

Planification préconceptionnelle

1 En savoir plus sur le cycle menstruel

Au cours de chaque cycle, un ovule mature est libéré de l'un des ovaires, disponible pour être fécondé par un spermatozoïde masculin – ce processus est connu sous le nom d'ovulation. Pour les femmes ayant un cycle de 28 jours, l'ovulation se produit généralement autour du 14^e jour. (Voir la fiche d'information sur le cycle menstruel pour plus d'informations sur le suivi du cycle.)

Les spermatozoïdes peuvent survivre jusqu'à 5 jours dans l'appareil reproducteur féminin. Avoir des rapports sexuels dans les jours précédant l'ovulation peut donc augmenter vos chances de concevoir.

Comment puis-je savoir quand j'ovule ?

Les trousses d'ovulation en vente libre testent les niveaux d'hormones dans votre salive ou votre urine afin de déterminer votre période de fertilité.

La température basale du corps (TBC) est la température du corps au repos, mesurée de préférence le matin avant l'activité. La TBC augmente de 0,3 à 0,6 degré Celsius une fois que l'ovulation a eu lieu.

Les pertes vaginales augmentent au cours des 5 à 6 jours précédant l'ovulation et deviennent claires, fines et extensibles, semblables à des blancs d'œufs crus.

Pourquoi la planification préconceptionnelle est-elle importante ?

Une fois que vous avez décidé d'avoir un enfant, il n'est jamais trop tôt pour commencer à vous préparer. Pour certaines personnes, il suffit de quelques mois pour préparer leur corps à la grossesse, pour d'autres cela peut prendre plus de temps. La santé préconceptionnelle se concentre sur la manière d'optimiser votre santé avant et entre les grossesses afin d'augmenter vos chances d'avoir un bébé en bonne santé.

La planification de la grossesse est une première étape très excitante dans votre décision de fonder ou d'agrandir votre famille.

Votre médecin peut vous guider sur ce qu'il faut faire avant de tomber enceinte pour vous aider à vous sentir mieux préparée. Prendre un rendez-vous préconceptionnel avec votre médecin est une excellente occasion de discuter de vos objectifs de grossesse, de faire le point sur votre état de santé, de recevoir des informations et de répondre à certaines de vos questions. Cette fiche d'information contient une liste de contrôle pour vous aider à vous préparer à la grossesse.

2 Arrêt de la contraception

Bien que cela puisse sembler évident, l'arrêt de la contraception est un élément important de la planification de la grossesse. Certaines formes de contraception, comme les préservatifs et les diaphragmes vaginaux, peuvent être utilisées jusqu'à la veille de la conception. D'autres formes, comme les pilules contraceptives orales et les dispositifs intra-utérins (DIU), doivent être arrêtées ou retirées plusieurs mois avant que vous ne commenciez à essayer d'avoir un bébé.

S'il est toujours possible de tomber enceinte juste après l'arrêt de toute forme de contraception, pour de nombreuses femmes, il faut un certain temps avant que l'ovulation régulière ne reprenne après l'arrêt de certaines formes de contraception. Consultez votre prestataire de soins pour vous assurer que votre plan de contraception s'aligne sur votre calendrier de grossesse.

3 Commencer à prendre un supplément d'acide folique

Toutes les femmes doivent prendre 400 mcg d'acide folique par jour avant et pendant la grossesse. Votre médecin peut vous recommander un dosage plus élevé en fonction de vos facteurs de risque.

Examiner les conditions médicales existantes

Les femmes souffrant de maladies préexistantes doivent s'efforcer d'optimiser leur état de santé avant de tomber enceintes. Parlez à votre prestataire de soins de vos antécédents médicaux et identifiez toute condition qui pourrait nécessiter un suivi particulier par un spécialiste pendant la grossesse.

Certaines maladies chroniques sont très affectées par la grossesse et sont associées à des complications si elles ne sont pas correctement prises en charge. D'autres maladies, telles que l'endométriose et le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), peuvent avoir un impact sur la fertilité et méritent d'être abordées lors de votre visite préconceptionnelle, afin que votre prestataire de soins puisse vous présenter les options de traitement de l'infertilité et les délais à respecter si vous en avez besoin.

Diabète

Si vous souffrez de diabète et que vous envisagez d'avoir un enfant, il est important d'essayer d'équilibrer votre glycémie avant de tomber enceinte.

