



Soins préventifs et de santé

Pour accompagner les parents

Dans une approche inspirée de l'andragogie et de l'empowerment, des questions vous sont proposées afin que vous puissiez explorer les connaissances et les intérêts des futurs parents. Ainsi, leurs réponses vous guideront pour identifier et transmettre le contenu approprié à leurs besoins.

Cette approche a comme objectif de favoriser la confiance et l'autonomie des parents, ce qui leur permet de faire des choix éclairés. Les questions proposées peuvent être ajustées aux parents et au contexte d'un suivi individuel ou d'une rencontre prénatale de groupe.

Il est aussi intéressant de guider les futurs parents dans l'utilisation du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* et d'y référer le plus souvent possible lorsque vous leur offrez des réponses à leurs questions.

Que savez-vous sur l'information que l'échographie permet de connaître?

L'échographie est une technique qui permet de visualiser certains organes. Elle fait partie des examens de dépistage recommandés lors d'un suivi de grossesse et permet de rendre compte de son déroulement.

Qu'aimeriez-vous savoir sur les tests de dépistage au début de la grossesse?

Le test de dépistage de la trisomie 21 se fait par une analyse du sang de la mère, avec ou sans échographie. Il permet d'évaluer si la probabilité (le risque) que le bébé soit atteint de la trisomie 21 est faible ou élevée. Ce test est sans danger pour le fœtus. Lors de l'échographie, il est possible de mesurer la clarté nucale qui peut être intégrée dans certains tests de dépistage de la trisomie 21.

Vous trouverez plus d'information à ce sujet dans la rubrique « Dépistage prénatal de la trisomie 21 » du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* et sur le site du ministère de la santé et des Services sociaux : www.msss.gouv.qc.ca/dépistage-prenatal.

Quelle information pourrait vous être utile sur la vaccination pendant la grossesse?

Il existe différents types de vaccins. Certains peuvent être donnés pendant la grossesse, d'autres pas. Il n'y a pas de risque à côtoyer des gens qui reçoivent des vaccins.

Varicelle : Il est recommandé aux femmes enceintes considérées comme non protégées et qui ont été en contact direct ou significatif avec un cas de varicelle de consulter dans les 24 heures un professionnel de la santé.

Rubéole : Si la femme n'est pas vaccinée contre la rubéole, une analyse sanguine permet de vérifier la présence ou non d'anticorps. En l'absence d'anticorps, le vaccin contre la rubéole (RRO ou RRO-Var) est recommandé après l'accouchement, en vue d'une grossesse ultérieure.

Coqueluche : La vaccination est recommandée à toutes les femmes enceintes entre la 21^e semaine et la 32^e semaine de grossesse.

Grippe : Au Québec, la vaccination contre la grippe est offerte gratuitement à toutes les femmes enceintes au deuxième et au troisième trimestre de grossesse (parce que le risque de complications augmente au deuxième trimestre et surtout au troisième trimestre de la grossesse), ainsi qu'au premier trimestre chez les femmes enceintes présentant une condition médicale qui augmenterait le risque de complications de la grippe.

Hépatite B : Le vaccin contre l'hépatite B est un vaccin inactivé qui peut être administré pendant la grossesse. La SOGC recommande la vaccination seulement pour les femmes enceintes à risque accru.

Rage : À cause des conséquences importantes liées au non-traitement d'une exposition à la rage, la grossesse n'est pas considérée comme une contre-indication à un traitement.

Quelle information pourrait vous être utile sur la vaccination pendant l'allaitement?

Il n'y a pas de contre-indication à la vaccination, durant l'allaitement autant pour les vaccins inactivés que pour les vaccins vivants, à l'exception du vaccin contre la fièvre jaune.

Qu'aimeriez-vous savoir sur les principales infections pendant la grossesse?

- En tout temps, la femme enceinte doit consulter un professionnel de la santé si elle fait de la fièvre;
- Lorsqu'une situation particulière nécessite la prise d'un médicament (surtout un anti-inflammatoire) chez une femme enceinte, il convient qu'elle en discute avec un professionnel de la santé.

Rhume : Le rhume est une infection courante. Il ne se guérit pas par les médicaments, bien que ceux-ci puissent en atténuer les symptômes. Les solutions nasales salines sont de bons choix.

Grippe : En cas de grippe (influenza), le traitement antiviral (p. ex. : oseltamivir) pris dans les 48 heures suivant le début des symptômes montre une réduction des complications chez les femmes enceintes.

