

## Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer

Septembre 2009

### DÉFINITION ET OBJECTIF

Dès lors qu'ils expriment un projet de grossesse, toutes les femmes et tous les couples devraient bénéficier en période préconceptionnelle d'informations et de messages de prévention, et se voir proposer des interventions adaptées si besoin.

Cet ensemble d'actions peut favoriser le maintien ou l'amélioration de la santé de toute femme en âge de procréer et permet d'éviter d'éventuelles complications obstétricales.

Ce document d'information vise à répondre à la demande des professionnels de santé qui souhaitent être guidés dans une démarche de consultation dite *préconceptionnelle* dans le contexte de suppression depuis 2007 de la *visite prénuptiale*. Ce type de consultation ne relève pas d'une prise en charge financière particulière.

Ce document d'information n'aborde ni les conduites pratiques spécifiques aux maladies chroniques ou aux traitements médicamenteux au long cours ou aux maladies génétiques familiales éventuellement existants, ni le suivi du début de la grossesse, ni l'exploration d'une infertilité éventuelle.

### QUI FAIT LA CONSULTATION ?

La consultation peut être menée par un médecin généraliste, un gynécologue médical, un gynécologue-obstétricien ou une sage-femme, que ce professionnel suive ou non la grossesse par la suite.

### À QUELLES OCCASIONS ?

Les informations, les messages de prévention et l'examen clinique devraient être adaptés en fonction de la situation. Ils peuvent être proposés et délivrés :

- en réponse aux questions posées par une femme ou un couple qui a un projet de grossesse clairement exprimé : arrêt envisagé d'une contraception, problème de fertilité, questions sur le déroulement d'une grossesse ;
- dans le cadre d'un suivi gynécologique régulier en l'absence d'expression d'un projet de grossesse, et en particulier lors du renouvellement d'une contraception ;
- si le professionnel a connaissance d'un projet de mariage ou de vie en couple.

La fréquence de renouvellement des informations et des messages de prévention ainsi que les éventuels examens clinique et biologiques proposés dépendent de l'expression ou non d'un souhait de grossesse, la survenue plus ou moins rapide de la grossesse et des évolutions du mode de vie de la femme ou du couple.

## DÉMARCHE PROPOSÉE

La démarche proposée repose sur un accord professionnel.

L'analyse de la littérature et des recommandations internationales a fourni peu ou pas d'études de haut niveau de preuve sur les situations à risque en termes de fréquence, de morbi-mortalité maternelle et fœtale (études épidémiologiques) et sur la mesure de l'efficacité et de l'impact sur la santé de la femme et de l'enfant d'actions de prévention et d'éducation. Les études existantes portent essentiellement sur des populations de femmes ayant une maladie chronique ou sur des interventions menées au cours de la grossesse.

Seuls l'obésité, la consommation d'alcool, de tabac et de substances psycho-actives ont des effets négatifs démontrés sur le bon déroulement de la grossesse, le développement du fœtus, la naissance.

### PRINCIPES

- **Le professionnel de santé propose à chaque femme ou couple, selon leurs demandes, la situation et les opportunités que le motif de la consultation suggère :**
  - ▶ des informations pour se préparer à une future grossesse dans les meilleures conditions de santé ;
  - ▶ des messages de prévention et des conseils d'hygiène de vie suite à l'analyse des éventuels facteurs de risque liés au mode de vie et des conséquences pour la santé des parents et celle de l'enfant à venir ;
  - ▶ un examen clinique et des examens complémentaires justifiés par le contexte. Il faut alors :
    - expliquer leur utilité, les bénéfices escomptés et les éventuels inconvénients avant de les prescrire ou de les réaliser,
    - informer clairement la femme ou le couple de leur droit d'accepter ou de refuser un examen de dépistage,
    - expliquer les résultats des examens réalisés et inciter la femme à les conserver ;
  - ▶ des interventions adaptées en réponse à un problème de santé identifié (tabagisme, consommation d'alcool ou d'autres substances psycho-actives, surpoids, etc.) ;
  - ▶ une orientation si besoin de la femme ou du couple vers une consultation adaptée ou spécialisée (situation de handicap, maladie chronique antécédents familiaux, infertilité, problèmes de santé lors d'une grossesse précédente, etc.) ;
  - ▶ des réponses à toute question de la femme ou du couple, notamment sur les marqueurs sériques maternels et la réalisation d'un prélèvement et d'analyses en vue d'un diagnostic prénatal *in utero*, et plus largement sur les dépistages prénataux de maladies génétiques.
- **Le professionnel de santé juge de ce qui a besoin d'être actualisé ou répété en termes de recueil d'informations, d'examens clinique et biologiques, d'informations, de messages de prévention et d'actions éducatives selon le délai de survenue de la grossesse.**