Risque pour vous et votre bébé : Une glycémie élevée pendant la grossesse peut être nocive pour vous et votre bébé en pleine croissance. Les malformations congénitales, les naissances prématurées et les complications à l'accouchement sont autant de risques associés à un diabète mal contrôlé pendant la grossesse.

Les fluctuations hormonales au cours de la grossesse peuvent également détériorer le contrôle de la glycémie et il se peut que votre traitement doive être ajusté une fois que vous serez enceinte. Votre visite préconceptionnelle est le moment idéal pour discuter de votre contrôle glycémique et de votre traitement antidiabétique, ainsi que pour mieux comprendre comment votre diabète sera surveillé tout au long de la grossesse.

Affections auto-immunes

Certaines maladies auto-immunes réagissent différemment à la grossesse. La polyarthrite rhumatoïde et le lupus érythémateux disséminé (Lupus), par exemple, ont tendance à s'améliorer pendant la grossesse, alors que la myasthénie grave peut s'aggraver. Il est important d'optimiser votre traitement et le contrôle des symptômes avant la grossesse et de discuter d'un plan formel avec votre médecin en cas de poussées.

Maladie thyroïdienne

Pour les femmes souffrant d'insuffisance ou d'hyperactivité thyroïdienne, il est important d'établir un bon contrôle avant la grossesse. Les hormones thyroïdiennes jouent un rôle très important dans le développement du cerveau de votre bébé. Au cours des trois premiers mois de la grossesse, votre bébé dépend de votre apport en hormones thyroïdiennes délivrées par le placenta.

Risque pour vous et votre bébé : Si vos hormones thyroïdiennes sont trop élevées ou trop basses pendant la grossesse, cela peut entraîner des complications graves telles qu'une fausse couche, une naissance prématurée, un faible poids à la naissance et une prééclampsie.

Les taux d'hormones thyroïdiennes peuvent fluctuer au cours de la grossesse, et il se peut que vous deviez ajuster votre traitement une fois que vous serez enceinte.

27 % de toutes les grossesses au Canada sont affectées par une maladie chronique¹.

Hypertension artérielle

Il est important de parler de votre hypertension à votre médecin. Comme pour le diabète et les maladies thyroïdiennes, l'hypertension artérielle peut s'aggraver pendant la grossesse. Il est donc préférable de s'assurer que votre tension artérielle est dans les limites de la normale avant de tomber enceinte.

Risque pour vous et votre bébé : Les femmes souffrant déjà d'hypertension artérielle courent un risque accru de prééclampsie, d'éclampsie et d'accident vasculaire cérébral pendant la grossesse. Ces affections entraînent souvent des complications pour votre bébé, telles qu'un accouchement prématuré ou un faible poids à la naissance.

5

Revoir la médication

Il est toujours important de discuter de vos médicaments avec votre prestataire de soins de santé avant de devenir enceinte. Cela comprend les médicaments sur ordonnance, les médicaments en vente libre et les compléments naturels.

La liste suivante présente certains médicaments à éviter pendant la grossesse, conformément aux directives de Santé Canada :

- Inhibiteurs de l'ECA
- Carbamazépine
- Dérivés de coumarine
- Antagoniste de l'acide folique (méthotrexate)
- Lithium
- Misoprostol
- Mycophénolate Mofetil
- Rétinoïdes
- Tétracyclines
- Thalidomide
- Acide valproïque

Certains des médicaments énumérés ci-dessus ne sont pas recommandés pendant certains trimestres. En cas de doute, demandez conseil à votre professionnel de la santé.

6

Porter attention à sa santé mentale

Il est tout aussi important d'optimiser sa santé mentale avant la grossesse que de s'occuper de ses problèmes de santé physique. La dépression et l'anxiété maternelle ont un impact significatif sur la santé du fœtus, augmentant le risque de naissance prématurée, de faible poids à la naissance et de résultats cognitifs et développementaux défavorables plus tard dans la vie.

La dépression touche jusqu'à 10 % des femmes à un moment ou à un autre de leur grossesse et près de 25 % pendant la période post-partum¹.

Pour les femmes ayant des antécédents d'anxiété et/ou de dépression, il est important de peser les risques et les avantages de la prise d'antidépresseurs pendant la grossesse. Les antidépresseurs peuvent être utilisés sans danger pendant la grossesse, mais les recherches sur l'exposition du fœtus à ces médicaments sont toujours en cours.

