

# RECOMMANDATIONS

## Attendu que :

- La plupart des progrès en néonatalogie seront observés si nous portons un intérêt accru à la Santé Préconceptionnelle (SPC) et à la Consultation Préconceptionnelle (CPC), dans une optique de développement durable.
- La première cause de mortalité et de morbidité périnatales sont les « anomalies de naissance » (en ce compris la prématurité, les anomalies congénitales, les bébés de petits poids et les troubles neuro-développementaux);
- Ces pathologies peuvent en grande partie être prévenues si l'on agit le plus tôt possible, c'est-à-dire le plus souvent avant la conception ;
- Les anomalies congénitales surviennent très tôt pendant la grossesse avant même que les femmes, pour la plupart d'entre elles, n'apprennent leur état de grossesse ;
- Beaucoup d'aspects de la SPC sont en dehors du champ d'action des prestataires de soins mais se situent en amont et doivent être pris en considération non seulement par le ministère de la santé mais aussi par d'autres ministères ;
- La SPC n'est pas limitée aux quelques mois qui précèdent la conception mais recouvre toute la vie de reproduction de la femme et de l'homme;
- La santé est le fondement du progrès social et la SPC est la base de la santé de son futur enfant en devenir d'adulte.

## Prenant en compte :

- Les données épidémiologiques concernant les anomalies congénitales ;
- Les résultats des recherches en « Evidence Based Medicine » concernant les actions efficaces à mener en période préconceptionnelle ;
- Le fait que beaucoup d'actions pour promouvoir la SPC sont en dehors du champ d'action des prestataires de soins, mais se situent souvent en amont.

Les participants au 1er Congrès Européen sur les « Soins Préconceptionnels et la Santé Préconceptionnelle », qui s'est tenu à Bruxelles du 6 au 9 octobre 2010, suggèrent aux Gouvernements de l'Union Européenne, et aux Ministres de la Santé en particulier, les recommandations suivantes :

## Comme recommandations générales :

1. Soutenir toute action de promotion en faveur de la santé préconceptionnelle (par exemple l'organisation d'une semaine ou d'une journée de la SPC en Europe)
2. Favoriser et soutenir la réalisation d'outils pour informer les prestataires de soins de l'importance de la SPC et de la CPC et fournir aux prestataires de 1ère ligne des guides d'attitudes pour la CPC.
3. Favoriser et soutenir la réalisation d'outils pour toute la population en âge de reproduction afin de les informer de l'importance de la CPC
4. Introduire la CPC parmi les missions des Centres de Planning Familial (CPF) et Favoriser toute approche interdisciplinaire ou intégrée de la CPC
5. Modifier les curricula d'études des médecins et des sages-femmes pour y introduire la SPC à la fois dans la formation de base et la formation continue.
6. Inclure la SPC dans toutes les stratégies politiques qui s'attaquent à des déterminants majeurs de la santé (Tabac, Alcool, Obésité,...).et la promouvoir à l'Ecole en particulier.
7. Favoriser toute action politique visant à réduire les inégalités sociales, un des déterminants essentiels de la santé en général.

8. Faciliter l'accès aux services de CPC pour toute la population, dans le cadre d'un service universel (en augmentant par exemple la couverture d'Assurance Santé).
9. Soutenir les Associations de Parents et de Patients qui ont une position idéale pour informer les futurs parents sur les choix éclairés et les mesures préventives à adopter dans le cadre d'une synergie avec la solidarité socio-économique pour les enfants handicapés.
10. Adopter la Résolution de l'OMS sur les Anomalies de Naissance (Birth Defects)

## Comme recommandations spécifiques :

### Acide folique

1. Avoir un consensus entre les différents gouvernements européens concernant l'enrichissement de la farine en acide folique (Flour Fortification), dont les effets ont été prouvés et qui constitue la méthode la plus efficace pour réduire le taux d'anomalies du tube neural, une des affections congénitales les plus fréquentes (et/ou favoriser dans chaque pays la mise en œuvre de programmes sur les micronutriments en préconceptionnel).

### Maladies chroniques et endocriniennes

2. Sensibiliser les endocrinologues, neurologues et les autres prestataires qui prescrivent des médicaments potentiellement tératogènes
  - a. Sur l'importance des soins préconceptionnels et sur le fait que toute femme en âge de reproduction est susceptible de devenir enceinte à tout moment.
  - b. Sur l'importance d'une prise en charge rigoureuse d'affections telles que l'épilepsie, le diabète, l'obésité ou les anomalies thyroïdiennes surtout en période préconceptionnelle.

