En 2003, en France, les médecins généralistes effectuaient 74,5% des déclarations de grossesse, alors qu'ils n'effectuaient le suivi de grossesse par la suite que dans 15,4% des cas (2).

Les femmes sont très demandeuses d'un suivi précoce dans le post-partum (6). La réglementation prévoit une consultation post-natale comportant de nombreux objectifs dictés par la HAS (8).

Il existe une étude réalisée en 2003 qui analyse les motifs de consultation des femmes enceintes classés d'après la Classification Internationale des Soins Primaires, mais elle ne concerne que le département du Rhône et étudie toutes les consultations des femmes enceintes (1).

Il n'existe pas de données sur le contenu des consultations des femmes consultant pour grossesse ou post-partum chez leur médecin généraliste sur le plan national.

L'objectif de cette étude est d'analyser la répartition des motifs et des résultats de consultations des femmes consultant pour grossesse ou post-partum chez leur médecin généraliste en France.

Matériel et méthodes

1) Etude ECOGEN: Eléments de la COnsultation en médecine GENérale

L'étude se base sur l'analyse des résultats de l'étude ECOGEN.

ECOGEN est une étude transversale multicentrique nationale, réalisée de novembre 2011 à avril 2012, en patientèle de médecine générale. Cette étude a été réalisée par 54 internes répartis dans 27 facultés de médecine de France, sur 128 lieux de stage.

Lors d'un stage chez des praticiens, l'interne était observateur pendant une journée (ou 2 demi-journées) par semaine lors des consultations de chacun de ses maîtres de stage.

Pour chaque consultation, l'interne ne participait pas mais il notait, lorsque le patient était d'accord, des éléments de la consultation prédéfinis dans un questionnaire: durée de la consultation, consultation en cabinet ou visite, âge du patient, homme ou femme, étudiant ou non, statut, catégorie socio-professionnelle, motifs, procédures et résultats de consultation.

Les motifs, procédures et résultats de consultation étaient ensuite codés selon la Classification Internationale des Soins Primaires (CISP) (*Annexe 1*).

En plus de la cotation CISP, l'étude demandait le recueil de données complémentaires: l'interne devait donner son avis sur la possibilité de transférer les procédures de consultations à d'autres professionnels de santé (*Annexe 2*).

Des données sur le praticien étaient également recueillies: le milieu d'exercice rural ou urbain, la ville, le secteur conventionnel, le mode d'exercice (solo ou groupe), le nombre annuel de consultations, le fait de recevoir ou non des visiteurs médicaux et des délégués de l'assurance maladie, l'adhésion ou non au CAPI (Contrat d'Amélioration des Pratiques Individuelles) (*Annexe 3*).

Toutes ces données étaient ensuite retranscrites sur le site www.etudeecogen.fr

Chaque interne a été formé lors d'un séminaire au recueil et à l'analyse des données.

2) La thèse

Les données analysées pour la thèse concernent toutes les consultations dont au moins un des résultats de consultation intéresse une grossesse en cours ou un post-partum.

Critères d'inclusion:

Parmi toutes les consultations d'ECOGEN dont un résultat de consultation appartient à la catégorie « Grossesse, Accouchement et Post-partum » (cotées W-), ont été incluses les consultations dont au moins un des résultats de consultation était le suivant:

Grossesse normale:

- W78: Grossesse

Symptômes de la grossesse:

- W03: Saignement pendant la grossesse
- W05: Nausées / vomissements de grossesse
- W21: Préoccupée par modification de l'image et grossesse
- W27: Peur de complications de la grossesse
- W28: Limitation de la fonction / incapacité liées à la grossesse
- W29: Autre symptôme de la grossesse

Pathologies de la grossesse:

- W71: Infection compliquant la grossesse
- W72: Tumeur maligne avec grossesse
- W73: Tumeur bénigne / indéterminée et grossesse
- W75: Lésion traumatique et grossesse
- W76: Anomalie congénitale et grossesse
- W80: Grossesse ectopique
- W81: Toxémie gravidique
- W82: Avortement spontané
- W84: Grossesse à haut risque
- W85: Diabète gravidique
- W99: Autre maladie de la grossesse

Grossesse non désirée:

- W79: Grossesse non désirée

Accouchement:

- W90: Accouchement non compliqué, enfant vivant
- W91: Accouchement non compliqué, enfant mort
- W92: Accouchement compliqué, enfant vivant
- W93: Accouchement compliqué, enfant mort

Post-partum:

- W17: Saignement du post-partum
- W18: Autre symptôme du post-partum
- W19: Symptôme du sein / lactation post-partum
- W70: Infection puerpérale, sepsis
- W94: Mastite puerpérale
- W95: Autre maladie du sein et grossesse / lactation
- W96: Autre complication puerpérale

Nous avons choisi d'inclure toutes les grossesses en cours (à l'exception des Interruptions volontaires de Grossesse (IVG)) et les post-partum car il s'agit d'un épisode de santé bien défini, avec une pertinence clinique et une homogénéité des consultations.

Critères d'exclusion:

Les consultations dont le résultat de consultation concerne une grossesse non en cours ou à venir, ainsi que les IVG ont été exclues;

Grossesse non en cours, à venir:

- W01: Question de grossesse
- W02: Peur d'être enceinte

Contraception:

- W10: Contraception post-coïtale
- W11: Contraception orale
- W12: Contraception intra-utérine
- W13: Stérilisation chez la femme
- W14: Autre contraception chez la femme

Stérilité:

- W15: Stérilité – hypofertilité de la femme

Grossesse non destinée à être poursuivie:

- W83: Avortement provoqué

Nous avons choisi d'exclure les IVG (bien qu'il s'agisse de grossesses) car elles bénéficient d'une prise en charge bien particulière, que tous les médecins généralistes ne peuvent pas réaliser car ils doivent appartenir à un réseau de périnatalité. De plus, ces consultations ont une prise en charge particulière de la sécurité sociale et les temps de consultation peuvent donc être très différents des autres consultations pour grossesse.

Les procédures retenues pour l'analyse sont: « arrêt de travail » et « adressage à un autre praticien ou professionnel de santé », en relation avec la grossesse.

Pour comparer le taux d'arrêts de travail entre les femmes enceintes ou en post-partum et la population de l'étude ECOGEN, nous avons sélectionné les consultations qui comportaient la procédure « W62 » (contact administratif en lien avec la grossesse) puis nous avons regardé les verbatims en rapport et retenu ceux qui correspondaient à un arrêt de travail.

Le taux d'arrêts de travail des femmes enceintes ou en post-partum a été comparé au taux d'arrêts de travail des autres femmes de l'étude de la même tranche d'âge (nées entre 1964 et 1996), sélectionnées avec la même méthode. Nous avons retiré 2 données aberrantes qui ont probablement été mal retranscrites (date de naissance de la patiente incompatible avec une grossesse; 1943 et 2011).

Nous avons comparé les niveaux socio-professionnels en comparant les femmes enceintes ou en post-partum aux femmes de la même tranche d'âge de l'étude ECOGEN.

Pour étudier l'adressage à d'autres praticiens ou professionnels de santé, nous avons sélectionné les consultations dont une procédure correspondait au code W66 (Référence à dispensateur non médecin en lien avec la grossesse) et W67 (Référence à médecin en lien avec la grossesse).

Les calculs de significativité ont été réalisés à l'aide du test t de Student pour la comparaison des temps de consultation et avec le test du Khi 2 pour les autres comparaisons.

Résultats

20781 consultations ont ainsi été incluses dans l'étude ECOGEN. 128 maîtres de stage ont participé à l'étude, répartis dans 101 villes de France.



1) Description du contenu des consultations

1.1) Répartition des résultats de consultations liées à une grossesse (Annexe 4)

Les conclusions de la consultation pouvaient engendrer un ou plusieurs diagnostic(s) (les résultats de consultation).

248 consultations avaient un résultat de consultation en rapport avec la grossesse ou le post-partum, soit 1,2% des consultations; 170 avaient comme résultat de consultation une grossesse normale, soit 68,3% des consultations pour grossesse ou post-partum.

257 résultats de consultation ont été enregistrés (certaines consultations comportaient 2 résultats de consultation en rapport avec la grossesse ou le post-partum), répartis de la manière suivante:

| | Résultats de consultation Nombre | Résultats de consultation Proportion |
|-----------------------------|-------------------------------------|---|
| Grossesse normale | 170 | 66,10% |
| Symptômes de la grossesse | 35 | 13,60% |
| Pathologies de la grossesse | 23 | 9,00% |
| Post-partum | 13 | 5,00% |
| Grossesse non désirée | 12 | 4,70% |
| Accouchement | 4 | 1,60% |
| TOTAL | 257 | 100,00% |

On peut répartir les résultats de consultation en 3 groupes: le plus fréquent était la grossesse normale (66,10% des résultats de consultation). Les symptômes de la grossesse et les pathologies de la grossesse arrivaient en seconde position (13,6% et 9%). Puis, dans des fréquences moindres, on rencontrait les résultats de consultation liés à un post-partum, une grossesse non désirée et un accouchement (5%, 4,7% et 1,6%).

Description détaillée des résultats de consultation:

| | | |
|--|-----------|---------------|
| Symptômes de la grossesse | 35 | 13,60% |
| – W03: Saignement pendant la grossesse | 1 | 0,40% |
| – W05: Nausées / vomissements de grossesse | 9 | 3,50% |
| – W21: Préoccupée par modification de l'image et grossesse | 0 | 0,00% |
| – W27: Peur de complications de la grossesse | 10 | 3,90% |
| – W28: Limitation de la fonction / incapacité liées à la grossesse | 1 | 0,40% |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 14 | 5,40% |

| | | |
|---|------------|---------------|
| Pathologies de la grossesse | 23 | 9,00% |
| – W71: Infection compliquant la grossesse | 0 | 0,00% |
| – W72: Tumeur maligne avec grossesse | 0 | 0,00% |
| – W73: Tumeur bénigne / indéterminée et grossesse | 0 | 0,00% |
| – W75: Lésion traumatique et grossesse | 0 | 0,00% |
| – W76: Anomalie congénitale et grossesse | 1 | 0,40% |
| – W80: Grossesse ectopique | 3 | 1,20% |
| – W81: Toxémie gravidique | 3 | 1,20% |
| – W82: Avortement spontané | 5 | 1,90% |
| – W84: Grossesse à haut risque | 2 | 0,80% |
| – W85: Diabète gravidique | 6 | 2,30% |
| – W99: Autre maladie de la grossesse | 3 | 1,20% |
| Grossesse non désirée | 12 | 4,70% |
| – W79: Grossesse non désirée | 12 | 4,70% |
| Accouchement | 4 | 1,60% |
| – W90: Accouchement non compliqué, enfant vivant | 1 | 0,40% |
| – W91: Accouchement non compliqué, enfant mort | 0 | 0,00% |
| – W92: Accouchement compliqué, enfant vivant | 3 | 1,20% |
| – W93: Accouchement compliqué, enfant mort | 0 | 0,00% |
| Grossesse normale | 170 | 66,10% |
| – W78: Grossesse | 170 | 66,10% |
| Post-partum | 13 | 5,00% |
| – W17: Saignement du post-partum | 0 | 0,00% |
| – W18: Autre symptôme du post-partum | 5 | 1,90% |
| – W19: Symptôme du sein / lactation post-partum | 7 | 2,70% |
| – W70: Infection puerpérale, sepsis | 0 | 0,00% |
| – W94: Mastite puerpérale | 0 | 0,00% |
| – W95: Autre maladie du sein et grossesse / lactation | 0 | 0,00% |
| – W96: Autre complication puerpérale | 1 | 0,40% |

Les résultats de consultation les plus fréquemment rencontrés parmi les symptômes de grossesse étaient: Autre symptôme de la grossesse (5,4% des motifs), Peur de complications de la grossesse (3,9%) et nausées / vomissement de la grossesse (3,5%).

Parmi les pathologies de la grossesse, le résultat de consultation le plus fréquent était Diabète gravidique (2,3%).

Concernant les résultats de consultation du post-partum, les plus fréquents étaient Symptôme du sein / lactation du post-partum (2,7%), suivi de Autre symptôme du post-partum (1,9%).

1.2) Répartition des motifs de consultations dont le résultat de consultation est lié à une grossesse ou un post-partum (Annexe 5)

318 motifs de consultation ont été dénombrés, soit 1,2 motif par résultat de consultation.

| | Nombre | Proportion |
|--|------------|----------------|
| Grossesse, accouchement et post-partum | 242 | 76,10% |
| Système digestif | 29 | 9,10% |
| Général | 22 | 7,00% |
| Système génital féminin et sein | 10 | 3,20% |
| Psychologique | 4 | 1,30% |
| Cardio-vasculaire | 2 | 0,60% |
| Ostéo-articulaire | 2 | 0,60% |
| Système urinaire | 2 | 0,60% |
| Neurologique | 1 | 0,30% |
| Peau | 1 | 0,30% |
| Métabolique, nutritionnel, endocrinien | 1 | 0,30% |
| Non renseigné | 2 | 0,60% |
| TOTAL | 318 | 100,00% |

Plus des $\frac{3}{4}$ des motifs de consultation concernaient la grossesse ou le post-partum (76,10%).