### Quelles informations recueillir ?

- **Facteurs de risque individuels\*** : par exemple l'âge et son impact sur la fertilité et la survenue de complications obstétricales ; un surpoids ; des antécédents familiaux tels qu'une maladie ou un problème de santé chronique ; des maladies génétiques; des anomalies liées à la prise de Distilbène® par la mère
- **Antécédents chirurgicaux ou gynécologiques\*** : par exemple des pathologies ou malformations utéro-vaginales
- **Antécédents obstétricaux\*** en rapport avec une grossesse précédente ou un accouchement, ou chez le nouveau-né (en particulier les défauts de fermeture du tube neural)
- **Facteurs de risque médicaux\* en rapport avec une grossesse précédente** : par exemple un diabète gestationnel, une hypertension artérielle gravidique, des troubles de l'hémostase

\*Liste indicative non exhaustive. Pour plus de détails se référer à l'annexe 2 des recommandations « Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées » publiées en 2007 par la HAS ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr))

### Quel examen clinique réaliser ?

- **Mesure de la pression artérielle**
- **Mesures du poids, de la taille et calcul de l'indice de masse corporelle**
- **Examen gynécologique**, en particulier examen clinique des seins, frottis cervical de dépistage (s'il date de plus de 2 à 3 ans), recherche de mutilations de l'appareil génital, etc.

### Quels examens biologiques proposer ?

- **Détermination du groupe sanguin** (A, B O, phénotypes rhésus complet et Kell) si la femme ne possède pas de carte de groupe sanguin complète (2 déterminations sont nécessaires) ; en cas de rhésus négatif, il est proposé d'informer la femme de l'intérêt de la détermination du groupe sanguin du futur père.
- **Examens sérologiques de la toxoplasmose** (en l'absence de preuve écrite de l'immunité) **et de la rubéole** (sauf si deux vaccinations documentées ont été antérieurement réalisées, quel que soit le résultat de la sérologie).
- **Sérologie VIH 1 et 2 à proposer à la femme ou au couple.**
- **Autres dépistages à proposer à la femme ou au couple** (selon facteurs de risque professionnels, addictions, antécédents transfusionnel) **après information sur les risques de contamination verticale** :
  - ▶ taux d'anticorps anti-Hbs chez une femme vaccinée, sinon antigène Hbs
  - ▶ sérologie VHC
  - ▶ sérologie de la syphilis.

### À quels traitements médicamenteux être attentifs ?

- **Dans tous les cas, le rapport bénéfice/risque de toute prescription médicamenteuse doit être attentivement évalué** chez une femme qui exprime un désir de grossesse.
- **En cas de maladie chronique ou de traitement au long cours**, anticiper les éventuels ajustements thérapeutiques à effectuer, si besoin avec le spécialiste de la maladie concernée (par exemple : antiépileptiques, antidiabétiques, antihypertenseurs, anticoagulants, psychotropes, etc.).
- **Prévention des anomalies de fermeture du tube neural par un apport de folates** : à partir du moment où la femme a un souhait de grossesse, prescrire des folates lors de la consultation préconceptionnelle et prolonger la prise jusqu'à la 12<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée à la dose de 400 microgrammes par jour.

### Quelles vaccinations proposer ?

- **Dans tous les cas, vérifier le carnet de vaccination de la femme** et envisager avec elle les rappels ou vaccinations indispensables, en particulier tétanos-diphtérie-poliomyélite-coqueluche.
- **Coqueluche** : proposer un rattrapage ou vacciner les adultes susceptibles de devenir parents dans les mois ou années à venir.
- **Rubéole** : vacciner les femmes dont la sérologie est négative (pour les femmes nées après 1980 : vaccin trivalent - rougeole, rubéole, oreillons - au lieu d'un vaccin rubéoleux seul). Il n'y a pas lieu de vacciner des femmes ayant reçu deux vaccinations préalables, quel que soit le résultat de la sérologie si elle a été pratiquée. En raison du risque tératogène, il est nécessaire de s'assurer de l'absence d'une grossesse débutante et d'éviter toute grossesse dans les 2 mois qui suivent la vaccination.
- **Varicelle** : vacciner les femmes en âge de procréer, notamment celles qui ont un projet de grossesse et pas d'antécédent clinique de varicelle (en cas de doute, un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué). La vaccination est possible si le test de grossesse est négatif, et selon les données de l'AMM, une contraception efficace de 3 mois est recommandée après chaque dose de vaccin.

