

## PLANIFIER UNE GROSSESSE SAIN ET DES SOINS PRENATAUX

Les “Soins avant-conception” sont des soins que la femme reçoit avant la conception tandis que les “Soins prénataux” sont ceux offerts pendant la grossesse; la recherche a démontré que les femmes qui ne sont pas assistées de cette façon ont trois fois plus de probabilité d'accoucher d'un enfant de bas poids ou que se vérifie un décès néonatal.

### FAVORISER UNE SAINTE GROSSESSE

#### *Ce qu'une femme doit savoir*

La femme qui désire une grossesse doit pouvoir parler avec un médecin pour savoir ce qu'il faut faire pour rester en bonne santé et quelles pourraient être les pathologies en corrélation avec la grossesse.

En général il est important

- Définir un plan de sa propre vie reproductive basée sur valeurs et objectifs propres. Le plan doit tenir compte des conditions de santé de la femme : pour cette raison une consultation médicale est indispensable
- Choisir un régime riche en fibres (fruits, légumes et céréales), réduire les boissons sucrées, les viandes rouges et la graisse animale et remplacer une partie des protéines animales par celles végétales
- Augmenter l'administration d'acide folique pour éviter des dommages au système nerveux de l'enfant : on conseille un dosage de 0,4 mg par jour pendant les 3 mois qui précèdent la conception et pendant les premiers 3 mois de grossesse
- Mettre à jour la fiche vaccinale en effectuant les rappels nécessaires. Les vaccins pour la prévention de la rubéole et de la varicelle doivent être administrés avant la conception
- Se renseigner auprès du médecin sur d'éventuelles pathologies qui peuvent surgir pendant la grossesse. Parmi ces dernières : diabète, hypertension, phénylcétonurie maternelle, etc., afin de les surveiller en cas d'apparition et, par conséquent, réduire le risque de complication pour l'enfant (surtout fausse couche ou décès périnatal)
- Eviter cigarettes, alcool, drogues parce qu'elles augmentent le risque d'accouchements prématurés ainsi que d'un décès soudain de l'enfant. Si nécessaire, le médecin orientera la femme vers des structures qui peuvent l'aider à interrompre l'abus de ces substances
- Affronter la grossesse avec un poids idéal ; être en surpoids augmente le risque de pré-éclampsie, diabète, accouchement prématuré ainsi que de pathologie cardiaque congénitale
- Approfondir si en famille il y a eu des maladies de type génétique ou bien caractérisées par des anomalies physiques ou troubles de l'intellect du développement
- Essayer d'être bien avec soi-même évitant, si possible, des situations de stress ; la femme, à cause aussi d'un facteur hormonal, peut manifester dépression, anxiété, soit pendant la grossesse, soit après l'accouchement

#### *Tests à effectuer avant une grossesse*

Les recherches principales comprennent :

- Recherche des anticorps pour la rubéole. La maladie, pendant la grossesse, peut provoquer de graves dommages au fœtus ; si la recherche d'anticorps est négative, il est essentiel de se faire vacciner avant la conception
- Test concernant maladies sexuellement transmissibles (Chlamydia, syphilis, blennorrhagie, SIDA). Ces infections peuvent être transmises à l'enfant avec de grands risques pour sa santé ainsi que pour sa survie. En cas d'infection, un traitement adéquat de la femme réduit le danger de contagion de l'enfant
- Tests génétiques des parents en cas de maladies (fibrose kystique, anémie falciforme, syndrome de X fragile) présentes de façon héréditaire chez l'un ou l'autre parent ou bien chez les deux.
- D'autres recherches dépendent du risque personnel de la femme : il serait utile de pouvoir évaluer si une anémie ou des infections, comme par exemple l'hépatite.

## UNE GROSSESSE EN BONNE SANTE

### *Les bonnes marches à suivre*

Dès que la conception a eu lieu, il faudra se présenter régulièrement aux consultations programmées tout au long de la grossesse. A la première consultation prénatale les recommandations suivantes seront vivement conseillées :

