

Complications au début de la grossesse et perte de grossesse précoce



Ce document est une ressource pour les fournisseurs de soins de santé et les patients et synthétise le contenu de [la norme de qualité sur Complications au début de la grossesse et perte de grossesse précoce](#).

Présentation des complications au début de la grossesse (telles que douleurs et/ou saignements vaginaux)

Énoncé de qualité (ÉQ)* 7 : Soins prodigués avec compassion

- Traiter tous les patients et les familles avec dignité et respect et leur fournir des soins empreints de compassion et des renseignements qui répondent à leurs besoins physiques et émotionnels.

- Partagez tous les renseignements cliniques avec la personne, de même que la façon dont elle peut accéder aux soins et ce à quoi elle doit s'attendre sur le plan physique et émotionnel en cas de complications et/ou de perte de grossesse précoce
- Le réseau PAIL offre [des possibilités et des ressources éducatives](#) pour les professionnels des soins et services de santé

*Les énoncés de qualité sont présentés dans leur intégralité à la page 2.

Évaluation et diagnostic

ÉQ 1 : Évaluation globale

- Effectuer une évaluation globale qui comprend une prise des antécédents, une échographie transvaginale et une mesure du taux de bêta-hCG sérique.

- Répéter les échographies et les mesures de la bêta-hCG sérique jusqu'à ce que la grossesse soit localisée ou que le taux de bêta-hCG soit ramené à zéro.

ÉQ 2 : Services d'évaluation de la grossesse précoce

- Être au courant des services d'évaluation de la grossesse précoce offerts dans votre région. Il s'agit de services de soins de santé offerts en dehors du service d'urgence, avec une continuité des soins et un suivi rapide.
- Orienter les gens vers les services existants et s'assurer que l'information pertinente sur la santé est partagée avec les autres fournisseurs de soins, les patients et les familles.

ÉQ 4 : Diagnostic de la perte de grossesse précoce intra-utérine

- La perte de grossesse précoce peut être diagnostiquée lorsque l'échographie confirme une des situations suivantes :
 - Aucun embryon et un sac gestationnel intra-utérin d'au moins 25 mm de diamètre moyen; ou
 - Une dégénérescence embryonnaire : un sac gestationnel intra-utérin, une couronne embryonnaire d'au moins 7 mm de long et aucune activité cardiaque fœtale.
- Fournir un diagnostic de perte de grossesse précoce le plus rapidement possible, ainsi que des renseignements sur les personnes à contacter, les possibilités de suivi et la manière dont les personnes doivent s'attendre à recevoir les résultats.
- Communiquer un diagnostic de perte de grossesse précoce aux fournisseurs de soins primaires ou autres fournisseurs de soins concernés de la personne.

ÉQ 3 : Grossesse dont la localisation est inconnue

- Un état temporaire jusqu'à ce qu'un diagnostic final de développement d'une grossesse intra-utérine, d'une grossesse extra-utérine ou d'une fausse couche puisse être posé.

Prise en charge

ÉQ 5 : Options de prise en charge de la perte de grossesse précoce intra-utérine

- S'engager dans une prise de décision partagée avec la personne et sa famille pour choisir une option de prise en charge qui lui convient.
- Donner de l'information sur toutes les options de prise en charge et sur les avantages et les inconvénients de chaque option:
 - **Prise en charge attentiste**—Une approche de prise en charge « attentiste vigilante ». L'objectif est que les produits de la conception soient expulsés de l'utérus sans intervention.
 - **Prise en charge médicale**—L'utilisation de médicaments (misoprostol, mifepristone) pour dilater le col de l'utérus et faciliter l'expulsion des produits de la conception.
 - **Prise en charge chirurgicale**—aspiration utérine sous vide ou dilatation et curetage pour retirer chirurgicalement les produits de la conception.

ÉQ 6 : Options de prise en charge pour la grossesse extra-utérine tubaire

- L'échographie transvaginale est l'outil de diagnostic recommandé pour les grossesses extra-utérines et les mesures sérielles de bêta-hCG doivent être suivies jusqu'à ce qu'elles reviennent à zéro.
- Donner de l'information sur toutes les options de prise en charge et sur les avantages et les inconvénients de chaque option:
 - **Prise en charge attentiste**—option pour celles qui sont cliniquement stables. Il est essentiel d'assurer un suivi étroit et d'être au courant de tout changement dans les signes ou les symptômes.
 - **Prise en charge médicale**—Une dose intramusculaire unique de 50 mg/m² de méthotrexate pour mettre fin à la grossesse.
 - **Prise en charge chirurgicale**—Une approche laparoscopique est recommandée.

Suivi

ÉQ 8 : Soutien psychosocial et soutien par les pairs

- Offrir des renseignements sur les services et les organisations de soutien psychosocial et par les pairs (voir Ressources à la page 2).

- Le PAIL Network offre des [services gratuits de soutien](#) individuel et de groupe et de [soutien par les pairs](#) aux familles de l'Ontario.

Complications au début de la grossesse et perte de grossesse précoce

Énoncé de qualité

Énoncé de qualité 1 : Évaluation globale

Les personnes présentant des signes ou des symptômes de complications au début de la grossesse reçoivent une évaluation globale qui comprend une échographie transvaginale et une mesure de la bêta-hCG sérique.

Énoncé de qualité 2 : Services d'évaluation de la grossesse précoce

Les personnes souffrant de complications au début de la grossesse ou de perte de grossesse précoce ont accès à des services d'évaluation de la grossesse précoce.

