

## ITEM 21 : BILAN PRECONCEPTIONNEL

**Certificat pré-nuptial** = obligatoire pour le mariage civil jusqu'en 2007 : bilan médical, prévention obstétricale et éducation du couple sur l'hygiène de vie **et la planification familiale**, les IST, la contraception, la grossesse **et les affections transmissibles à la descendance**.

« Consultation préconceptionnelle » : projet de grossesse pour un couple, suivi gynécologique.

Fait par médecin (généraliste, gynécologue médical, gynécologue-obstétrical) ou une sage-femme

Bilan préconceptionnel	Int.	<p>= Recueil des facteurs de risque ayant un impact sur la fertilité ou sur la survenue de complications obstétricales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Consanguinité du couple</b></li> <li>- <b>FdR généraux</b> : âge &lt; 18 ans ou &gt; 35 ans, maigreur ou surpoids/obésité, toxiques</li> <li>- <b>Atcds</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>. Médicaux : infectieux, transfusion sanguine, <b>pathologies génétiquement transmissibles</b>...</li> <li>. Chirurgicaux : chirurgie abdomino-pelvienne...</li> <li>. Gynécologiques : malformation utéro-vaginale, <b>mutilations génitales, grossesses précédentes normales ou pathologiques avec les modalités d'accouchement et l'état de l'enfant né</b>, herpès génital...</li> <li>. Obstétriques : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Gestité</b> = nombre de grossesses (y compris <b>fausses couches, GEU et IVG</b>)</li> <li>- <b>Parité</b> = nombre de naissances &gt; <b>22 SA</b> ou &gt; <b>500 g</b> (y compris <b>mort-nés</b>)</li> </ul> </li> <li>. Familiaux : diabète type 2, prééclampsie, pathologie héréditaire...</li> <li>- <b>Mode de vie</b> : tabagisme, alcoolisme, toxiques, profession, origine géographique...</li> <li>- Prise de <b>médicament à potentiel tératogène</b> (<i>distilbène = Risque augmenté de malformation utérine</i>)</li> <li>- <b>Statut vaccinal</b> : notamment <b>diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, rubéole, rougeole, varicelle, et grippe</b></li> </ul> </li> </ul>
	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Poids, taille, IMC, TA</b></li> <li>- Examen gynécologique : <b>frottis cervico-utérin de dépistage</b> si &gt; 2ans <b>à partir de 25 ans</b>, <b>palpation mammaire</b></li> </ul>
	Bio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Détermination du groupe sanguin ABO-Rhésus-Kell</b> (2 déterminations)</li> <li>- <b>Groupe sanguin du conjoint</b> si patiente Rh-, si le rhésus du père est + génotypage du rhésus foetal possible à partir de 11 SA</li> <li>- <b>Sérologie toxoplasmose</b> (en l'absence de preuve écrite d'immunité)</li> <li>- <b>Sérologie rubéole</b> (sauf si 2 vaccinations antérieures documentées)</li> <li>- <b>Sérologie varicelle</b> ni non documentée durant l'enfance</li> <li>- Proposer un <b>bilan de dépistage des IST au couple</b>: <b>sérologie VIH, sérologie VHB (Ac anti-HBs si vaccination au préalable sinon Ag HBs), sérologie VHC, sérologie syphilis, PCR Chlamydia sur 1<sup>er</sup> jet urinaire</b></li> </ul>
Mesures préconceptionnelles		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Traitement à risque tératogène</b> = <b>antiépileptique, anticoagulant, psychotrope, acide rétinoïde</b>... : revoir l'indication, substitution par un médicament avec un potentiel tératogène plus faible, consulter un spécialiste si besoin</li> <li>- <b>Pathologie chronique</b> = diabète, épilepsie, <b>cardiopathie</b>... : programmer la grossesse après un bon équilibre de la pathologie <b>et une modification des thérapeutiques foeto-toxiques (IEC, ARA2,...)</b></li> <li>- <b>Origine du pourtour méditerranéen</b> : <b>électrophorèse de l'hémoglobine</b> à la recherche d'une <b>thalassémie mineure</b> → Risque de thalassémie homozygote chez l'enfant en cas d'hétérozygotie chez les 2 parents</li> <li>- <b>FdR de diabète</b> (âge &gt; 35 ans, IMC &gt; 25, atcd familial au 1<sup>er</sup> degré, atcd personnel de diabète gestationnel ou de macrosomie) : dépistage du <b>diabète de type 2</b> par une <b>glycémie à jeun</b></li> <li>- <b>Antécédent de transfusion</b> : <b>recherche d'agglutinines irrégulières</b></li> <li>- Antécédent spécifique (maladie chronique, infertilité, grossesse pathologie, malformation...) : <b>consultation pré-conceptionnelle spécialisée</b></li> <li>- Antécédents familiaux de malformation ou de maladie héréditaire : <b>consultation de conseil génétique</b></li> </ul>
	Vaccins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En l'absence de vaccination anti-rubéole par 2 doses, si la sérologie est négative : <b>vaccination anti-rubéolique</b> → éviter toute grossesse dans les <b>2 mois</b> → Si vaccination anti-rubéole ultérieure par 2 doses : <b>ne pas revacciner</b>, même si la sérologie est négative</li> <li>- En l'absence d'antécédent de varicelle (± sérologie négative) : <b>vaccination anti-varicelle</b> → après vérification des β-hCG, suivie d'une contraception obligatoire <b>3 mois</b> après chaque dose</li> <li>- S'assurer d'une <b>vaccination anti-coqueluche</b> efficace du couple et de l'entourage ± <b>rappel</b> si besoin</li> <li>- <b>Vaccination maternelle antigrippale</b> : recommandée en période hivernale, surtout en cas de pathologie maternelle respiratoire, cardio-vasculaire, neurologique, néphrologique, déficit immunitaire ou diabète</li> <li>- Mise à jour du DTP-ca</li> </ul>

	<b>Folates</b>	<p>= Prévention du risque d'anomalie de fermeture du tube neural :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supplémentation systématique en <b>vitamine B9 (acide folique)</b> : <b>0,4 mg/jour</b> depuis le souhait de grossesse (au mieux <b>2 mois</b> avant le début de grossesse), poursuivie jusqu'à 8 semaines après la conception (<b>12 SA</b>)</li> <li>- En cas de FdR = antécédent de non-fermeture du tube neural ou antiépileptique : dose de <b>5 mg/j</b></li> </ul>
	RHD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Conseil diététique</b> en cas de surpoids : régime alimentaire <b>équilibré avec une augmentation de l'activité physique</b></li> <li>- <b>Prévention de la listériose, de la toxoplasmose</b> (viande bien cuite, bien laver et éplucher les fruits et légumes, éviter les chats,...)</li> <li>- <b>Eviter l'automédication</b></li> <li>- <b>Sevrage tabagique</b> et <b>arrêt des toxiques</b> (alcool, drogue)</li> <li>- <b>Diminuer la consommation de caféine</b> à moins de 5-6 tasses de café/jour (ou de soda)</li> <li>- Recherche de <b>situation de précarité</b> ou de <b>vulnérabilité</b></li> <li>- Evaluation du <b>risque professionnel</b> et de la <b>pénibilité du travail</b></li> <li>- <b>Évaluer les risques de maltraitance, de violence domestique</b></li> </ul>