- Continuer le traitement journalier d'acide folique (400 mg) pour réduire le risque d'apparition de défauts du tube neural. La plupart des suppléments de vitamines contiennent cette quantité d'acide folique. Les aliments contenant les folates (dérivés de l'acide folique) sont des végétaux à feuille verte et le jus d'orange. Il est, cependant, difficile de pourvoir aux besoins d'acide folique uniquement grâce à ces aliments étant donné que leur absorption intestinale est inférieure à celle des folates .
- Eviter de fumer et de consommer alcool et drogues qui augmentent le risque de pathologies graves. Les dommages dus à un abus d'alcool comprennent : altération du développement cognitif, problèmes comportementaux, anomalies faciales, dommages au cœur, aux reins, aux os et à l'ouïe. Ces complications persistent pendant toute la vie : elles sont tout à fait prévisibles si la femme n'en consomme point. On ne connaît pas la quantité permise d'alcool : on sait cependant que de petites quantités peuvent compromettre le développement de l'enfant.  
*Fumer tabac et marijuana, exposition à la fumée passive et absorption de drogues illégales* augmentent le risque de mort fœtale ou néonatale ainsi que d'une mort subite de l'enfant. Les recherches ont démontré, en outre, que fumer marijuana pendant la grossesse interfère dans le développement du cerveau en provoquant des problèmes à long terme.
- Eviter l'exposition à des substances toxiques (radiations, pesticides, certains métaux et substances chimiques, etc.) car elles peuvent provoquer défauts congénitaux, naissances prématurées et fausses couches. Qui travaille dans un cadre agricole ou industriel, à voir teintureries, salons de coiffure et endroits similaires, peut entrer en contact avec de telles substances.
  - Le plomb est un métal présent dans les poussières, les peintures à usage domestique, les terrains. L'exposition au plomb peut avoir lieu à l'occasion de rénovation d'immeubles ou pour qui fait certains travaux (p.ex. construction de batteries voiture). Le plomb peut aussi se trouver dans des eaux qui coulent dans des tuyaux contenant du plomb.
  - Des radiations dangereuses sont les rayons X, les ondes radio, les radiations en provenance de matériaux radioactifs (poudres, liquides, métaux). Un bas dosage n'est généralement pas dangereux parce que le fœtus est protégé par la mère tandis qu'un dosage élevé pourrait l'être
  - Parmi les substances chimiques, certains solvants absorbés à travers la peau peuvent provoquer de sérieux dommages au fœtus. Qui, professionnellement est en contact avec ces substances, devrait pouvoir agir dans un environnement ventilé, porter des accessoires de protection (gants et masque facial), et éviter de manger et boire dans ces mêmes locaux.
- *Suivre un régime sain*, riche en fruits, légumes, céréales intégraux, fromages maigres ; éviter des aliments crus, des viandes trop peu cuites, et des fromages non pasteurisés. Attention aussi aux poissons qui pourraient contenir du méthylmercure : saumon, thon en boîte et crevettes en contiennent beaucoup moins qu'un maquereau et un espadon.
- Et aussi des aliments qui contiennent de la caféine (café et chocolat) devraient être pris de façon modérée car une quantité élevée augmenterait le risque d'une fausse couche.
- Faire quotidiennement du sport pour garder aussi un poids adéquat. Pour une grossesse non gémellaire, l'augmentation de poids devrait être de :
  - 13-18 kg pour femmes avec poids insuffisant (BMI <18,5)
  - 11-16 kg pour femme avec poids normal (BMI entre 18,5 et 24,9)
  - 7-11 kg pour femmes en surpoids (BMI 25-29,9)
  - 5-9 kg pour femmes obèses (BMI >30)

- Contrôler l'état nutritionnel, en particulier si le risque d'anémie existe
- Demander au dentiste un check up régulier ; des modifications hormonales en corrélation avec une grossesse peuvent favoriser des inflammations et des infections
- Se soumettre aux vaccinations pour prévenir des maladies qui pourraient mettre en danger la santé de la maman, la grossesse, le fœtus et aussi le nouveau-né. Certaines vaccinations devraient être administrées avant la grossesse (rubéole, varicelle) tandis que pour les autres (grippe, coqueluche, etc.) ce délai n'existe pas.

## QUE FAIT-ON PENDANT LES CONSULTATIONS PRENATALES ?

### *Examen clinique*

Généralement la première consultation a lieu vers la huitième semaine de gestation. Il n'est pas nécessaire de l'anticiper à moins qu'il n'y ait des problèmes cliniques. Les délais des consultations sont les suivants :

TRIMESTRE	MOIS	SEMAINE
1	0-3	0-17
2	4-6	18-30
3	7-9	31-42

Pendant la première consultation le médecin se renseignera sur l'état de santé de la femme, sur d'éventuelles pathologies, interventions chirurgicales précédentes et grossesses ; il s'informerait sur la santé de la famille et si des maladies héréditaires sont présentes. Il enquêtera sur le style de vie, consommation éventuelle de tabac, alcool ou drogues ; il se renseignera sur l'activité sportive pratiquée et si des conditions de stress sont présentes