Énoncé de qualité 3 : Grossesse dont la localisation est inconnue

Les personnes ayant une grossesse dont la localisation est inconnue (non visible dans l'utérus ou l'annexe, à l'échographie) reçoivent deux mesures de bêta-hCG sérique effectuées à 48 heures d'intervalle. Ils sont suivis jusqu'à ce qu'un diagnostic final soit posé ou jusqu'à ce que la bêta-hCG revienne à zéro.

Énoncé de qualité 4 : Diagnostic de la perte de grossesse précoce intra-utérine

Les personnes enceintes qui subissent une perte de grossesse intra-utérine au début de la grossesse reçoivent ce diagnostic le plus rapidement possible grâce à une échographie transvaginale. En attendant de savoir si la grossesse est viable ou non, elles reçoivent de l'information sur qui contacter, où aller et combien de temps il faut pour recevoir un diagnostic. Un diagnostic de perte de grossesse précoce est également communiqué aux prestataires de soins de santé primaires de la personne ou à d'autres prestataires de soins pertinents.

Énoncé de qualité 5 : Options de prise en charge de la perte de grossesse précoce intra-utérine

Les personnes ayant une perte de grossesse précoce intra-utérine reçoivent de l'information sur toutes les options de prise en charge possibles (attentiste, médicale et chirurgicale) et sont aidées à prendre une décision éclairée sur l'approche de prise en charge qui leur convient le mieux, selon leur diagnostic, leur situation clinique, leurs valeurs et leurs préférences.

Énoncé de qualité 6 : Options de prise en charge pour la grossesse extra-utérine tubaire

Les personnes ayant une grossesse extra-utérine tubaire confirmée reçoivent de l'information sur toutes les options de prise en charge possibles (attentiste, médicale et chirurgicale) et sont soutenues pour prendre une décision éclairée concernant leurs soins. Elles ont accès à l'option de prise en charge qu'elles préfèrent. Les professionnels de la santé surveillent étroitement les signes et les symptômes et organisent un accès approprié aux soins de suivi.

Énoncé de qualité 7 : Soins prodigués avec compassion

Les personnes et les familles qui connaissent des complications et/ou une perte au début de la grossesse sont traitées avec dignité et respect, et reçoivent un soutien de manière sensible, en tenant compte de leur situation personnelle et de leurs réactions émotionnelles, quel que soit l'endroit où elles reçoivent leurs soins.

Énoncé de qualité 8 : Soutien psychosocial et soutien par les pairs

Les personnes qui vivent une perte de grossesse précoce et leur famille reçoivent de l'information sur les services et les organismes de soutien psychosocial et de soutien par les pairs.

Remarque : Cette ressource peut être utilisée pour appuyer les professionnels de la santé dans la prestation des soins. Elle n'outrepasse pas la responsabilité des professionnels de la santé de prendre des décisions avec des patients, après avoir tenu compte des circonstances uniques de chaque patient. Le regroupement/l'orientation des énoncés n'est peut-être pas applicable pour chaque patient, et il faut faire preuve de jugement clinique.

Ressources

- [Norme de qualité – Complications au début de la grossesse et perte de grossesse précoce](https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-early-pregnancy-complications-and-loss-quality-standard-fr.pdf)
<https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-early-pregnancy-complications-and-loss-quality-standard-fr.pdf>
- [Guide de la patiente – Complications au début de la grossesse et perte de grossesse précoce](https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-early-pregnancy-complications-and-loss-patient-guide-fr.pdf)
<https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-early-pregnancy-complications-and-loss-patient-guide-fr.pdf>
- [National Institute for Health and Care Excellence – Pathways for Ectopic pregnancy and miscarriage overview[†]](https://pathways.nice.org.uk/pathways/ectopic-pregnancy-and-miscarriage#path=view:/pathways/ectopic-pregnancy-and-miscarriage/ectopic-pregnancy-and-miscarriage-overview.xml&content=view-index)
<https://pathways.nice.org.uk/pathways/ectopic-pregnancy-and-miscarriage#path=view:/pathways/ectopic-pregnancy-and-miscarriage/ectopic-pregnancy-and-miscarriage-overview.xml&content=view-index>
- [Réseau de grossesse et de perte infantile](https://pailnetwork.sunnybrook.ca) <https://pailnetwork.sunnybrook.ca>
- [Communiquer avec les familles ayant subi une perte de grossesse[†]](https://www.pcmch.on.ca/wp-content/uploads/2017/08/PCMCH-Early-Pregnancy-Loss-D-Communicating-with-Families-Experiencing-a-Pregnancy-Loss_Updated.pdf)
https://www.pcmch.on.ca/wp-content/uploads/2017/08/PCMCH-Early-Pregnancy-Loss-D-Communicating-with-Families-Experiencing-a-Pregnancy-Loss_Updated.pdf
- [15 octobre – Journée de sensibilisation au deuil périnatal[†]](https://www.october15.ca) [october15.ca](https://www.october15.ca)

Des outils et ressources supplémentaires sont disponibles sur [Quorum](https://quorum.hqontario.ca/fr/Home/Posts/Early-Pregnancy-Complications-and-Loss-Quality-Standard-Tools-for-Implementation) <https://quorum.hqontario.ca/fr/Home/Posts/Early-Pregnancy-Complications-and-Loss-Quality-Standard-Tools-for-Implementation>

[†]Disponible en anglais seulement

Dernière révision le 10 juin 2021
ISBN 978-1-4868-4972-7 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021