Infections d'origine alimentaire : Pour la prévention des infections d'origine alimentaire (ex : listériose, toxoplasmose), suivre les recommandations précisées dans le guide *Mieux vivre avec notre enfant* à la page 68.

Infection urinaire : Une infection urinaire peut survenir pendant la grossesse. Il est conseillé de la traiter. Les médicaments antibiotiques peuvent être pris pendant la grossesse.

Infection vaginale : Il existe différents types d'infections vaginales. Si la femme enceinte est incommodée, il lui est conseillé de consulter un professionnel de la santé avant de traiter l'infection, pour en déceler la cause. Des médicaments permettent de traiter ces infections adéquatement pendant la grossesse.

Infections à streptocoques du groupe B : Concernant les infections à streptocoques du groupe B, en raison de l'association forte entre la colonisation et l'infection néonatale à SGB, la SOGC a formulé des recommandations pour l'administration d'antibiotiques intraveineux au moment du début du travail ou de la rupture des membranes (78). Ces recommandations s'appliquent chez :

- toutes les femmes ayant eu un résultat positif pour le SGB dans le cadre du dépistage entre 35 et 37 semaines de gestation;
- toutes les femmes ayant déjà accouché d'un enfant qui présentait une infection à SGB;
- toutes les femmes ayant présenté une bactériurie à SGB (documentée) lors de la grossesse en cours;
- Par contre, l'administration d'antibiotiques avant l'accouchement aux femmes colonisées par les SGB ou ayant des facteurs de risque n'est pas recommandée (78).

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) : Les ITSS présentent des risques pour la santé du bébé à naître. Si la femme enceinte a des doutes, il lui est conseillé de le signaler à un professionnel de la santé. Des tests de dépistage peuvent être faits en tout temps et répétés au besoin.

Qu'aimeriez-vous savoir sur les nausées, Les vomissements et les autres malaises liés à la grossesse ?

Certaines femmes enceintes seraient plus sévèrement incommodées par le fer contenu dans les multivitamines.

- Selon la SOGC, les femmes souffrant de nausées et de vomissements de la grossesse peuvent cesser la prise de leurs vitamines prénatales contenant du fer au premier trimestre et les remplacer par de l'acide folique seul;
- La prise de doxylamine et de pyridoxine à titre préventif au début de la grossesse peut être efficace chez les femmes à risque élevé de nausées et de vomissements de la grossesse. D'autres options de traitement sont aussi disponibles pour diminuer les nausées et vomissements de la grossesse. Il est conseillé à la femme enceinte d'en parler à son professionnel de la santé.

Quelques malaises peuvent se présenter pendant la grossesse (ex : hémorroïdes, troubles du sommeil, constipation, crampes dans les jambes). Bien qu'ils ne présentent généralement pas de risque pour la santé de la femme enceinte ou celle du bébé, ces malaises peuvent être incommodants. Il existe différentes façons de les soulager en changeant certaines habitudes de vie.

La femme enceinte est encouragée à aller chercher un soutien individuel auprès d'un professionnel de la santé pour explorer les possibilités de soulagement des malaises liés à la grossesse.

AUTEURE

Sylvie Lévesque, INSPQ

COLLABORATEURS 2010

Lyse Lefebvre, INSPQ

Pierre-André Dubé, INSPQ

RÉVISEURS 2018

Christine Motheron, CSSS Québec Nord

Marie Bélanger-Martin, CSSS Québec Nord

Majolie Lavoie, CSSS Québec Nord

COLLABORATEURS 2018

Denis D'Amours, GMFU-SFA

Marie-Sophie Brochet, Centre IMAGE

Nicole Boulianne, INSPQ

Gaston De Serres, INSPQ

Evelyne Fleury, MSSS

Charlène Duquette, MSSS

Isabelle Boucoiran, CHU Sainte-Justine

Fatima Kakkar, CHU Sainte-Justine

CHARGÉE DE PROJET

Pascale Turcotte, INSPQ

SOUS LA COORDINATION DE

Roseline Olivier-Pilon, INSPQ

MISE EN PAGE ET RELECTURE

Anouk Sugàr, INSPQ

L'utilisation des fiches par les professionnelles et professionnels du réseau de la santé et des services sociaux du Québec est autorisée aux conditions prévues dans la page « Reproduction et droits d'auteurs » du Portail d'information prénatale, à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/a-propos/reproduction-et-droits-d-auteurs>.

Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec, qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php> ou en écrivant un courriel à droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

© Gouvernement du Québec (2019)

**Institut national
de santé publique**

Québec