En plus on effectuera :

- Analyse des urines pour rechercher d'éventuelles infections et pour confirmer la grossesse.
- Contrôle de la tension artérielle, du poids et de la taille
- Calcul de la date de l'accouchement en se basant sur les dernières règles et sur l'échographie
- Test hématique : groupe sanguin et facteur Rh, hémogramme, test pour hépatite B, SIDA, rubéole, et syphilis
- Examen physique complet, compris un examen pelvien et cultures pour blennorragie et chlamydia
- PAP test et/ou test pour le Papillome Virus Humain (HPV), pour rechercher la présence d'un cancer du col de l'utérus et/ou infection du HPV, qui peut en augmenter le risque
- Echographie selon la semaine de grossesse
- Tests génétiques : dépistage du syndrome de Down, d'autres pathologies chromosomiques, fibrose kystique et éventuellement d'autres tests plus spécifiques selon l'historique clinique de la femme.

En outre on programmera les consultations prénatales suivantes :

- Avant la 28ème semaine : tous les mois
- Entre la 28ème et la 36ème semaine : toutes les 2 semaines
- A partir de la 36ème semaine jusqu'à la naissance : chaque semaine

Pendant les dernières consultations prénatales on effectuera :

- Contrôle de la tension artérielle
- Contrôle du poids
- Mesure de l'abdomen pour contrôler la croissance de l'enfant
- Contrôle de la fréquence cardiaque fœtale
- Vérification s'il y a enflure aux pieds et aux mains
- Palpation de l'abdomen pour identifier la position du fœtus
- Eventuellement tests hématiques et échographie.

Pendant une des dernières consultations certains tests pour rechercher la présence de diabète (24<sup>ème</sup> - 28<sup>ème</sup> Semaine) ou d'autres pathologies corrélées à l'âge de la patiente et/ou à son histoire familiale pourraient être conseillés.

Et enfin le médecin pourra conseiller aussi l'administration d'une dose en tant que rappel du vaccin pour la coqueluche.

#### *Tests recommandés*

Certains sont des tests de dépistage, à savoir des tests qui évaluent le risque d'une certaine maladie ; d'autres sont des tests diagnostiques, c.à.d. des tests qui confirment la présence de maladie. Un test de dépistage positif indique qu'il faudra faire des examens supplémentaires pour approfondir une situation de risque

Les tests faits pendant la grossesse sont :

- Glycémie après charge de glucose (24<sup>ème</sup>-28<sup>ème</sup> semaine de grossesse) pour vérifier la présence éventuelle de diabète de grossesse. En cas de femmes "à risque" (histoire familiale de diabète, obésité) le test peut être anticipé.
- Recherche de streptocoque du groupe B (35<sup>ème</sup>-37<sup>ème</sup> semaine de grossesse) moyennant tampons rectaux ou vaginaux. Ce germe peut provoquer de graves maladies chez le nouveau-né ; la femme positive au test devra se soumettre à une thérapie antibiotique
- Echographie (18<sup>ème</sup> - 20<sup>ème</sup> semaine), pour rechercher d'éventuelles altérations chez l'enfant
- Analyse des urines à chaque consultation prénatale pour vérifier s'il y a des signes de diabète, d'infections urinaires ou de pré éclampsie.

#### *Test de dépistage pour la recherche de défauts du tube neural et d'autres maladies*

- Translucidité nucale (11<sup>ème</sup> - 14<sup>ème</sup> semaine de grossesse), pour mesurer l'épaisseur de la partie postérieure du cou du fœtus. Cette information ainsi que l'âge de la mère et les tests de dépistage aident à comprendre s'il peut y avoir des risques potentiels pour le fœtus liés à des anomalies chromosomiques ou à d'autres problèmes
- Tests hématiques pour PAPP. A e  $\beta$  hCG (Protéine Plasmatique A associée à la grossesse et sous-unité de gonadotrophine chorionique humaine) qui, associés à translucidité nucale, permettent de mettre en évidence la présence du syndrome de Down ou de pathologies corrélées à des anomalies chromosomiques
- Dépistage du sérum maternel pour TRI-TEST (15<sup>ème</sup> – 20<sup>ème</sup> semaine) pour le niveau de ces substances dans le sang (alfa foeto protéine, estriol non conjugué, gonadotrophine chorionique) associé au risque pour le fœtus d'avoir des anomalies chromosomiques, syndrome de Down et défauts du tube neural
- Analyse des villosités choriales (10<sup>ème</sup> -13<sup>ème</sup> semaine) pour identifier des anomalies chromosomiques ou d'autres défauts génétiques ; cet examen est recommandé par le médecin au cas où il y ait un risque réel pour le fœtus.
- En passant par le col de l'utérus ou par l'abdomen, on prélève un petit échantillon de cellules du placenta.
- Amniocentèse (15<sup>ème</sup> - 20<sup>ème</sup> semaine), pour diagnostiquer des anomalies chromosomiques, à voir syndrome de Down, ou défauts du tube neural. Sous anesthésie, à travers la paroi abdominale, on prélève, avec une aiguille une petite quantité de liquide amniotique et de cellules.