Le système digestif et les motifs généraux représentaient 9,1% et 7% des motifs, le système génital féminin et sein 3,2%, les motifs psychologiques 1,3%.

Les autres motifs représentaient chacun moins de 1% des motifs.

Répartition détaillée des motifs de consultation:

| | | |
|--|-----------|--------------|
| Général | 22 | 6,90% |
| – A04: Fatigue / faiblesse générale | 13 | 4,20% |
| – A06: Evanouissement / syncope | 1 | 0,30% |
| – A51: Incision / drainage / aspiration | 1 | 0,30% |
| – A56: Pansement / compression / bandage | 1 | 0,30% |
| – A62: Contact administratif | 2 | 0,60% |
| – A85: Effet secondaire d'une substance médicamenteuse | 1 | 0,30% |
| – A97: Pas de maladie | 1 | 0,30% |
| – A98: Gestion de santé / médecine préventive | 2 | 0,60% |

| | | |
|--|------------|---------------|
| Système digestif | 29 | 9,10% |
| – D01: Douleur / crampes abdominales | 12 | 3,80% |
| – D02: Douleur abdominale / épigastrique | 3 | 0,90% |
| – D06: Autre douleur abdominale localisée | 2 | 0,60% |
| – D09: Nausée | 10 | 3,20% |
| – D10: Vomissement | 1 | 0,30% |
| – D12: Constipation | 1 | 0,30% |
| Cardio-vasculaire | 2 | 0,60% |
| – K31: Examen médical partiel | 1 | 0,30% |
| – K87: Hypertension avec complications | 1 | 0,30% |
| Ostéo-articulaire | 2 | 0,60% |
| – L03: Symptôme des lombes | 1 | 0,30% |
| – L18: Douleur musculaire | 1 | 0,30% |
| Neurologique | 1 | 0,30% |
| – L17: Vertige / étourdissement | 1 | 0,30% |
| Psychologique | 4 | 1,30% |
| – P03: Sensation de dépression | 2 | 0,70% |
| – P04: Sentiment / comportement irritable / colère | 1 | 0,30% |
| – P74: Trouble anxieux / état anxieux | 1 | 0,30% |
| Peau | 1 | 0,30% |
| – S27: Peur d'une autre maladie de peau | 1 | 0,30% |
| Métabolique / nutritionnel / endocrinien | 1 | 0,30% |
| – T01: Soif excessive | 1 | 0,30% |
| Système urinaire | 2 | 0,60% |
| – U02: Miction fréquente / impérieuse | 1 | 0,30% |
| – U33: Examen microbiologique / immunologique | 1 | 0,30% |
| Grossesse, accouchement et post-partum | 242 | 76,10% |
| – W01: Question de grossesse | 11 | 3,50% |
| – W02: Peur d'être enceinte | 2 | 0,60% |
| – W03: Saignement pendant la grossesse | 3 | 0,90% |
| – W05: Nausée / vomissement de grossesse | 14 | 4,40% |
| – W18: Autre symptôme du post-partum | 3 | 0,90% |
| – W19: Symptôme du sein / lactation post-partum | 4 | 1,30% |
| – W27: Peur de complications de la grossesse | 7 | 2,20% |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 9 | 2,90% |
| – W30: Examen médical détaillé | 2 | 0,60% |

| | | |
|--|-----------|--------------|
| – W31: Examen médical partiel | 2 | 0,60% |
| – W32: Test de sensibilité | 1 | 0,30% |
| – W33: Examen microbiologique / immunologique | 1 | 0,30% |
| – W34: Autre analyse de sang | 2 | 0,60% |
| – W35: Autre analyse d'urine | 1 | 0,30% |
| – W41: Radiologie diagnostique / imagerie | 2 | 0,60% |
| – W43: Autre procédure diagnostique | 1 | 0,30% |
| – W45: Recommandations / éducation de la santé / avis / régime | 1 | 0,30% |
| – W50: Médication / prescription / injection | 4 | 1,30% |
| – W57: Thérapie manuelle / médecine physique | 1 | 0,30% |
| – W60: Résultats analyses / examen | 16 | 5,00% |
| – W61: Résultats examen / procédure autre dispensateur | 1 | 0,30% |
| – W62: Contact administratif | 22 | 7,00% |
| – W63: Rencontre de suivi | 44 | 13,90% |
| – W64: Episode nouveau / en cours initié par dispensateur | 13 | 4,10% |
| – W65: Episode nouveau / en cours initié par un tiers | 1 | 0,30% |
| – W66: Référence à dispensateur non médecin | 1 | 0,30% |
| – W78: Grossesse | 53 | 16,80% |
| – W79: Grossesse non désirée | 5 | 1,60% |
| – W82: Avortement spontané | 3 | 0,90% |
| – W83: Avortement provoqué | 9 | 2,80% |
| – W85: Diabète gravidique | 1 | 0,30% |
| – W96: Autre complication puerpérale | 1 | 0,30% |
| – W99: Autre maladie de la grossesse ou de l'accouchement | 1 | 0,30% |
| Système génital féminin et sein | 10 | 3,10% |
| – X01: Douleur génitale chez la femme | 3 | 0,90% |
| – X05: Menstruation absente / rare | 2 | 0,70% |
| – X08: Saignement intermenstruel | 1 | 0,30% |
| – X18: Douleur du sein | 1 | 0,30% |
| – X35: Autre analyse d'urine | 1 | 0,30% |
| – X57: Thérapie manuelle / médecine physique | 1 | 0,30% |
| – X99: Autre maladie génitale de la femme | 1 | 0,30% |
| Non renseigné | 2 | 0,60% |

Parmi les motifs de consultation de la grossesse et du post-partum, les plus représentés étaient Grossesse (16,7%), Rencontre de suivi (13,8%) et Contact administratif (6,9%). Dans des proportions moins importantes, on retrouvait les motifs: Résultats / Analyse d'examens (16,5%), Nausée / Vomissement de la grossesse (4,4%), Episode nouveau ou en cours initié par dispensateur (4,1%) et Question de grossesse (3,5%).

Seulement 8 motifs concernaient spécifiquement le post-partum, soit 2,5% des motifs.

Les deux motifs les plus retrouvés dans la catégorie « Système digestif » étaient: Douleur / crampe abdominale (3,8%), et nausée (3,1%).

Le motif le plus fréquemment rencontré dans les symptômes généraux était Fatigue / faiblesse générale (4,1%)

1.3) Résultats de consultation les plus fréquemment rencontrés en fonction des motifs de consultation

| Motif / Résultat de consultation | Grossesse normale | Symptômes de la grossesse | Pathologies de la grossesse | Post-partum | Grossesse non désirée | Accouchement |
|--|-------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------|-----------------------|--------------|
| Grossesse, accouchement et post-partum | 70,7 % / 171 | 10,70% / 26 | 6,60% / 16 | 5,00% / 12 | 6,20% / 15 | 0,80% / 2 |
| Système digestif | 72,40% / 21 | 20,70% / 6 | 6,90% / 2 | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Général | 68,20% / 15 | 9,10% / 2 | 13,60% / 3 | 9,10% / 2 | 0,00% | 0,00% |
| Système génital féminin et sein | 50,00% / 5 | 20,00% / 2 | 10,00% / 1 | 0,00% | 10,00% / 1 | 10,00% / 1 |
| Psychologique | 0,00% | 25,00% / 1 | 50,00% / 2 | 0,00% | 25,00% / 1 | 0,00% |
| Cardio-vasculaire | 100% / 2 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Ostéo-articulaire | 50,00% / 1 | 50,00% / 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Système urinaire | 50,00% / 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 50,00% / 1 | 0,00% |
| Neurologique | 100% / 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Peau | 100% / 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Métabolique, nutritionnel, endocrinien | 0,00% | 100% / 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Non renseigné | 50,00% / 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 50,00% / 1 |

On voit que la majorité des résultats de consultation concernaient une grossesse normale pour la majorité des motifs de consultation. 80,7% des motifs de consultation pour grossesse ou post-partum se concluaient par une grossesse normale.

On remarque que lorsque la patiente se présentait avec un motif de consultation du système digestif, la consultation se concluait par des symptômes de grossesse dans 20,7% des cas. Lorsqu'elle se présentait avec un motif de consultation général, cela se rapportait à une pathologie de la grossesse dans 13,6% des cas.

Détail des résultats de consultation en fonction des motifs:

Grossesse, Accouchement et post-partum

| | | |
|--|------------|---------------|
| Grossesse normale | 171 | 70,70% |
| – W78: Grossesse | 171 | |
| Symptômes de la grossesse | 26 | 10,70% |
| – W03: Saignement pendant la grossesse | 1 | |

| | | |
|---|-----------|--------------|
| – W05: Nausée / Vomissement de la grossesse | 8 | |
| – W27: Peur complications de la grossesse | 9 | |
| – W28: Limitation de la fonction / incapacité | 1 | |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 7 | |
| Pathologies de la grossesse | 16 | 6,60% |
| – W76: Anomalie congénitale et grossesse | 1 | |
| – W80: Grossesse ectopique | 1 | |
| – W81: Toxémie gravidique | 1 | |
| – W82: Avortement spontané | 4 | |
| – W84: Grossesse à haut risque | 1 | |
| – W85: Diabète gravidique | 5 | |
| – W99: Autre maladie de la grossesse / accouchement | 3 | |
| Post-partum | 12 | 4,90% |
| – W18: Autre symptôme du post-partum | 5 | |
| – W19: Symptôme du sein / lactation post-partum | 7 | |
| Grossesse non désirée | 15 | 6,20% |
| – W79: Grossesse non désirée | 11 | |
| Accouchement | 2 | 0,80% |
| – W90: Accouchement non compliqué, enfant vivant | 1 | |
| – W92: Accouchement compliqué, enfant vivant | 1 | |

Systeme digestif

| | | |
|---|-----------|---------------|
| Grossesse normale | 21 | 72,40% |
| – W78: Grossesse | 21 | |
| Symptômes de la grossesse | 6 | 20,70% |
| – W05: Nausée / Vomissement de la grossesse | 2 | |
| – W27: Peur complications de la grossesse | 1 | |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 3 | |
| Pathologies de la grossesse | 2 | 6,90% |
| – W80: Grossesse ectopique | 2 | |

Général

| | | |
|---|-----------|---------------|
| Grossesse normale | 15 | 68,20% |
| – W78: Grossesse | 15 | |
| Symptômes de la grossesse | 2 | 9,10% |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 2 | |
| Pathologies de la grossesse | 3 | 13,60% |
| – W85: Diabète gravidique | 3 | |
| Post-partum | 2 | 9,10% |
| – W19: Symptôme du sein / lactation post-partum | 1 | |
| – W96: Autre complication puerpérale | 1 | |

Systeme génital féminin et sein

| | | |
|---|----------|---------------|
| Grossesse normale | 5 | 50,00% |
| – W78: Grossesse normale | 5 | |
| Symptômes de la grossesse | 2 | 20,00% |
| – W27: Peur complications de la grossesse | 1 | |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 1 | |

| | | |
|--|----------|----------------|
| Pathologies de la grossesse | 1 | 10,00% |
| – W80: Grossesse ectopique | 1 | |
| Grossesse non désirée | 1 | 10,00% |
| – W79: Grossesse non désirée | 1 | |
| Accouchement | 1 | 10,00% |
| – W92: Accouchement compliqué, enfant vivant | 1 | |
| <u>Psychologique</u> | | |
| Symptômes de la grossesse | 1 | 25,00% |
| – W05: Nausée / <vomissement de grossesse | 1 | |
| Pathologies de la grossesse | 2 | 50,00% |
| – W82: Avortement spontané | 1 | |
| – W84: Grossesse à haut risque | 1 | |
| Grossesse non désirée | 1 | 25,00% |
| – W79: Grossesse non désirée | 1 | |
| <u>Cardio-vasculaire</u> | | |
| Pathologies de la grossesse | 2 | 100,00% |
| – W81: Toxémie gravidique | 2 | |
| <u>Ostéo-articulaire</u> | | |
| Grossesse normale | 1 | 50,00% |
| – W78: Grossesse | 1 | |
| Symptômes de la grossesse | 1 | 50,00% |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 1 | |
| <u>Système urinaire</u> | | |
| Grossesse normale | 1 | 50,00% |
| – W78: Grossesse | 1 | |
| Grossesse non désirée | 1 | 50,00% |
| – W79: Grossesse non désirée | 1 | |
| <u>Neurologique</u> | | |
| Grossesse normale | 1 | 100,00% |
| – W78: Grossesse | 1 | |
| <u>Peau</u> | | |
| Grossesse normale | 1 | 100,00% |
| – W78: Grossesse | 1 | |
| <u>Métabolique, nutritionnel, endocrinien</u> | | |
| Symptômes de la grossesse | 1 | 100,00% |
| – W29: Autre symptôme de la grossesse | 1 | |
| <u>Non renseigné</u> | | |
| Grossesse normale | 2 | 100,00% |
| – W78: Grossesse | 1 | |
| – W92: Accouchement compliqué, enfant vivant | 1 | |

1.4) Résultats de consultation associés (*Annexe 6*)

120 consultations se concluaient uniquement par une grossesse ou un post-partum.