### Quelle prévention proposer pour les risques liés au mode vie et à l'environnement ?

- **Alimentation et activité physique** : proposer une alimentation variée et équilibrée associée à une activité physique régulière
  - Des conseils visant à prévenir la listériose et, le cas échéant, la toxoplasmose doivent être donnés en cas de projet de grossesse à court terme.
  - En cas de surpoids, augmenter le niveau d'activité physique associé au suivi de conseils diététiques.
  - En cas d'obésité, de grande maigreur, voire d'anorexie, compléter le recueil d'informations et l'examen clinique et proposer une prise en charge adaptée.
- **Automédication** : souligner les risques de l'automédication et expliquer à la femme que la prise de médicaments sans prescription est déconseillée dès qu'un projet de grossesse existe. S'informer des médicaments dangereux auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé sur <http://afssaps.fr> ou du centre de renseignements sur les agents tératogènes <http://www.lecrat.org>.
- **Alcool** : en cas de consommation régulière compléter le recueil d'informations et proposer des modalités de sevrage si besoin. En cas de consommation arrêter la prise d'alcool dès le début de la grossesse.
- **Tabac** (consommation active et passive) : proposer une aide au sevrage tabagique si besoin. Souligner les effets du tabac sur le développement de l'enfant durant la grossesse et expliquer à la femme et au couple l'intérêt de cesser de fumer avant la grossesse.
- **Cannabis et autres substances psycho-actives** : identifier l'ensemble des consommations (produits, doses, etc.), compléter le recueil d'informations et l'examen clinique et proposer une aide au sevrage si besoin.
- **Pénibilité du travail, risques professionnels** : connaître le métier et le poste de travail de la femme, la distance entre le domicile et le travail. Déterminer l'exposition éventuelle à des produits tératogènes en prenant contact avec le médecin de la santé au travail si besoin.
- **Recherche des situations de précarité** : identifier des difficultés d'accès aux soins, un isolement social, un emploi précaire, un risque d'exposition au plomb, etc. Compléter le recueil d'informations et proposer à la femme ou au couple de les orienter vers des dispositifs visant à améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement psychosocial.
- **Recherche des situations de maltraitance, de violence domestique ou d'autres facteurs de vulnérabilité pouvant être source de difficultés ultérieures** : mettre la femme en confiance afin qu'elle puisse s'exprimer en toute liberté lors d'un entretien singulier si possible.

## POUR EN SAVOIR PLUS...

### Recommandations professionnelles

**sur le thème de la gynécologie-obstétrique** : Haute Autorité de Santé :

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

« Dépistages prénatals : toxoplasmose, rubéole ». HAS 2009

« Dépistage de l'infection par le VIH en France - Stratégies et dispositif de dépistage ». HAS 2009

« Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées ». HAS 2007

« Évaluation des stratégies de dépistage de la trisomie 21 ». HAS 2007

« Préparation à la naissance et à la parentalité ». HAS 2006

« Comment mieux informer les femmes enceintes ? ». HAS 2005

« Grossesse et tabac ». Anaes 2004

« Intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte. Prévention et prise en charge médico-sociale ». Anaes 2003

« Conduite à tenir devant un frottis cervical anormal ». Anaes 2002

### Prescription de médicaments et médicaments en vente libre.

Livrets « Médicaments et grossesse », aide à la prescription chez les femmes qui souhaitent une grossesse (Afssaps, 2005) et liste des centres régionaux de renseignements sur les agents tératogènes

<http://www.afssaps.fr/Dossiers-thematiques/Medicaments-et-grossesse/Medicaments-et-grossesse>  
[www.lecrat.org](http://www.lecrat.org)

### Vaccinations pendant la grossesse

Calendrier vaccinal 2009. Institut de veille sanitaire (InVS) :

[http://www.invs.sante.fr/beh/2009/16\\_17/beh\\_16\\_17\\_2009.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2009/16_17/beh_16_17_2009.pdf)

Vaccinations, risques infectieux, précautions d'hygiène (générales, alimentaires et corporelles). Institut de veille sanitaire (InVS)  
<http://www.invs.sante.fr> (\*)

### Risques professionnels

Institut national de recherche et de sécurité (INRS) : [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr) (\*)

Santé et sécurité au travail. Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement :

[www.sante-securite.travail.gouv.fr](http://www.sante-securite.travail.gouv.fr) (\*)

### Alimentation

Outils pratiques d'information du Programme national nutrition santé (PNNS) :

<http://www.mangerbouger.fr/menu-secondaire/boite-a-outils/> (\*)

Risques infectieux alimentaires. Institut de veille sanitaire (InVS) : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) (\*)

### Alcool, cannabis et autres substances

Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) :

[www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr) (\*)

Drogues info service : 0 800 23 13 13 (appel gratuit depuis un poste fixe)

Écoute Cannabis : 0 811 91 20 20 (coût d'une communication locale)

Écoute Alcool : 0 811 91 30 30 (coût d'une communication locale)

### Violence domestique

Rapport au ministre chargé de la Santé. 2001:

[www.sante.gouv.fr/hm/actu/violence/](http://www.sante.gouv.fr/hm/actu/violence/) (\*)

### Précarité

Guide Comede, manuel pratique pour la prise en charge médico-psycho-sociale des exilés et migrants ou étrangers en situation précaire : [www.comede.org](http://www.comede.org) (\*)

### Droits et prestations sociales

« Un enfant arrive dans votre foyer ». Assurance maladie : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

Caisses d'allocations familiales : [www.caf.fr](http://www.caf.fr)

### Autres sources d'information

Carnet de santé maternité. Direction générale de la santé :

[http://www.sante.gouv.fr/hm/dossiers/carnet\\_maternite/carnet\\_maternite.pdf](http://www.sante.gouv.fr/hm/dossiers/carnet_maternite/carnet_maternite.pdf) (\*)

[Consulté le 03-06-2009]