Il est important de discuter de votre santé mentale avec votre prestataire de soins avant, pendant et après votre grossesse et de décider des mécanismes de soutien qui vous conviennent le mieux, à vous et à votre bébé.

7

Mettre à jour la vaccination et le dépistage

La vaccination est un élément essentiel des soins préconceptionnels. Certaines infections présentent des risques graves pour vous et votre bébé pendant la grossesse, et la plupart d'entre elles peuvent être évitées par la vaccination.

Le dépistage des infections sexuellement transmissibles et l'assurance que votre frottis est à jour sont également des aspects de routine des soins préconceptionnels. Santé Canada recommande que toutes les femmes qui envisagent une grossesse subissent un dépistage de la chlamydia, de la gonorrhée, de la syphilis et du VIH.

Toutes les femmes devraient se voir proposer les vaccinations suivantes si elles ne sont pas déjà à jour :

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| • Vaccin ROR | • Vaccin contre l'hépatite B |
| • Vaccin contre la varicelle | • Vaccin COVID-19 |
| • Vaccin antigrippal | • Vaccin Tdap |

*Des vaccins supplémentaires peuvent être recommandés en fonction des facteurs de risque personnels

Plus vous êtes en bonne santé avant de tomber enceinte, plus vous avez de chances d'avoir une grossesse et un futur bébé en bonne santé. Le mode de vie joue un rôle très important dans l'optimisation de votre santé avant la grossesse.

Manger sainement

Vos besoins nutritionnels évolueront tout au long de la grossesse et le fait d'avoir déjà adopté des habitudes alimentaires saines aide votre corps à se préparer au succès de cette aventure.

Privilégiez une alimentation comprenant beaucoup de légumes et de fruits, des produits laitiers pauvres en matières grasses, des céréales entières, des viandes maigres, du poisson et des fruits à coque. Essayez d'éviter les aliments raffinés et transformés et donnez la priorité aux aliments denses en nutriments, riches en fibres et d'origine végétale.

Le calcium, la vitamine D, le fer et l'acide folique sont des vitamines et des minéraux essentiels qui favorisent une grossesse et un bébé en bonne santé.

Arrêter de boire

La plupart des femmes sont conscientes des effets néfastes de l'alcool pendant la grossesse, mais les directives canadiennes recommandent à toutes les femmes qui envisagent une grossesse de cesser de boire pendant qu'elles essaient d'avoir un enfant.

L'alcool est connu pour provoquer des malformations congénitales qui affectent le développement du corps et du cerveau de votre bébé, entraînant des handicaps physiques et cognitifs tout au long de la vie.

Si vous pensez avoir besoin d'un soutien supplémentaire pour arrêter de boire, parlez à votre prestataire de soins des options qui s'offrent à vous et fixez ensemble des objectifs réalistes qui vous aideront à parvenir à l'abstinence.

Maintenir un poids santé

La période préconceptionnelle est le moment idéal pour chercher à atteindre un poids santé avec un indice de masse corporelle (IMC) compris entre 18,5 et 24,9. Les femmes en surpoids ou en sous-poids courent un risque accru de complications pendant la grossesse et d'effets néfastes sur leur santé et celle de leur bébé.

Pour les femmes dont l'indice de masse corporelle (IMC) est supérieur à 30 kg/m², une perte de poids de seulement 5 à 10 % de leur poids actuel peut améliorer leurs chances de concevoir¹.

L'exercice physique est une méthode importante pour maintenir un poids sain tout en améliorant le bien-être mental. Au Canada, les directives sur l'activité physique recommandent 150 minutes d'exercice de modéré à vigoureux par semaine.

L'exercice modéré (marche, vélo, natation) n'a pas d'impact négatif sur la fertilité ou la grossesse et devrait être poursuivi pendant la grossesse.

Il est important de noter que les environnements hyperthermiques (c'est-à-dire le yoga en salle chauffée) ne sont pas le choix le plus sûr pour votre bébé en pleine croissance et sont associés à un risque accru de malformations congénitales.

Arrêter de fumer

Le tabagisme est un autre facteur de mode de vie dont on sait qu'il a un impact négatif sur la santé du fœtus et la grossesse. Le tabagisme a été associé à des malformations congénitales, à un faible poids à la naissance, à une naissance prématurée et à un risque accru d'avortement spontané. Le tabagisme est également un facteur connu d'infertilité, tant chez les hommes que chez les femmes.