128 consultations comportaient un autre résultat de consultation que celui ou ceux lié(s) à la grossesse, soit 51,6% des consultations.

Sur ces 128 consultations aboutissant à la gestion de plusieurs problèmes de santé, 73 avaient leur premier résultat de consultation en rapport avec la grossesse ou le post-partum, soit 57%.

Les médecins ont géré 193 résultats de consultation en plus de celui ou ceux lié(s) à la grossesse, soit 0,8 résultats de consultation supplémentaires par consultation.

Il y avait au maximum 4 résultats de consultation par consultation.

| | Nombre | Proportion |
|---|------------|----------------|
| Général | 46 | 23,80% |
| Respiratoire | 30 | 15,50% |
| Psychologique | 20 | 10,40% |
| Peau | 19 | 9,80% |
| Système digestif | 18 | 9,30% |
| Ostéo-articulaire | 16 | 8,30% |
| Cardio-vasculaire | 8 | 4,20% |
| Système génital féminin et sein | 7 | 3,60% |
| Social | 7 | 3,60% |
| Métabolique, nutritionnel, endocrinien | 6 | 3,10% |
| Sang, système hématopoïétique / immunologique | 5 | 2,60% |
| Neurologique | 4 | 2,10% |
| Système urinaire | 3 | 1,60% |
| Grossesse, accouchement et post-partum | 3 | 1,60% |
| Oreille | 1 | 0,50% |
| TOTAL | 193 | 100,00% |

Les résultats de consultation les plus fréquemment associés à la grossesse ou au post-partum pouvaient se distinguer en 3 groupes:

Le premier groupe se composait des pathologies générales (23,8%) et des pathologies respiratoires (15,5%).

Le 2ème groupe comprenait les pathologies psychologiques (10,4%), les pathologies de la peau (9,8%), du système digestif (9,3%) et les pathologies ostéo-articulaires (8,3%).

Les autres pathologies représentaient chacune moins de 5% des résultats de consultation associés.

Répartition détaillée des résultats de consultation associés:

| | | |
|--|-----------|---------------|
| Général | 46 | 23,80% |
| – A04: Fatigue / faiblesse générale | 1 | |
| – A05: Sensation d'être malade | 1 | |
| – A06: Evanouissement / syncope | 1 | |
| – A77: Autre maladie virale | 1 | |
| – A97: Pas de maladie | 12 | |
| – A98: Gestion santé / médecine préventive | 30 | |
| Sang, système hématopoïétique / immunologique | 5 | 2,60% |
| – B75: Tumeur bénigne / indéterminée sang et lymphatique | 1 | |
| – B80: Anémie par déficience en fer | 1 | |
| – B82: Autre anémie / indéterminée | 1 | |
| – B84: Globules blancs anormaux | 1 | |
| – B99: Autre maladie sang / lymphatiques / rate | 1 | |
| Système digestif | 18 | 9,30% |
| – D01: Douleurs / crampes abdominales générales | 2 | |
| – D03: Brûlure estomac | 1 | |
| – D07: Dyspepsie / indigestion | 1 | |
| – D12: Constipation | 5 | |
| – D16: Saignement rectal | 1 | |
| – D70: Infection gastro-intestinale | 1 | |
| – D72: Hépatite virale | 1 | |
| – D73: Gastro-entérite présumée infectieuse | 1 | |
| – D84: Maladie de l'oesophage | 4 | |
| – D99: Autre maladie du système digestif | 1 | |
| Oreille | 1 | 0,50% |
| – H81: Excès de cerumen | 1 | |
| Cardio-vasculaire | 8 | 4,20% |
| – K05: Autre battement cardiaque irrégulier | 1 | |
| – K07: Oedème, gonflement des chevilles | 1 | |
| – K85: Pression sanguine élevée | 1 | |
| – K86: Hypertension non compliquée | 1 | |
| – K95: Varices des jambes | 2 | |
| – K96: Hémorroïdes | 2 | |
| Ostéo-articulaire | 16 | 8,30% |
| – L02: Symptôme du dos | 1 | |
| – L03: Symptôme des lombes | 3 | |
| – L08: Symptôme de l'épaule | 1 | |
| – L19: Symptôme musculaire | 1 | |
| – L83: Syndrome cervical | 1 | |

| | | |
|--|-----------|---------------|
| – L84: Syndrome dorso-lombaire sans irradiation | 3 | |
| – L85: Déformation acquise de la colonne | 1 | |
| – L86: Syndrome dorso-lombaire et irradiation | 2 | |
| – L87: Bursite, tendinite, synovite | 3 | |
| Neurologique | 4 | 2,10% |
| – N17: Vertige / étourdissement | 1 | |
| – N88: Epilepsie | 1 | |
| – N89: Migraine | 1 | |
| – N93: Syndrome du canal carpien | 1 | |
| Psychologique | 20 | 10,40% |
| – P02: Réaction de stress aiguë | 1 | |
| – P03: Sensation de dépression | 1 | |
| – P06: Perturbation du sommeil | 3 | |
| – P17: Usage abusif du tabac | 7 | |
| – P19: Usage abusif de drogues | 1 | |
| – P74: Trouble anxieux / état anxieux | 2 | |
| – P76: Dépression | 2 | |
| – P78: Neurasthénie, surmenage | 1 | |
| – P81: Trouble hyperkinétique | 1 | |
| – P82: Syndrome de stress post-traumatique | 1 | |
| Respiratoire | 30 | 15,50% |
| – R05: Toux | 2 | |
| – R74: Infection aiguë des voies respiratoires supérieures | 17 | |
| – R75: Sinusite aiguë / chronique | 2 | |
| – R77: Laryngite, trachéite aiguë | 1 | |
| – R78: Bronchite aiguë, bronchiolite | 2 | |
| – R96: Asthme | 4 | |
| – R97: Rhinite allergique | 2 | |
| Peau | 19 | 9,80% |
| – S01: Douleur / hypersensibilité de la peau | 1 | |
| – S03: Verrue | 1 | |
| – S06: Eruption localisée | 1 | |
| – S07: Eruption généralisée | 1 | |
| – S09: Doigt / orteil infecté | 1 | |
| – S10: Furoncle / anthrax | 1 | |
| – S13: Morsure animale / humaine | 1 | |
| – S19: Autre lésion traumatique de la peau | 1 | |
| – S23: Calvitie / perte de cheveux | 1 | |
| – S74: Dermatophytose | 2 | |
| – S86: Dermatite séborrhéique | 1 | |
| – S87: Dermatite atopique / eczéma | 1 | |
| – S88: Dermatite et allergie de contact | 2 | |
| – S93: Kyste sébacé | 1 | |

| | | |
|--|----------|--------------|
| – S96: Acné | 2 | |
| – S99: Autre maladie de la peau | 1 | |
| Métabolique, nutrition, endocrinien | 6 | 3,10% |
| – T71: Cancer de la thyroïde | 1 | |
| – T85: Hyperthyroïdie / thyrotoxicose | 2 | |
| – T91: Carence vitaminique / nutritionnelle | 2 | |
| – T93: Trouble du métabolisme des lipides | 1 | |
| Système urinaire | 3 | 1,60% |
| – U06: Hématurie | 1 | |
| – U71: Cystite / autre infection urinaire | 2 | |
| Grossesse, accouchement et post-partum | 3 | 1,60% |
| – W01: Question de grossesse | 2 | |
| – W14: Autre contraception chez la femme | 1 | |
| Système génital féminin et sein | 7 | 3,60% |
| – X17: Symptômes du petit bassin chez la femme | 1 | |
| – X18: Douleur du sein chez la femme | 1 | |
| – X78: Fibrome utérin | 2 | |
| – X84: Vaginite / vulvite | 3 | |
| Social | 7 | 3,60% |
| – Z05: Problème de travail | 1 | |
| – Z12: Problème de relation entre partenaires | 5 | |
| – Z23: Pauvreté / problème économique | 1 | |

1.5) Résultats de consultation associés les plus fréquemment rencontrés en fonction des résultats de consultation pour grossesse ou post-partum

Les 3 résultats de consultation associés les plus rencontrés étaient:

- A97: Pas de maladie (12 résultats de consultation associés)
- A98: Gestion de santé / médecine préventive (30 résultats de consultation associés)
- R74: Infection aigüe des vois aériennes supérieures (17 résultats de consultation associés)

Répartition des Résultats de consultation pour grossesse ou post-partum selon les résultats de consultation associés

A97: Pas de maladie

- W03: Saignement pendant la grossesse 1
- W18: Autre symptôme du post-partum 1
- W19: Symptôme du sein / lactation post-partum 1
- W27: Peur complications de la grossesse 2
- W29: Autre symptôme de la grossesse 1
- W78: Grossesse normale 6

A98: Gestion de santé / médecine préventive

- W18: Autre symptôme du post-partum 2
- W27: Peur complications de la grossesse 2
- W29: Autre symptôme de la grossesse 3
- W78: Grossesse 17
- W79: Grossesse non désirée 2
- W82: Avortement spontané 3
- W96: Autre complication puerpérale 1

R74: Infection aigüe des vois aériennes supérieures

- W05: Nausée / vomissement de grossesse 1
- W29: Autre symptôme de la grossesse 1
- W78: Grossesse 12
- W84: Grossesse à haut risque 1
- W85: Diabète gravidique 1
- W92: Accouchement compliqué, enfant vivant 1

Les 3 résultats de consultation associés les plus fréquemment retrouvés sont associés la plupart du temps à une grossesse normale.

On remarque que le résultat de consultation Gestion de santé / médecine préventive était associé au résultat de consultation Grossesse 17 fois, soit dans 6,9% de toutes les consultations incluses.

1.6) Taux d'adressage à d'autres spécialistes ou professionnels de santé (= procédure) (W66 et W67)

Adressage à un autre spécialiste:

12 consultations comportaient la procédure W67 (référence à médecin): 4,8% des consultations donnaient lieu à un adressage à un autre spécialiste;

- 3 à un centre d'IVG
- 1 au planning familial
- 4 à un gynécologue
- 1 pour une échographie
- 1 à un autre médecin (sans précision)
- 2 aux urgences

Adressage à un autre professionnel de santé:

5 consultations sont concernées par la procédure W66 (référence à dispensateur non médecin), soit 2% des consultations;

- 2 pour rééducation périnéale
- 2 à la sage-femme
- 1 au centre IVG

1.7) Arrêts de travail (*Annexe 7*)

| Grossesse et post-partum Proportion / Nombre | Autres femmes du même âge Proportion / Nombre |
|---|--|
| 9,30% / 23 | 14,70% / 581 |

23 consultations se concluant par grossesse ou post-partum donnaient lieu à une prescription d'arrêt de travail, soit 9,3% des consultations.

Dans le groupe ECOGEN, 3950 femmes appartenaient à la même tranche d'âge (date de naissance entre 1964 et 1996). 581 arrêts de travail ont été prescrits, soit un taux de 14,7% des consultations ($p < 0,05$).

2) Données objectives de la consultation

2.1) Durée de consultation (Annexe 8)

La moyenne du temps de consultation pour grossesse ou post-partum est de 20 minutes 24 secondes, soit 3 minutes 9 secondes de plus que les autres consultations d'ECOGEN qui dureraient en moyenne 17 minutes 15 secondes ($p < 0,01$). La consultation des femmes pour grossesse ou post-partum était en moyenne 15,40% plus longue que les autres consultations.

2.2) Répartition des catégories socio-professionnelles (Annexe 9)

Nous avons comparé les catégories socio-professionnelles des patientes consultant pour grossesse ou post-partum et celles des femmes de la même tranche d'âge consultant pour d'autres raisons.

| | Grossesse et post-partum Proportion / Nombre | Autres patientes du même âge Proportion / Nombre |
|--|---|---|
| Employé | 44,80% / 111 | 42,20% / 1669 |
| Sans activité professionnelle | 23,40% / 58 | 30,70% / 1211 |
| Profession intermédiaire | 15,30% / 38 | 12,30% / 487 |
| Cadre supérieur et professions intellectuelles | 11,70% / 29 | 8,60% / 342 |
| Artisan, commerçant, chef d'entreprise | 2,80% / 7 | 3,00% / 120 |
| Ouvrier | 1,20% / 3 | 2,40% / 94 |
| Agriculteur | 0,40% / 1 | 0,20% / 6 |
| Retraité | 0,40% / 1 | 0,50% / 18 |
| Non renseigné | 0 | 0,10% / 3 |

On ne retrouvait pas de différence significative entre les 2 groupes. On note tout de même une sous-représentation des patientes sans activité professionnelle chez les femmes dont le résultat de consultation concerne une grossesse ou un post-partum: 30,7% dans le groupe ECOGEN, 23,4% dans le groupe Grossesse et post-partum.

