Gynäk. Rdsch. 1977;17(Suppl. 1):99-100

La surveillance de la grossesse normale: une médecine préventive devenue trop coûteuse?

J.-P.

d'Ernst

Genève

Dr. J.-P. d'Ernst, 8, rue Saint-Léger, CH-1205 Genève (Suisse)

Les connaissances et les progrès technologiques acquis en périnatalogie conduisent certainement à une accélération de la pratique obstétricale actuelle et à un important retentissement sur les investissements financiers qu'elle exige. La surveillance ambulatoire et la prise en charge hospitalière des grossesses à hauts risques provoquent depuis quelques années une retombée économique sur le contrôle de la grossesse normale qui se traduit par une augmentation spectaculaire des consultations et des examens complémentaires auprès des femmes – de loin les plus nombreuses – dont la grossesse évolue sans complications. Il se dessine actuellement une nette tendance des obstétriciens à exercer une surveillance intensive de la grossesse normale, à surestimer les risques potentiels inhérents à toute grossesse et à les rendre pratiquement inéluctables, dans un cadre d'hyperprotection médicale.

Cette logique-là nous semble pernicieuse dans la mesure où l'effort financier consenti n'est pas toujours suivi du résultat escompté sur le plan de la finalité médicale et de la statistique, que des effets iatrogènes injustifiés se produisent et que, loin de sécuriser la femme enceinte, elle peut être source d'angoisse par l'aliénation qu'elle provoque chez elle à un système exagérément rigoureux de contrôle. On ne peut s'empêcher de penser que plus la technologie est poussée, plus les grossesses et les accouchements normaux deviennent rares. La création progressive dans les grandes villes de groupes de mères sollicitant une surveillance de la grossesse et un accouchement plus humains traduit d'ailleurs un certain malaise que nous ne pouvons pas ignorer complètement.

Il faut cependant souligner que le système de contrôle évoqué ici débouche sur un certain nombre d'avantages: dépistage et traitement plus précoces des complications (menaces larvées d'accouchement prématuré, repérage plus précis des retards de croissance in utero), sécurisation éventuelle de certaines mères inquiètes de leurs antécédents obstétricaux, meilleure évaluation de la santé maternelle. Face à ce type de médecine préventive très active et fort coûteuse,

d'Ernst

100

les obstétriciens ont certainement quelques motivations à faire valoir: plus grandes exigences des patientes, craintes du médecin à l'égard de critiques, de revendications et de procès; souci de perfectionnisme et défense de la réputation; retentissement de l'éducation hospitalière du médecin sur son comportement en clientèle privée; satisfaction intellectuelle dans l'exercice de la profession; augmentation substantielle des honoraires dans le contexte de la pléthore médicale actuelle.

A une époque où les coûts de la médecine deviennent intolérables

il serait peut-être souhaitable de faire preuve de modestie et de remettre en question certains aspects de la surveillance de la grossesse normale des points de vue cliniques éthiques et économiques. Cet objectif est parfaitement réalisable sans invalider les limites de la sécurité foeto-maternelle mais à condition de ne pas vider complètement l'obstétrique de sa substance fondamentale traditionnelle à savoir l'expérience clinique
l'observation
le bon sens
la logique et le don de l'anticipation – et ce ne sont ni le laboratoire ni l'électronique qui nous éviteront de tomber dans un tel piège!