Il est important de noter que la marijuana (qu'elle soit fumée ou consommée oralement) doit être évitée avant et pendant la grossesse, car elle présente un risque similaire à celui de la cigarette pour votre bébé en pleine croissance.

9

Découvrez l'histoire de votre famille

En vous renseignant sur vos antécédents familiaux avant de tomber enceinte, vous aurez le temps de répondre à vos inquiétudes. Si un membre de votre famille ou de celle de votre partenaire souffre d'une malformation congénitale, d'un trouble du développement ou d'une maladie génétique, vous risquez davantage d'avoir un bébé souffrant d'un problème de santé similaire.

Si possible, il est également utile de discuter de l'expérience de votre mère en matière de grossesse. Bien que toutes les pathologies liées à la grossesse ne soient pas génétiques, des antécédents familiaux de certaines pathologies telles que la prééclampsie ou le diabète peuvent parfois augmenter votre propre risque. Une fois que vous aurez discuté de vos antécédents familiaux avec votre prestataire de soins, il pourra vous recommander un conseil génétique plus approfondi.

10

Discutez de vos grossesses précédentes

Cette mesure ne s'applique qu'aux femmes qui ont déjà été enceintes. Il est important de discuter des résultats de vos grossesses antérieures avec votre prestataire de soins - les fausses couches, les naissances prématurées et d'autres événements indésirables peuvent augmenter le risque de complications similaires lors de futures grossesses.

Voici une liste de détails à préparer pour votre prestataire de soins lors de votre visite préconceptionnelle :

- Durée de la grossesse (gestation)
- Type d'accouchement (vaginal, forceps, césarienne)
- Poids à la naissance
- Complications
- Traitements de fertilité assistée

Comment Teladoc Health peut-il vous aider?

Je cherche un médecin pour prendre un rendez-vous préconceptionnel. » **Trouver un médecin**

Je cherche des ressources supplémentaires sur la planification de la grossesse et le soutien communautaire. » **Personal Health Navigator**

Je souhaite obtenir un deuxième avis sur un nouveau diagnostic qui pourrait avoir un impact sur ma future grossesse. » **Avis médicaux d'experts**

Je veux optimiser ma santé mentale avant de tomber enceinte.» **Navigateur en santé mentale**

Ce guide n'est pas destiné à fournir des conseils ou des services médicaux et ne doit pas être interprété comme un avis professionnel de Teladoc Health. Teladoc Health ne garantit pas et n'assume pas la responsabilité de l'exactitude des informations ou de leur applicabilité à une situation factuelle spécifique.

Les problèmes de santé personnels doivent être portés à l'attention des médecins et des professionnels de la santé appropriés.

©Teladoc Health, Inc. Tous droits réservés.

1. Canada, Agence de la santé publique du Canada. « Chapitre 2 : Soins préconceptionnels ». Canada.ca, Gouvernement du Canada, 26 avril 2021, www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-2.html.
2. « Planification de la grossesse ». Centers for Disease Control and Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 15 février 2023, www.cdc.gov/preconception/planning.html.
3. « Pregnancy If You Have Diabetes – NIDDK ». National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, U.S. Department of Health and Human Services, www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes/diabetes-pregnancy. Consulté le 8 janvier 2024.
4. Friel, Lara A. « Autoimmune Disorders during Pregnancy - Women's Health Issues ». Merck Manuals Consumer Version, Merck Manuals, 6 décembre. 2023, www.merckmanuals.com/home/women-s-health-issues/pregnancy-complicated-by-disease/autoimmune-disorders-during-pregnancy.
5. « Thyroid Disease & Pregnancy – NIDDK ». National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, U.S. Department of Health and Human Services, www.niddk.nih.gov/health-information/endocrine-diseases/pregnancy-thyroid-disease. Consulté le 8 janvier 2024.

En savoir plus sur TeladocHealth.ca/fr

À propos de Teladoc Health : Teladoc Health permet à tous les individus, où qu'ils soient, de vivre une vie plus saine en transformant l'expérience des soins de santé. Reconnu comme le chef de file mondial des soins virtuels globaux à la personne, Teladoc Health s'appuie sur une expertise clinique, une technologie avancée et des données exploitables pour répondre aux besoins en constante évolution des consommateurs et des professionnels de la santé.

©Teladoc Health, Inc. Tous droits réservés.