2.3) Age des patientes

Les patientes consultant pour grossesse ou post-partum étaient âgées de 16 à 48 ans (on ne prend pas en compte 2 âges non compatibles avec une grossesse). L'âge moyen était de 30 ans. L'âge moyen des patientes de la même tranche d'âge consultant pour d'autres raisons était de 33 ans et demi.

3) Données en rapport avec les médecins

3.1) Comparaison urbain / rural (*Annexe 10*)

| | Grossesse et post-partum Proportion / Nombre | Autres patientes du même âge Proportion / Nombre |
|-------------------|---|---|
| Milieu urbain | 60,90% / 151 | 58,30% / 2304 |
| Milieu semi-rural | 15,70% / 39 | 16,00% / 631 |
| Milieu rural | 23,40% / 58 | 25,70% / 1015 |

Parmi les 248 consultations pour grossesse ou post-partum, 60,9% se sont déroulées en milieu urbain, 15,7% en milieu semi-rural et 23,4% en milieu rural.

Parmi les 3950 consultations de patientes de la même tranche d'âge ayant consulté pour d'autres raisons, 58,3% se déroulaient en milieu urbain, 16% en milieu semi-rural et 25,7% en milieu rural.

Il n'était pas retrouvé de différence significative.

Parmi les 128 médecins ayant participé à l'étude, 85 ont eu au moins une consultation en rapport avec la grossesse ou le post-partum, 43 n'en ont rencontré aucune.

| | Médecins ayant été consultés pour grossesse ou post-partum Proportion / Nombre | Médecins n'ayant pas été consultés pour grossesse ou post-partum Proportion / Nombre |
|-------------------|--|---|
| Milieu urbain | 56,50% / 48 | 41,90% / 18 |
| Milieu semi-rural | 23,50% / 20 | 30,20% / 13 |
| Milieu rural | 20,00% / 17 | 27,90% / 12 |

Parmi les 85 médecins ayant rencontré des consultations pour grossesse ou post-partum, 56,5% se trouvaient en milieu urbain, 23,5% en milieu semi-rural et 20% en milieu rural.

Tandis que parmi les médecins n'ayant pas été sollicités pour une grossesse ou un post-partum, 41,9% se trouvaient en milieu urbain, 30,2% en milieu semi-rural et 27,9% en milieu rural. Il n'était pas retrouvé de différence significative.

3.2) Comparaison Homme / Femme (Annexe 11)

| | Grossesse et post-partum Proportion / Nombre | Autres patientes du même âge Proportion / Nombre |
|---------------|---|---|
| Médecin homme | 43,50% / 108 | 59,90% / 2368 |
| Médecin femme | 56,50% / 140 | 40,10% / 1582 |

Parmi les 248 consultations pour grossesse ou post-partum, 43,5% étaient réalisées par des médecins hommes, 56,5% par des médecins femmes, alors que parmi les 3950 consultations de patientes de la même tranche d'âge ayant consulté pour d'autres raisons, 59,9% étaient réalisées par des médecins hommes et 40,1% par des médecins femmes ($p < 0,01$).

128 praticiens ont participé à l'étude ECOGEN. Parmi eux se trouvaient 85 hommes et 43 femmes.

| | Médecins ayant été consultés pour grossesse ou post-partum Proportion / Nombre | Médecins n'ayant pas été consultés pour grossesse ou post-partum Proportion / Nombre |
|-------|--|---|
| Homme | 58,80% / 50 | 81,40% / 35 |
| Femme | 41,20% / 35 | 18,60% / 8 |

Parmi les 85 médecins ayant rencontré des consultations pour grossesse ou post-partum, 58,8% étaient des hommes, 41,2% étaient des femmes.

Tandis que parmi les médecins n'ayant pas été sollicités pour une grossesse ou un post-partum, 81,4% étaient des hommes, 18,60% étaient des femmes. Il n'était pas retrouvé de différence significative.

| | Nombre | Proportion |
|--|--------|------------|
| Médecin Homme ayant été consulté pour grossesse ou post-partum | 50 | 58,80% |
| Médecin Femme ayant été consulté pour grossesse ou post-partum | 35 | 81,40% |

81,4% des médecins femmes ont été consultées pour une grossesse ou un post-partum, alors que c'est le cas seulement pour 58,8% des médecins hommes.

3.3) Consultations pour grossesse et post-partum en fonction des âges des médecins (Annexe 12)

| | Grossesse et post-partum Nombre / Proportion | Autres patientes du même âge Nombre / Proportion |
|----------------|---|---|
| 25 - 30 ans | 0,00% / 0 | 0,00% / 0 |
| 31 - 35 ans | 4,80% / 12 | 3,10% / 121 |
| 36 - 40 ans | 9,30% / 23 | 6,70% / 263 |
| 41 - 45 ans | 14,00% / 35 | 11,50% / 455 |
| 46 - 50 ans | 12,10% / 30 | 10,30% / 408 |
| 51 - 55 ans | 26,20% / 65 | 33,50% / 1322 |
| 56 - 60 ans | 24,60% / 61 | 24,10% / 952 |
| 61 - 65 ans | 8,10% / 20 | 9,80% / 388 |
| Plus de 65 ans | 0,90% / 2 | 1,00% / 41 |

Parmi les 248 consultations effectuées pour grossesse ou post-partum, 40,3% ont été réalisées par des médecins de moins de 51 ans, alors que c'est le cas de 31,7% des consultations des patientes de la même tranche d'âge pour d'autres raisons ($p < 0,05$).

| | Médecins ayant été consultés pour grossesse ou post-partum Proportion / Nombre | Médecins n'ayant pas été consultés pour grossesse ou post-partum Proportion / Nombre |
|----------------|--|---|
| 25 - 30 ans | 0,00% / 0 | 0,00% / 0 |
| 31 - 35 ans | 3,50% / 3 | 2,30% / 1 |
| 36 - 40 ans | 3,50% / 3 | 11,60% / 5 |
| 41 - 45 ans | 11,80% / 10 | 7,00% / 3 |
| 46 - 50 ans | 8,20% / 7 | 11,60% / 5 |
| 51 - 55 ans | 29,40% / 25 | 32,60% / 14 |
| 56 - 60 ans | 33,00% / 28 | 21,00% / 9 |
| 61 - 65 ans | 9,40% / 8 | 11,60% / 5 |
| Plus de 65 ans | 1,20% / 1 | 2,30% / 1 |

Parmi les 85 médecins ayant rencontré des grossesses pour grossesse ou post-partum, 27% avaient moins de 51 ans, 73% appartenait au groupe des plus de 51 ans. Tandis que parmi les 43 médecins n'ayant pas été sollicités pour grossesse ou post-partum, 32,5% avaient moins de 51 ans et 67,5% plus de 51 ans. Il n'était pas retrouvé de différence significative.

Discussion

La méthodologie de l'étude a permis d'avoir un reflet plutôt exhaustif et précis de l'activité des médecins généralistes vis à vis de la grossesse et du post-partum.

Les échantillons étaient suffisamment larges pour permettre de mettre en évidence plusieurs résultats à la fois significatifs sur le plan statistique mais également sur le plan pratique.

Les principaux enseignements de l'étude sont selon nous que la majorité des consultations concernaient des grossesses normales et que le post-partum représentait peu de consultations.

Dans 76,1% des cas, la patiente se présentait avec des motifs directement en rapport avec la grossesse. Mais dans 23,9% des cas (soit près d'un motif sur 4), elle se présentait avec des motifs n'ayant pas de rapport direct avec la grossesse pour elle: le médecin devait donc rester très vigilant pour rapporter ces symptômes à la grossesse et ne pas passer à côté d'un diagnostic différent.

On remarque que seulement 2,5% des motifs de consultation concernent le post-partum et 5% des consultations aboutissent à la prise en charge d'un post-partum. L'OMS préconise une consultation pour les patientes dans la première semaine de leur post-partum (12). Elle est de fait réalisée à la maternité mais ne semble pas répondre totalement à la demande des mères. Différentes études ont montré que les patientes souhaitent un suivi plus rapproché pendant cette période souvent difficile (6): il y a donc une discordance entre le souhait des patientes et la prise en charge effective du post-partum par les médecins généralistes. On pourrait donc proposer une rencontre de suivi obligatoire précoce spécifiquement dédiée au post-partum, en plus de la visite obligatoire déjà existante dont le rôle est plus en lien avec la contraception et l'examen gynécologique et qui arrive tard dans le post-partum (entre 6 et 8 semaines après l'accouchement), et dont les objectifs sont trop nombreux (7).

L'étude montrait que les médecins généralistes prenaient en charge de nombreux problèmes de santé en plus de la grossesse ou du post-partum, dans la même consultation; 51,6% des consultations étaient concernées par ces prises en charge multiples. Le suivi de la patiente enceinte ou en post-partum par le médecin généraliste aboutissait donc à une prise en charge globale, permettant de gérer les autres problèmes de santé de la patiente dans le même temps.

Nous avons essayé de savoir si des résultats de consultation étaient associés à d'autres résultats de consultation associés de manière plus fréquente; nous avons trouvé des correspondances avec la grossesse normale. Le reste des résultats de consultation était présent dans un trop petit nombre de cas pour pouvoir conclure. On notait donc la grande diversité des associations de résultats de consultation, donc le grand nombre de problèmes de santé différents gérés par le médecin généraliste.

Le taux d'adressage à d'autres professionnels de santé est faible: 4,8% des consultations donnaient lieu à un adressage à un autre médecin spécialiste, alors que 2% des consultations donnaient lieu à un adressage à un autre professionnel de santé. On voit donc que dans l'immense majorité des cas, le médecin généraliste peut répondre à la demande de la patiente concernant la consultation pour sa grossesse ou son post-partum.

Les consultations pour grossesse ou post-partum donnaient lieu à une prescription d'arrêt de travail dans 9,3% des cas, alors que c'était le cas pour 14,7% des patientes de la même tranche d'âge consultant pour d'autres raisons. Cette différence peut paraître surprenante, elle est pourtant significative. Les femmes enceintes ou en post-partum se font donc peu arrêter pour ce motif. De

plus, comme il y avait plus de femmes actives dans le groupe des femmes enceintes ou en post-partum, elles auraient du être plus susceptibles d'avoir une prescription d'arrêt de travail.

Le temps de consultation des femmes enceintes ou en post-partum est significativement plus élevé que le temps de consultation des autres patients de l'étude ECOGEN (+ 15,4%). Il faut donc que les médecins généralistes soient très motivés puisque ces consultations aboutissent à la même rémunération, alors qu'elles demandent un investissement en terme de temps et de formation. Compte-tenu de ces éléments, on pourrait imaginer une revalorisation de ces consultations.

Les catégories socio-professionnelles « Professions intermédiaires », « Cadre supérieur et professions intellectuelles » et « Artisans, commerçants et chef d'entreprise » semblaient être plus représentées chez les femmes consultant pour grossesse ou post-partum, sans atteindre un seuil statistiquement significatif.

Il est à noter que les patientes enceintes ou en post-partum consultaient plus facilement leur médecin généraliste en milieu urbain concernant leur grossesse que les autres patientes non enceintes du même âge.

Les médecins exerçant en milieu urbain suivaient plus de grossesses et de post-partum.

Alors que la pénurie de médecins spécialistes touche plus durement les milieux ruraux, on voit que les femmes ne se reportaient pas de façon importante sur leur médecin généraliste pour le suivi de leur grossesse ou de leur post-partum.

Les médecins femmes étaient significativement plus sollicitées par les patientes enceintes ou en post-partum que par les patientes de la même tranche d'âge consultant pour d'autres raisons. C'était aussi le cas des médecins de moins de 50 ans.

Les résultats sont à mettre en perspective en raison de biais pouvant limiter leur généralisation.

Les médecins généralistes participant à l'étude ECOGEN étaient tous maîtres de stage. Il n'est pas certain qu'ils soient représentatifs des médecins généralistes français.

Même si la plupart des facultés de médecine françaises participaient à l'étude, celle-ci ne couvrait pas l'ensemble du territoire et cela limite donc la généralisation des résultats.

Certaines données ont été erronées lors de la cotation des consultations par les internes. Dans notre étude, on remarque que 2 dates de naissance sont aberrantes et incompatibles avec une grossesse; on peut supposer qu'elles ont été mal retranscrites et nous les avons donc éliminées pour certains résultats.

Il existe des erreurs dans le codage de certaines consultations où l'on a un doute sur la réalité de la grossesse. On peut suspecter que certaines grossesses non en cours ont été codées comme des grossesses en cours, en regardant les verbatims. On remarque ainsi que certaines demandes d'IVG ont été codées comme des grossesses normales. Mais cela ne semble concerner qu'un tout petit nombre de consultations.

A l'inverse, on peut imaginer que certaines consultations de femmes enceintes ou en post-partum ont du être mal codées et ne pas être incluses dans notre étude de ce fait.

Pour compléter ces résultats, il serait intéressant d'étudier toutes les consultations des femmes enceintes, y compris celles où elles consultent uniquement pour un problème de santé non lié à leur grossesse.