- Recherche du DNA fœtal qui circule librement dans le sang maternel. L'examen est fait vers la 10ème semaine et est recommandé aux femmes à risque d'avoir un enfant avec des altérations chromosomiques. L'examen recherche du matériel en provenance des chromosomes 21, 18,13.
- Dépistage sur le sang ou sur la salive d'une fibrose kystique. La maladie atteint surtout l'appareil respiratoire et digestif mais pour qu'elle se manifeste, il faut que les deux parents soient positifs au test.

*D'autres tests éventuels recommandés par le médecin.*

- Test de tolérance au glucose, si la glycémie après charge de glucose dépasse un certain niveau.
- Non Stress Test (NST) est effectué pendant le 3ème trimestre (à la 28ème semaine et au-delà) pour vérifier l'état de santé du fœtus. On mesure la fréquence cardiaque du fœtus au repos et après mouvement. Ce test permet de vérifier si le fœtus dispose d'une quantité suffisante d'oxygène
- Profil biophysique : est effectué au cours du 3ème trimestre et comprend échographie + NST; on surveille la respiration, les mouvements, le ton musculaire, la fréquence cardiaque, la quantité de liquide amniotique nécessaire au bien-être du fœtus.

## PROBLEMES DE SANTE PENDANT LA GROSSESSE

*Pathologies étroitement liées à la grossesse.*

Ci-dessous complications qui peuvent mettre à risque la santé de la mère et de l'enfant. Pour cette raison, une assistance médicale pendant toute la période qui précède l'accouchement est très importante.

- *Anémie due à un déficit de fer.* Pendant la grossesse, fréquemment on observe : fatigue, pâleur, augmentation de la fréquence cardiaque et de la respiration. Dans ces cas, l'administration de fer et d'acide folique est conseillée.
- *Diabète gestationnel.* Se manifeste quand les niveaux de glucose dans le sang sont très élevés. L'évaluation est faite en deux temps ; on analyse d'abord la glycémie après charge de glucose, si le test est altéré, on fait le test de tolérance au glucose (24ème - 28ème semaine). Les femmes avec diabète gestationnel peuvent accoucher d'enfants très gros et souffrir de pré éclampsie (maladie caractérisée par hypertension et présence de protéines dans les urines après la 20ème semaine de grossesse). Soigner le diabète gestationnel demande de contrôler le niveau du glucose dans le sang moyennant un régime adéquat (ou avec des médicaments au cas où le régime ne suffirait pas), et développer une activité sportive appropriée.
- *Dépression et anxiété.* Les symptômes peuvent se manifester soit pendant la grossesse, soit après l'accouchement. Les causes sont nombreuses : modifications hormonales, stress, histoire familiale, altérations biochimiques au niveau du système nerveux. Les femmes ayant des problèmes de santé sont plus facilement sujettes à développer dépression et anxiété. Il est important que le médecin ainsi que la femme ne sous-estiment pas ces conditions
- *Souffrance fœtale.* Caractérisée par une diminution des mouvements après la 28ème semaine ; dans ce cas un strict suivi est nécessaire avec de plus fréquentes échographies, NST et profils biophysiques et, si nécessaire, un accouchement anticipé.
- *Hypertension.* Une augmentation de la tension doit être surveillée continuellement car elle pourrait donner lieu à pré éclampsie.
- *Infections.* qui peuvent se manifester pendant la grossesse, l'accouchement et par la suite parce qu'elles sont la conséquence d'infections présentes chez la mère.
- *Hyperémèse gravidique.* caractérisée par nausée et vomissement qui continuent pendant les trois premiers mois de grossesse. Quelquefois l'hospitalisation est nécessaire pour hydrater la mère. Il pourrait être nécessaire de prescrire des médicaments anti nausée.
- *Fausse -couche.* Ce mot se réfère à la perte de l'enfant avant la 20ème semaine. La cause la plus fréquente est due à des anomalies chromosomiques. De modestes pertes hématiques peuvent avoir lieu au début de la grossesse mais cela ne veut pas dire qu'il y aura une fausse-couche.
- *Placenta prævia.* A l'intérieur de l'utérus le placenta recouvre une partie du col. Dans ce cas un saignement est fréquent, en particulier vers le 2ème et 3ème trimestre. En cas d'aggravation, l'accouchement pourrait être anticipé.