### Immunisation

3. Assurer les vaccinations de tous les bébés et des enfants.
4. Informer les médecins et les femmes en âge de reproduction de l'importance de connaître leur statut vaccinal et les vacciner, si nécessaire, avant toute grossesse (rubéole, coqueluche, varicelle, hépatite B dans les populations à risque).
5. Recommander la vaccination antigrippale si une grossesse est planifiée pendant la période épidémique.
6. Faire des campagnes sur l'importance de se laver les mains (prévention du CMV, p.e.)
7. Informer les médecins sur l'importance de s'informer sur les risques professionnels et les possibilités de voyage à l'étranger et fournir les vaccins en conséquence.
8. Favoriser la vaccination des adolescents (par le biais de la médecine scolaire entre autre, par exemple pour le rappel contre la coqueluche)
9. Promouvoir toute stratégie qui tend à mettre en œuvre la vaccination préconceptionnelle des femmes là où les infrastructures existent.

### Principes fondamentaux, recherches, Evidence Based Medicine (EBM)

10. Favoriser et conduire plus les recherches sur la CPC, à la fois sur les causes des « échecs de reproduction » et sur l'efficacité des actions à mener en CPC (EBM).
11. D'identifier au niveau de chaque pays des personnes responsables qui puissent conduire les actions à mener dans ce domaine (recherche, recherche opérationnelle, actions concrètes)
12. Favoriser et soutenir la mise en œuvre de Registres sur les « échecs de reproduction »

### Nutrition

13. Favoriser toutes les actions qui luttent contre une prise de poids excessive (alimentation équilibrée, activité physique, sport, y compris chez la femme enceinte)
14. Augmenter les mesures de surveillance de la chaîne alimentaires
15. Favoriser l'éducation nutritionnelle à l'école, dans les médias,...

## Aspects psychosociaux

16. De ne pas négliger les troubles psychiatriques qui font partie intégrante de la CPC, celle-ci pouvant aider le praticien à identifier les stratégies pour réduire les complications liées aux troubles psychiatriques.
17. Informer et Sensibiliser les praticiens sur l'importance d'un dépistage des troubles psychosociaux pendant la grossesse et le post-partum (pour qu'ils puissent dépister et traiter les femmes avant la grossesse et entre les grossesses : consultation interconceptionnelle) :
  - a. La grossesse et le post-partum sont des périodes à haut risque pour l'apparition de symptômes psychiatriques
  - b. Le stress (anxiété, dépression) pendant la grossesse a des effets à court et long terme sur le devenir du bébé
  - c. Les aspects psycho-sociaux devraient être inclus dans les consultations de Planning Familial car les CPF offrent une opportunité pour prévenir la dépression du post-partum et ses complications, y compris la prévalence de dépressions dans la génération future.
18. Aider les praticiens à reconnaître les populations vulnérables afin de les soutenir dans leur parentalité future

## Génétique

19. Assurer avec opportunité un accès à des services de génétique reconnus, accrédités et de haute qualité
20. Faciliter le dépistage de porteurs sains en CPC à l'intérieur d'un système de soins de santé publique.
21. Faciliter l'accès à la littérature sur la génétique à la fois chez les professionnels et dans le grand public.

## Assuétudes (Tabac, Alcool, Drogues)

22. Favoriser les campagnes contre le tabac et l'alcool, principalement en période préconceptionnelle.
23. Mettre en œuvre des centres de consultations d'aide au sevrage tabagique.
24. Favoriser toute action ciblée sur les adolescents pour les informer des risques liés à la consommation de drogues.
25. Être informé de, et éviter, toute forme de lobbying de l'industrie du tabac auprès des décideurs politiques.

## Environnement

26. Promouvoir des recherches, non seulement sur les êtres vivants mais aussi sur l'environnement, dans une approche de développement durable concernant les générations futures (une attention particulière devrait être donnée aux pesticides).
27. Faciliter toute action de promotion en vue d'un environnement sain, en ce compris l'information sur les produits potentiellement dangereux (biologiques, chimiques ou physiques).
28. Proposer des lois pour assurer un environnement sain sur les lieux du travail et dans les lieux publics.
29. Constituer des Comités Indépendants qui puissent informer les gouvernements sur les risques environnementaux en lien avec la santé de reproduction (après une évaluation de la validité des informations)
30. Faciliter un accès libre à l'information concernant les risques environnementaux et occupationnels.