Il serait intéressant d'étudier plus précisément le profil des médecins sollicités pour des grossesses ou des post-partum, de connaître leurs motivations et de savoir pour quelles raisons certains médecins ne gèrent pas ces épisodes de santé de la femme.

Conclusion

L'étude ECOGEN a permis l'analyse de 20781 consultations, réparties sur 128 lieux en France.

1,2% des consultations concernaient la prise en charge d'une grossesse ou d'un post-partum.

66,10% de ces consultations aboutissaient à la prise en charge d'une grossesse normale. 76,10% des motifs de consultation concernaient directement la grossesse ou le post-partum, tandis que 23,9% concernaient d'autres catégories de motifs.

Le médecin généraliste prenait en charge d'autres problèmes de santé en plus de la grossesse ou du post-partum dans 51,6% des cas.

La moyenne d'âge des patientes était de 30 ans.

La prescription d'arrêts de travail liés à la grossesse ou au post-partum concernait 9,3% des consultations (contre 14,7% d'arrêts de travail pour les femmes de la même tranche d'âge consultant pour d'autres raisons, différence significative).

La durée de consultation dépassait significativement de 15,40% les autres consultations de l'étude ECOGEN.

Les médecins femmes étaient significativement plus sollicitées que les médecins hommes par les patientes enceintes ou en post-partum que par les autres patientes de la même tranche d'âge.

Ceci était également le cas pour les médecins de moins de 50 ans.

L'étude ECOGEN appliquée aux consultations des femmes enceintes ou en post-partum permet de mieux décrire l'activité du médecin généraliste au cours de ces consultations et de montrer l'intérêt de la prise en charge globale de ces femmes en médecine générale.

Bibliographie

- (1) AGNES A, LE GOAZIOU MF. Les motifs de consultation obstétricaux en médecine générale, Etude descriptive réalisée dans le département du Rhône. Exercer. 2006
- (2) BLONDEL B, SUPERNANT K, DU MAZAUBRUN C, BREART G. Enquête nationale périnatale 2003, situation en 2003 et évolution depuis 1998. Ministère des solidarités, de la santé et de la famille. Paris. 2005
- (3) BRILLAC T. Analyse des pratiques professionnelles du suivi de grossesse par le médecin généraliste: Enquête en Midi-Pyrénées. 2010
- (4) BREART G, PUECH F, ROZE JC. Vingt propositions pour une politique périnatale. Mission périnatalité. 2003
- (5) Décret N°92-143 du 14 février 1992
- (6) DEUILHE E. Le vécu du post-partum : mieux comprendre pour mieux prendre en charge en médecine générale. Thèse de médecine. Toulouse. 2011
- (7) Haute Autorité de Santé. Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé. Saint Denis la plaine. 2005
- (8) Haute Autorité de Santé, SHOZAI R, PETITPREZ K. Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées. 2008
- (9) INSEE. Évolution du taux de natalité et du taux de mortalité en 2012. 2013
- (10) LEISLER T. Analyse des pratiques professionnelles du suivi de grossesse par le médecin généraliste. Thèse de médecine. Toulouse. 2009
- (11) Ministère de la santé et de la protection sociale. Plan périnatalité 2005-2007. 2004
- (12) OMS. Soins liés à la grossesse, à l'accouchement et à la période néonatale. Guide des pratiques essentielles. Genève. 2009

(13) ONDPS. Compte-rendu de l'Audition des Gynécologues médicaux. 2 février 2011

(14) PONS JC, PERROUSSE – MENTHONEX K. Soigner la femme enceinte. Paris. Masson. 2005

(15) ZEITLIN J, WILDMAN K, BREART G, ALEXANDER S, BARROS H, BLONDEL B, BUITENDIJK S, GISSLER M, MACFARLANE A and the PERISTAT scientific committee. Indicators for monitoring and evaluating perinatal health in Europe. Eur J Publ Health. 2003

Annexes

ANNEXE 1

| ICPC-2 – French International Classification of Primary Care – 2 nd Edition Wonca International Classification Committee (WICC) | Sang, syst. hématop/ immunol. B | Oeil F | Ostéo-articulaire L |
|---|--|---|---|
| Procédures | B02 Ganglion lymph. augmenté/douloureux | F01 Oeil douloureux | L01 S/P du cou |
| -30 Ex médical/bilan santé détaillé | B04 S/P du sang | F02 Oeil rouge | L02 S/P du dos |
| -31 Ex médical/bilan santé partiel | B25 Peur du SIDA/du VIH | F03 Ecoulement de l'œil | L03 S/P des lombes |
| -32 Test de sensibilité | B26 Peur du cancer du sang/lymph. | F04 Taches visuelles/flottantes | L04 S/P du thorax |
| -33 Ex microbiologique/immunologique | B27 Peur autre maladie sang/lymph/rate | F05 Autre perturbation de la vision | L05 S/P du flanc et du creux axillaire |
| -34 Autre analyse de sang | B28 Limitation de la fonction/incap. (B) | F13 Sensation oculaire anormale | L07 S/P de la mâchoire |
| -35 Autre analyse d'urine | B29 Autre S/P du syst. lymph./immunol. | F14 Mouvements oculaires anormaux | L08 S/P de l'épaule |
| -36 Autre analyse de selles | B70 Adénite aiguë | F15 Apparence anormale de l'œil | L09 S/P du bras |
| -37 Cytologie/histologie | B71 Adénite chronique/non-spécifique | F16 S/P de la paupière | L10 S/P du coude |
| -38 Autre analyse de laboratoire | B72 Maladie de Hodgkin/lymphome | F17 S/P lunettes | L11 S/P du poignet |
| -39 Epreuve fonctionnelle | B73 Leucémie | F18 S/P lentilles de contact | L12 S/P de la main et du doigt |
| -40 Endoscopie | B74 Autre cancer du sang | F27 Peur d'une maladie de l'œil | L13 S/P de la hanche |
| -41 Radiologie diagnostique/imagerie | B75 Tumeur bénigne/indét. sang/lymph. | F28 Limitation de la fonction/incap. (F) | L14 S/P de la jambe et de la cuisse |
| -42 Tracé électrique | B76 Rupture traumat. de la rate | F29 Autre S/P de l'œil | L15 S/P du genou |
| -43 Autre procédure diagnostique | B77 Autre traumat. sang/lymph/rate | F70 Conjonctivite infectieuse | L16 S/P de la cheville |
| -44 Vaccination/médication préventive | B78 Anémie hémolytique héréditaire | F71 Conjonctivite allergique | L17 S/P du pied et de l'orteil |
| -45 Recom. /éducation santé/avis/régime | B79 Autre anom. congénitale sang/ lymph/rate | F72 Blépharite, orgelet, chalazion | L18 Douleur musculaire |
| -46 Discussion entre dispensateurs SSP | B80 Anémie par déficience en fer | F73 Autre infection/inflammation de l'œil | L19 S/P musculaire NCA |
| -47 Discussion dispensateur spécialiste | B81 Anémie carence vit B12/ac. folique | F74 Tumeur de l'œil et des annexes | L20 S/P d'une articulation NCA |
| -48 Clarification de la demande du patient | B82 Autre anémie/indét. | F75 Contusion/hémorragie de l'œil | L26 Peur cancer syst. ostéo-articulaire |
| -49 Autre procédure préventive | B83 Purpura/défaut de coagulation | F76 CE dans l'œil | L27 Peur autre maladie syst. ostéo-articul. |
| -50 Médication/prescription/injection | B84 Globules blancs anormaux | F79 Autre lésion traumat. de l'œil | L28 Limitation de la fonction/incap. (L) |
| -51 Incision/drainage/aspiration | B87 Splénomégalie | F80 Sténose canal lacrymal de l'enfant | L29 Autre S/P ostéo-articulaire |
| -52 Excision/biopsie/cauté/débridement | B90 Infection par le virus HIV, SIDA | F81 Autre anom. congénitale de l'œil | L70 Infection du syst. ostéo-articulaire |
| -53 Perfusion/intubat./dilatat./appareillage | B99 Autre maladie sang/lymph/rate | F82 Décollement de la rétine | L71 Cancer du syst. ostéo-articulaire |
| -54 Répar./fixation/suture/plâtre/prothèse | Syst. Digestif D | F83 Rétinopathie | L72 Fracture du radius/du cubitus |
| -55 Traitement local/infiltration | D01 Douleur/crampe abdominales gén. | F84 Dégénérescence maculaire | L73 Fracture du tibia/du péroné |
| -56 Pansement/compression/bandage | D02 Douleur abdominale/épigastrique | F85 Ulcère de la cornée | L74 Fracture de la main/du pied |
| -57 Thérapie manuelle/médecine physique | D03 Brûlure/brûlant/brûlement estomac | F86 Trachome | L75 Fracture du fémur |
| -58 Conseil thérap./écoute/examens | D04 Douleur rectale/anale | F91 Déficit de réfraction | L76 Autre fracture |
| -59 Autres procédures thérapeutiques | D05 Démangeaisons périanales | F92 Cataracte | L77 Entorse de la cheville |
| -60 Résultats analyses/examens | D06 Autre douleur abdominale loc. | F93 Glaucome | L78 Entorse du genou |
| -61 Résultats ex./procéd. autre dispensateur | D07 Dyspepsie/indigestion | F94 Cécité | L79 Entorse articulaire NCA |
| -62 Contact administratif | D08 Flatulence/gaz/renvoi | F95 Strabisme | L80 Luxation et subluxation |
| -63 Rencontre de suivi | D09 Nausée | F98 Autre maladie de l'œil/annexes | L81 Lésion traumat. NCA ostéo-articulaire |
| -64 Epis. nouveau/en cours init. par disp. | D10 Vomissement | Oreille H | L82 Anom. congénitale ostéo-articulaire |
| -65 Epis. nouveau/en cours init. par tiers | D11 Diarrhée | H01 Douleur d'oreille/otalgie | L83 Syndrome cervical |
| -66 Référence à dispens. SSP non médecin | D12 Constipation | H02 P. d'audition | L84 Syndr. dorso-lomb. sans irradiation |
| -67 Référence à médecin | D13 Jaunisse | H03 Acouphène/bourdonnement d'oreille | L85 Déformation acquise de la colonne |
| -68 Autre référence | D14 Hématémèse/vomissement de sang | H04 Ecoulement de l'oreille | L86 Syndr. dorso-lombaire et irradiation |
| -69 Autres procédures | D15 Méléna | H05 Saignement de l'oreille | L87 Bursite, tendinite, synovite NCA |
| Général et non spécifié A | D16 Saignement rectal | H103 Sensation d'oreille bouchée | L88 Polyarthrite rhumatoïde séropositive |
| A01 Douleur générale/de sites multiples | D17 Incontinence rectale | H15 Précoc. par l'aspect des oreilles | L89 Coxarthrose |
| A02 Frissons | D18 Modification selles/mouvem. intestin | H27 Peur d'une maladie de l'oreille | L90 Gonarthrose |
| A03 Fièvre | D19 S/P dents/gencives | H28 Limitation de la fonction/incap. (H) | L91 Autre arthrose |
| A04 Fatigue/faiblesse générale | D20 S/P bouche/langue/lèvres | H29 Autre S/P de l'oreille | L92 Syndrome de l'épaule |
| A05 Sensation d'être malade | D21 P. de déglutition | H70 Otite externe | L93 Courbe du jeune de tennis |
| A06 Evanouissement/syncope | D23 Hépatomégalie | H71 Otite moyenne aiguë/myringite | L94 Ostéochondrose |
| A07 Coma | D24 Masse abdominale NCA | H72 Otite moyenne séreuse | L95 Ostéoporose |
| A08 Gondiement | D25 Distension abdominale | H73 Salpingite d'eustache | L96 Lésion aiguë interne du genou |
| A09 P. de transpiration | D26 Peur du cancer du syst. digestif | H74 Otite moyenne chronique | L97 Autre tumeur bén./indét. ostéo-artic. |
| A10 Saignement/hémorragie NCA | D27 Peur d'une autre maladie digestive | H75 Tumeur de l'oreille | L98 Déformation acquise membres inf. |
| A11 Douleur thoracique NCA | D28 Limitation de la fonction/incap. (D) | H76 CE dans l'oreille | L99 Autre maladie ostéo-articulaire |
| A12 Précoc. par/peur traitement médical | D29 Autre S/P du syst. digestif | H77 Perforation du tympan | Neurologique N |
| A16 Nourriture irritabile | D70 Infection gastro-intestinale | H78 Lésion traumat. superf. de l'oreille | N01 Mal de tête |
| A18 Précoc. par son aspect extérieur | D71 Oreillons | H79 Autre lésion traumat. de l'oreille | N03 Douleur de la face |
| A20 Demande/discussion sur l'euthanasie | D72 Hépatite virale | H80 Anom. congénitale de l'oreille | N04 Jambes sans repos |
| A21 Facteur de risque de cancer | D73 Gastro-entérite présumée infectieuse | H81 Exocès de cérumen | N05 Prouillements doigts, pieds, orteils |
| A23 Facteur de risque NCA | D74 Cancer de l'estomac | H82 Syndrome vertigineux | N06 Autre perturbation de la sensibilité |
| A25 Peur de la mort, de mourir | D75 Cancer du colon/du rectum | H83 Otosclérose | N07 Convulsion/crise comitiale |
| A26 Peur du cancer NCA | D76 Cancer du pancréas | H84 Presbycusie | N08 Mouvements involontaires anormaux |
| A27 Peur d'une autre maladie NCA | D77 Autre cancer digestif/NCA | H85 Traumatisme sonore | N16 Perturbation du goût/de l'odorat |
| A28 Limitation de la fonction/incap. NCA | D78 Tumeur bénigne/indét. du syst. dig. | H86 Surdité | N17 Vertige/étourdissement |
| A29 Autre S/P général | D79 CE du syst. digestif | H89 Autre maladie de l'oreille/ mastoïde | N18 Paralyse/faiblesse |
| A70 Tuberculose | D80 Autre traumat. du syst. digestif | Cardio-vasculaire K | N19 Trouble de la parole |
| A71 Rougeole | D81 Anom. congénitale du syst. digestif | K01 Douleur cardiaque | N26 Peur d'un cancer neurologique |
| A72 Varicelle | D82 Maladie des dents/des gencives | K02 Oppression/contriction cardiaque | N27 Peur d'une autre maladie neurologique |
| A73 Paludisme | D83 Maladie bouche/langue/lèvres | K03 Douleur cardiovasculaire NCA | N28 Limitation de la fonction/incap. (N) |
| A74 Rubéole | D84 Maladie de l'oesophage | K04 Palpitat./perception battements card. | N29 Autre S/P neurologique |
| A75 Mononucléose infectieuse | D85 Ulcère duodénal | K05 Autre battement cardiaque irrégulier | N70 Poliomyélite |
| A76 Autre exanthème viral | D86 Autre ulcère peptique | K06 Veines proéminentes | N71 Méninigité/encéphalite NCA |
| A77 autre maladie virale NCA | D87 Trouble de la fonction gastrique | K07 Oedème, gonflement des chevilles | N72 Tétanos |
| A78 Autre maladie infectieuse NCA | D88 Appendicite | K22 Facteur risque mal. cardio-vasculaire | N73 Autre infection neurologique |
| A79 Cancer NCA | D89 Hernie inguinale | K24 Peur d'une maladie de cœur | N74 Cancer du syst. neurologique |
| A80 Traumatisme/lésion traumat. NCA | D90 Hernie hiatale | K25 Peur d'hypertension | N75 Tumeur bénigne neurologique |
| A81 Polytraumatisme/lésions multiples | D91 Autre hernie abdominale | K27 Peur autre maladie cardio-vasculaire | N76 Autre tumeur indét. neurologique |
| A82 Effet tardif d'un traumatisme | D92 Maladie diverticulaire | K28 Limitation de la fonction/incap. (K) | N79 Commotion |
| A84 Intoxication par subst. médicamenteuse | D93 Syndrome du colon irritable | K29 Autre S/P cardiovasculaire | N80 Autre lésion traumat. de la tête |
| A85 Effet sec. subst. médicamenteuse | D94 Entérite chronique/colite ulcéreuse | K70 Infection du syst. cardio-vasculaire | N81 Autre lésion traumat. neurologique |
| A86 Effet toxique subst. non médicamenteuse | D95 Fissure anale/abcès périanal | K71 RAA/maladie cardiaque rhumatismale | N85 Anom. congénitale neurologique |
| A87 Complication de traitement médical | D96 Vers/autre parasite | K72 Tumeur cardio-vasculaire | N86 Sclérose en plaque |
| A88 Effet sec. de facteur physique | D97 Maladie du foie NCA | K73 Anom. congénitale cardio-vasculaire | N87 Syndrome parkinsonien |
| A89 Effet sec. de matériel prothétique | D98 Cholécystite/cholélithiase | K74 Cardiopathie ischémique avec angor | N88 Epilepsie |
| A90 Anom. congénitale NCA/multiple | D99 Autre maladie du syst. Digestif | K75 Infarctus myocardique aigu | N89 Migraine |
| A91 Résultat d'investigat. anormale NCA | CODES PROCÉDURE | K76 Cardiopathie ischémique sans angor | N90 Algie vasculaire de la face |
| A92 Allergie/réaction allergique NCA | SYMPTÔMES ET PLAINTES | K77 Décompensation cardiaque | N91 Paralyse faciale/paralyse de Bell |
| A93 Nouveau-né prématuré | INFECTIONS | K78 Fibrillation auriculaire/futter | N92 Névralgie du trijumeau |
| A94 Autre morbidité périnatale | NÉOPLASMES | K79 Tachycardie paroxystique | N93 Syndrome du canal carpien |
| A95 Mortalité périnatale | TRAUMATISMES | K80 Arythmie cardiaque NCA | N94 Névrite/neuropathie périphérique |
| A96 Mort | ANOMALIES CONGÉNITALES | K81 Souffle cardiaque/artériel NCA | N95 Céphalée de tension |
| A97 Pas de maladie | AUTRES DIAGNOSTICS | K82 Cœur pulmonaire | N99 Autre maladie neurologique |
| A98 Gestion santé/médecine préventive | | K83 Valvulopathie NCA | |
| A99 Maladie de nature/site non précisé | | K84 Autre maladie cardiaque | |
| | | K85 Pression sanguine élevée | |
| | | K86 Hypertension non compliquée | |
| | | K87 Hypertension avec complication | |
| | | K88 Hypotension orthostatique | |
| | | K89 Ischémie cérébrale transitoire | |
| | | K90 Accident vasculaire cérébral | |
| | | K91 Maladie cérébrovasculaire | |
| | | K92 Athéroscl./mal. vasculaire périphér. | |
| | | K93 Embolie pulmonaire | |
| | | K94 Phlébite et thrombophlébite | |
| | | K95 Varices des jambes | |
| | | K96 Hémorroïdes | |
| | | K99 Autre maladie cardio-vasculaire | |