- *Rupture du placenta.* Chez certaines femmes le placenta tend à se détacher de la paroi utérine. Ce décollement peut être léger, modéré ou grave. Si l'enfant ne reçoit de la mère ni oxygène ni nutrition, il ne peut survivre. Le décollement du placenta peut provoquer des crampes, saignement et douleurs utérines. Dans une telle situation on pourrait aussi prévoir une anticipation de l'accouchement.
- *Pré éclampsie.* Après la 20ème semaine on peut relever une augmentation soudaine de la tension associée à des douleurs abdominales, enflure du visage et des mains, céphalée, vertiges, convulsions. Dans de telles circonstances il faudra peut-être faire naître l'enfant avant terme et peser risques et bénéfices d'un tel choix.
- *Accouchement avant terme.* Un enfant qui naît après 39-40 semaines est dans les meilleures conditions pour affronter la vie ; entre la 37ème et la 39ème semaine le développement complet des poumons, du foie et du cerveau est terminé. L'accouchement avant la 37ème semaine est un facteur de risque important de complications chez la maman et chez l'enfant. A certaines conditions l'accouchement peut être induit avant la 39ème semaine mais, en général, il vaut mieux attendre après cette période.

### *Conditions qui mettent à risque la grossesse*

Facteurs de risque pour la santé pendant la grossesse :

- *Surpoids et obésité.* A de telles conditions les femmes sont sujettes à un risque majeur de complications, à savoir diabète gestationnel et pré éclampsie d'autant plus que leurs enfants peuvent présenter plus fréquemment des défauts du tube neural, défauts cardiaques, mort néonatale ou être trop grands par rapport à l'âge gestationnel
- *Grossesse chez des femmes trop jeunes ou trop âgées.* Par rapport au passé, les femmes qui accouchent après 35 ans sont beaucoup plus nombreuses, âge pendant lequel on remarque plus fréquemment des mort-nés et des défauts du tube neural. Par contre, les mères plus jeunes ont la tendance à accoucher avant terme ce qui peut provoquer de graves risques au nouveau-né.
- *Grossesses précédentes problématiques.* Les femmes ayant souffert de pré éclampsie, mortinatalité, accouchements avant-terme ou ont accouché d'enfants de poids faible par rapport à l'âge gestationnel, peuvent avoir de sérieux problèmes lors d'une nouvelle grossesse.
- *Conditions de santé préexistantes.* Certaines conditions, à savoir hypertension, diabète et infections dues au SIDA augmentent le risque de complications.
- *Grossesse gémellaire ou multiple.* A ces conditions, le risque de pré éclampsie ou d'accouchement avant-terme est plus élevé.

### *Stress et santé de l'enfant*

- *Inquiétudes pour la grossesse et/ou conditions de stress* peuvent provoquer chez la femme céphalée, insomnie, perte ou augmentation de l'appétit, conditions dangereuses soit pour la maman, soit pour l'enfant. Si le niveau de stress est élevé, cela aboutirait à de l'hypertension qui donnerait lieu à un accouchement avant-terme et à un enfant de faible poids.
- *Désordre du à Stress Post Traumatique (PTSD)* suite à événements douloureux, comme p.ex. désastres naturels, décès d'une personne aimée, abus et viols. Ces événements peuvent provoquer anxiété, cauchemars, sens de culpabilité, réactions physiques à des situations, personnes ou choses qui ramènent à l'évènement en question
- PTSD pendant la grossesse augmente le risque d'accouchement avant-terme ainsi que d'un faible poids néonatal ; à ceci on pourrait aussi associer des comportements à risque comme la dépendance de tabac et/ou alcool, reconnus déjà dangereux pour le fœtus. A ces conditions la femme devrait avoir un soutien psychologique adéquat.

Aux bons soins de : dr.ssa Giovanna De Filippi

Traduction : Anne Marie Tefnin