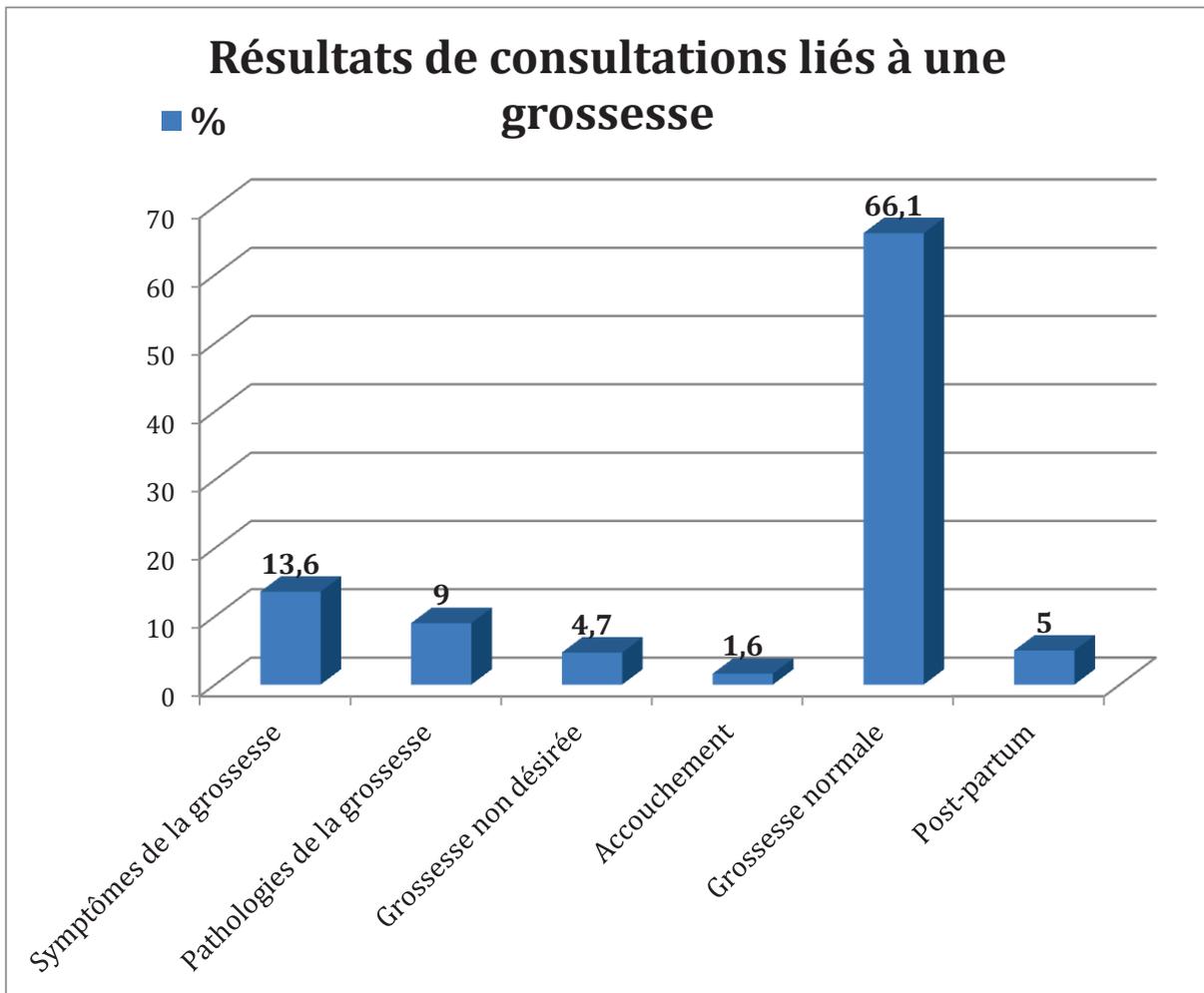
ANNEXE 3

Questionnaire Médecin

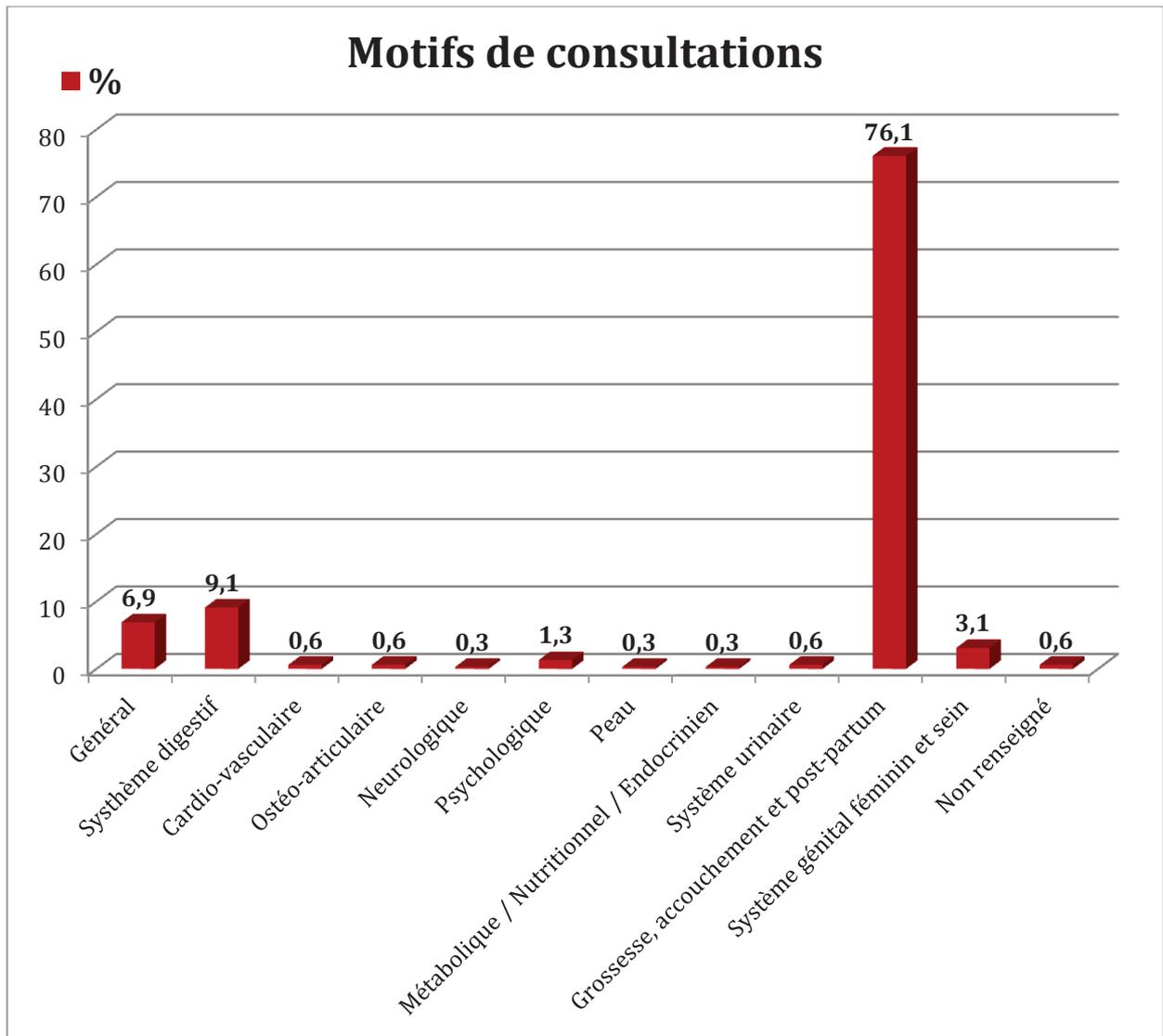
ECOGEN – Questionnaire médecin MSU

1. Votre âge : ans
2. Sexe : Féminin Masculin
3. Milieu d'exercice : Rural Semi-rural Urbain
4. Lieu d'exercice : _____ Code postal :
6. Secteur conventionnel : Secteur 1 Secteur 2 Secteur 3
7. Mode d'exercice : En solo En groupe médical
En groupe pluriprofessionnel En Centre de santé
8. Nombre annuel de consultations : (Selon les données du RIAP annuel 2010)
9. Recevez-vous les visiteurs médicaux ? Oui Non
Si oui, nombre moyen de visiteurs par semaine :
10. Recevez-vous les délégués de l'assurance maladie (DAM) ? Oui Non
Si oui, nombre moyen de visites par an :

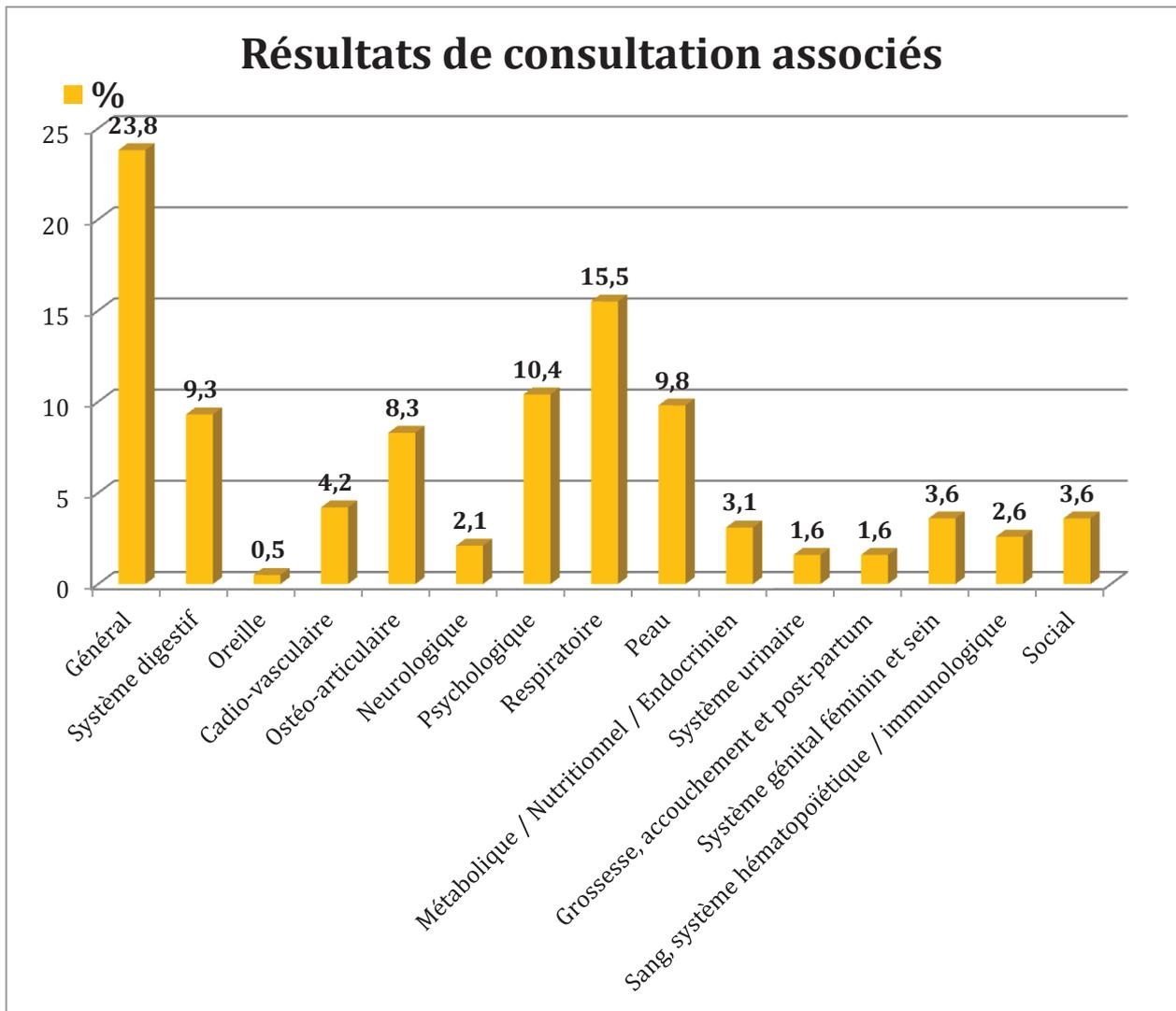
ANNEXE 4



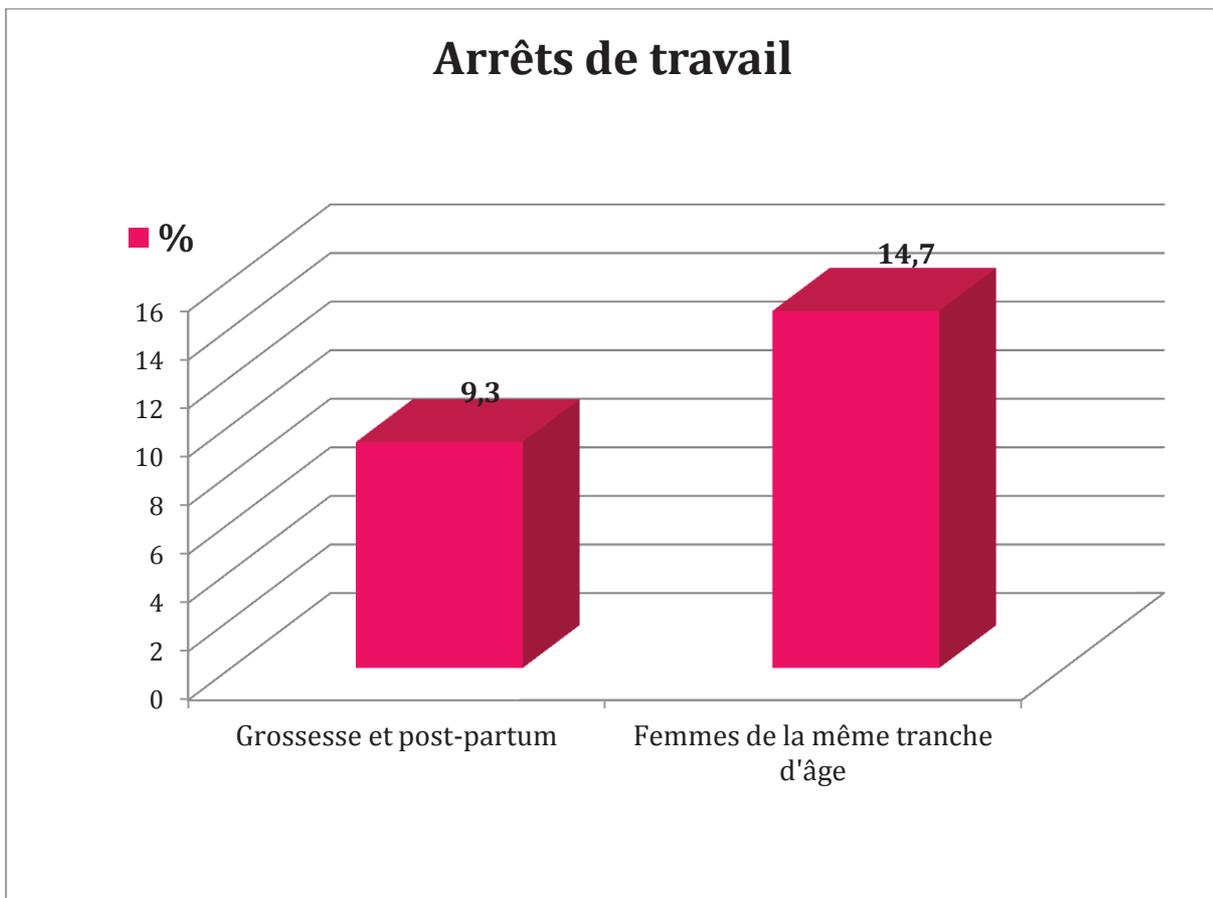
ANNEXE 5



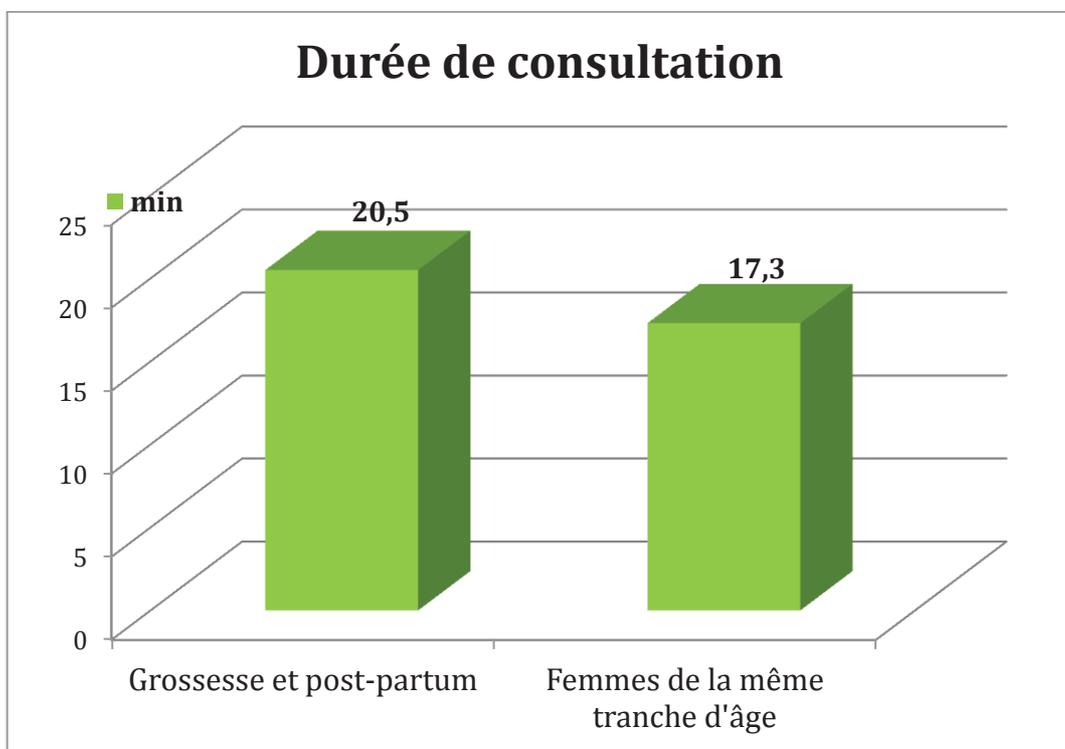
ANNEXE 6



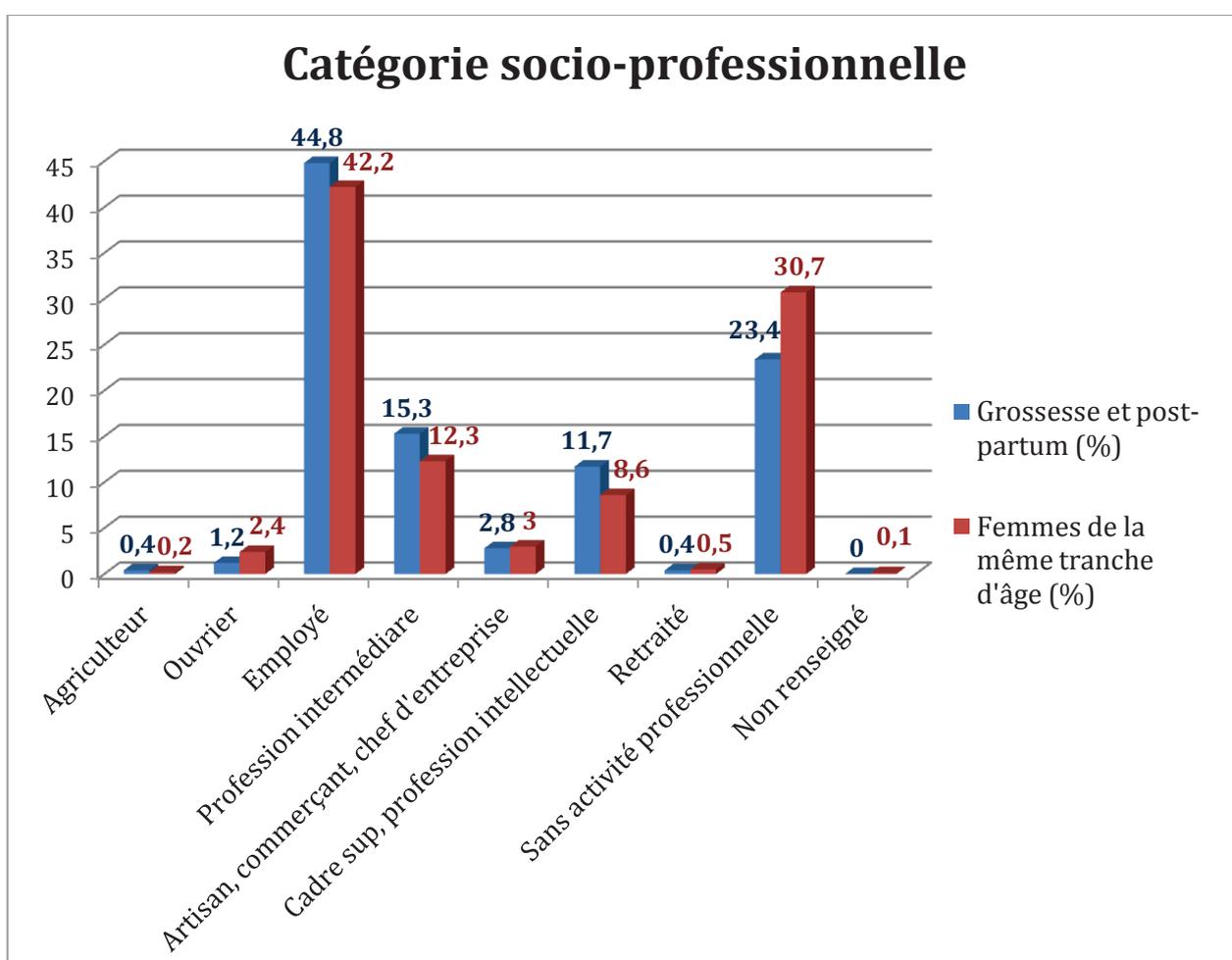
ANNEXE 7



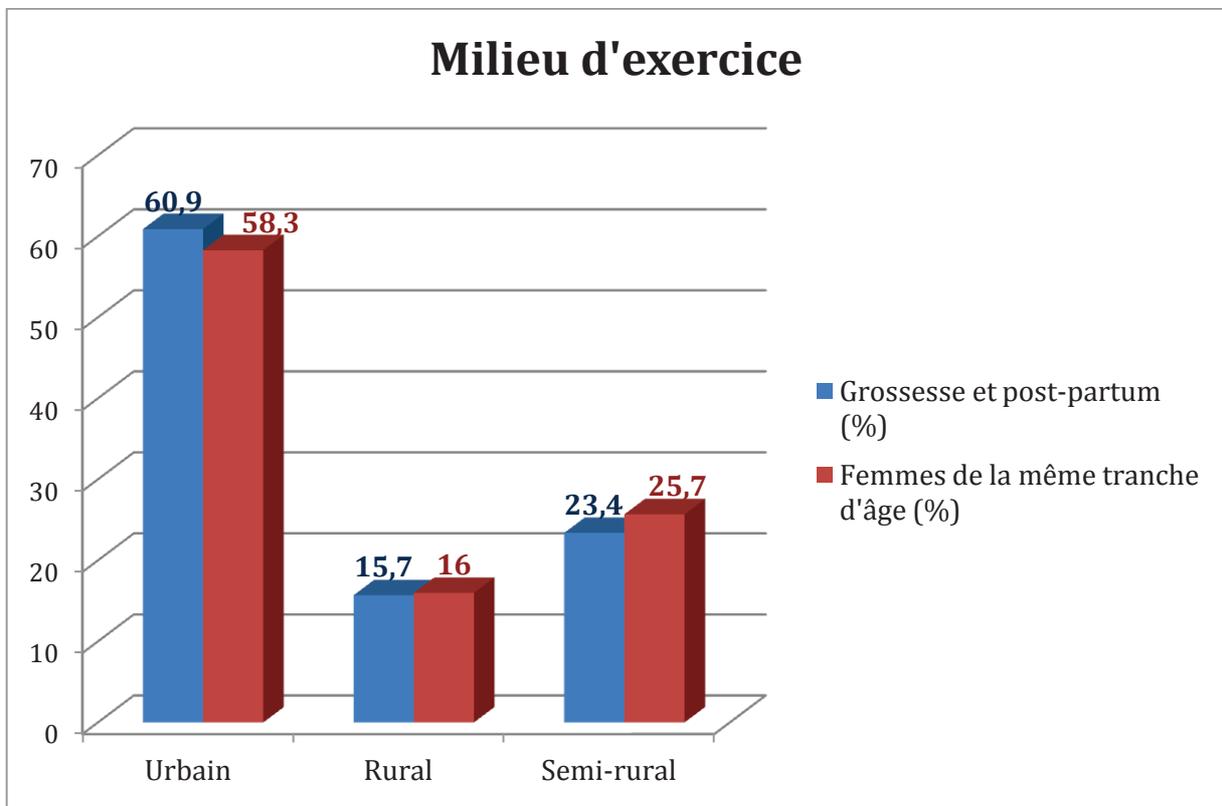
ANNEXE 8



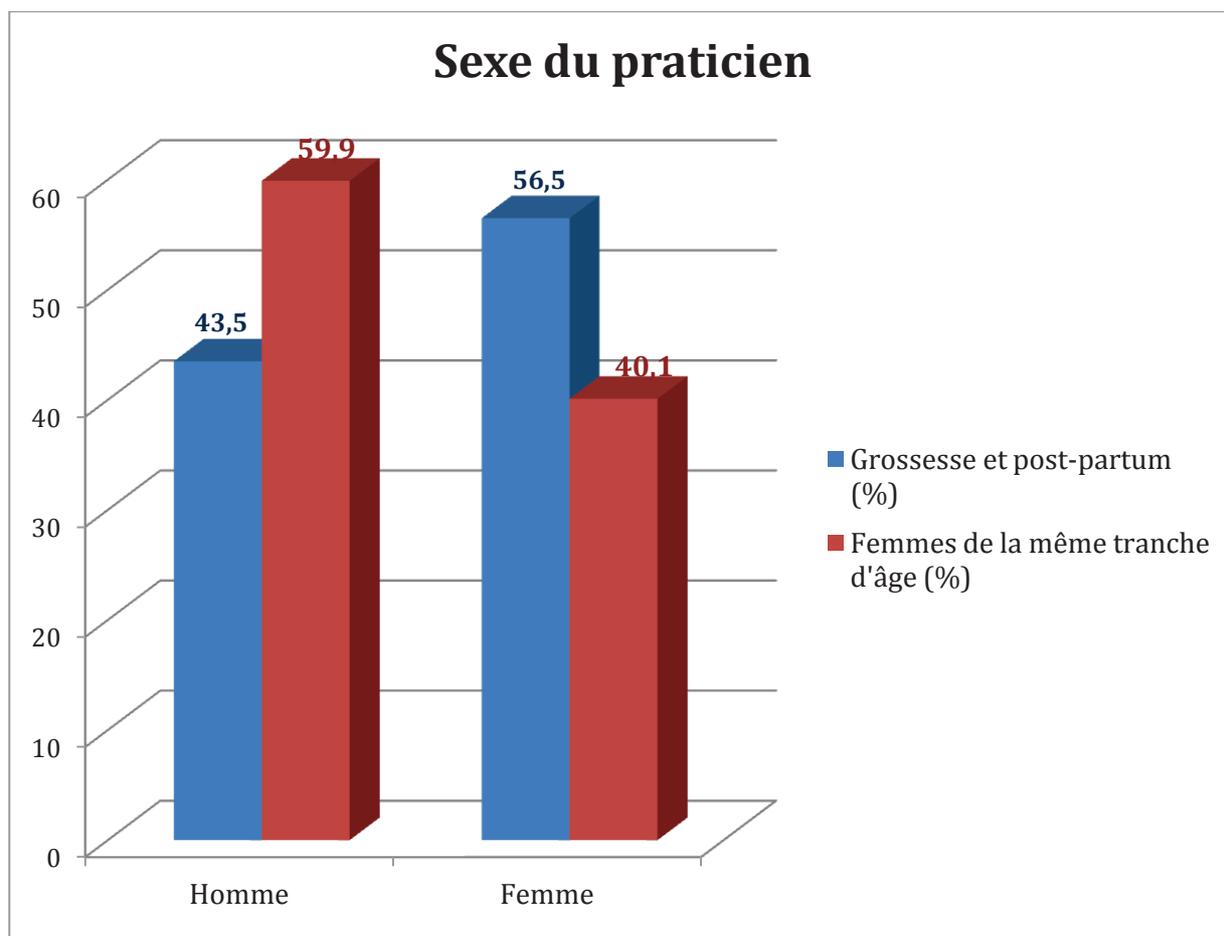
ANNEXE 9



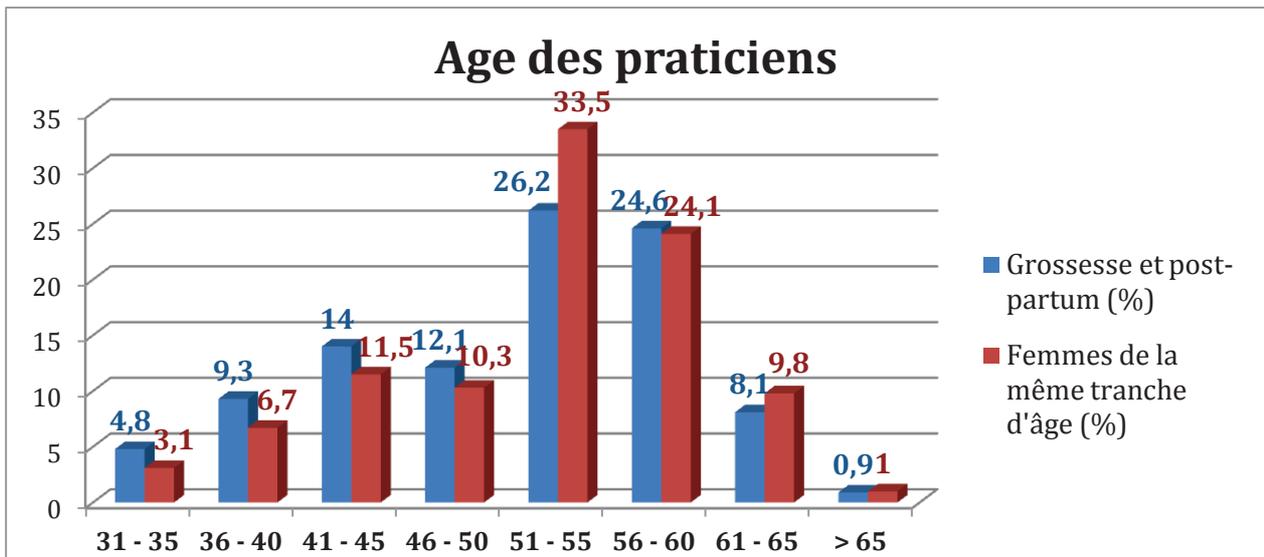
ANNEXE 10



ANNEXE 11



ANNEXE 12



Résumé

La thèse se base sur l'analyse des résultats de l'étude ECOGEN, étude transversale multicentrique nationale, réalisée de novembre 2011 à avril 2012, en patientèle de médecine générale.

L'interne, observateur pendant une journée par semaine chez ses maîtres de stage, notait les éléments de la consultation. Les motifs, procédures et résultats de consultation étaient codés selon la Classification Internationale des Soins Primaires.

Les données analysées concernent les résultats de consultation intéressant une grossesse en cours ou un post-partum.

L'étude ECOGEN a recueilli 20781 consultations, sur 128 lieux. 1,2% des consultations concernaient la prise en charge d'une grossesse ou d'un post-partum. 66,10% de ces consultations aboutissaient à la prise en charge d'une grossesse normale. 76,10% des motifs de consultation concernaient directement la grossesse ou le post-partum, tandis que 23,9% concernaient d'autres motifs. Le médecin généraliste prenait en charge d'autres problèmes de santé dans 51,6% des cas. La prescription d'arrêts de travail concernait 9,3% des consultations (contre 14,7% d'arrêts de travail pour les femmes de la même tranche d'âge). La durée de consultation dépassait de 15,40% les autres consultations d'ECOGEN. Les médecins femmes étaient plus sollicitées que les hommes par les patientes enceintes ou en post-partum que par les autres patientes de la même tranche d'âge.

Ceci était également le cas pour les médecins de moins de 50 ans.

L'étude ECOGEN appliquée aux consultations des femmes enceintes ou en post-partum permet de mieux décrire l'activité du médecin généraliste et de montrer l'intérêt de la prise en charge globale de ces patientes en médecine générale.

Mots-clés

Médecine générale, Grossesse, Consultation, ECOGEN, CISP, Post-partum