

Les soins de santé avant la conception consistent à l'identification des facteurs de risque potentiels physique, génétique, psychosociale, environnementale ou comportementale qui sont liées à une issue défavorable de la grossesse ainsi qu'à la réduction de ces facteurs grâce au counseling, de l'éducation et des interventions. Les soins de santé avant la conception mettent l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies pour toute personne en âge de procréer. C'est une excellente occasion pour les fournisseurs de soins primaires d'améliorer l'issue pour la mère et le nourrisson puisque la période critique du développement du fœtus survient souvent avant le début des soins prénataux. **Chacun des aspects des soins avant la conception ci-dessous doit être examiné de façon régulière avec chaque personne en âge de procréer.**

Cet outil a été traduit en français à partir de la version anglaise originale. De ce fait, les matériels de soutien et références dans l'outil sont en anglais.

Nom du patient : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ **jj-mm-aaaa**




Prévention et promotion	Dépistage	Prise en charge
<p><b>Plan en matière de procréation :</b> Demander à toutes les personnes en âge de procréer si elles envisagent d'avoir un enfant durant l'année à venir. Les encourager à établir un plan en matière de procréation: 🗺️👤</p>		
<p><input type="checkbox"/> Non → Discuter des moyens de contraception possibles.</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sais pas → <a href="#">Outil pour une décision judicieuse?</a> 🗺️👤</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Informez les femmes en âge de procréer que la fécondité naturelle et les chances de succès des technologies de reproduction assistée diminuent beaucoup vers la fin de la trentaine et la quarantaine.</b> 📊</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Qui?</b> 🗺️👤 DM : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Discuter de la planification familiale et de la conception.</p>	<p><input type="checkbox"/> Si le test de grossesse est positif, discuter des options en matière de soins prénataux et référer la femme en conséquence.</p>
<p><b>Antécédents en matière de procréation :</b> Obtenir des personnes un historique détaillé de leurs antécédents en matière de procréation.</p>		
<p>Grossesses (G) : _____ Avortements (A) : _____ À terme (T) : _____ Enfants vivants (V) : _____ Prématurés (P) : _____ Détails :</p>	<p><b>Poser des questions sur les grossesses antérieures :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Accouchement prématuré    <input type="checkbox"/> Mortinaissance    <input type="checkbox"/> Diabète gestationnel <input type="checkbox"/> Prééclampsie    <input type="checkbox"/> Fausse couche    <input type="checkbox"/> Césarienne <input type="checkbox"/> Anomalies congénitales    <input type="checkbox"/> Technologies de reproduction assistée    <input type="checkbox"/> Anomalies <input type="checkbox"/> Poids élevé ou faible à la naissance</p>	<p><input type="checkbox"/> Référer les femmes de façon appropriée.</p> <p><input type="checkbox"/> Recommander aux femmes ayant déjà eu un accouchement par césarienne d'attendre au moins 18 mois avant une nouvelle conception.</p> <p><input type="checkbox"/> Recommander la prise de 5 mg d'acide folique avant la conception et pendant 12 semaines après la conception en cas d'antécédents de malformations du tube neural.</p> <p><input type="checkbox"/> Recommander un intervalle entre les grossesses de plus de 18 mois et de moins de 59 mois.</p>
<p><b>Santé en matière de sexualité :</b></p>		
<p>Toutes les personnes doivent recevoir des conseils au sujet des pratiques sexuelles sans danger.</p>	<p><b>Dépister les troubles suivants en cas de risque élevé :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Chlamydia    <input type="checkbox"/> Syphilis    <input type="checkbox"/> Trichomonase <input type="checkbox"/> Gonorrhée    <input type="checkbox"/> Herpès génital (en cas de lésions)</p>	<p><input type="checkbox"/> Prescrire un traitement conformément aux <a href="#">Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement</a>. 🗺️👤</p> <p><input type="checkbox"/> Renseigner les femmes atteintes d'herpès génital du risque de transmission verticale.</p>
<p><b>Maladies chroniques :</b> Optimiser la prise en charge des maladies ci-dessous, car un contrôle ou un traitement sous-optimal peut accroître les risques d'issue défavorable pour la mère ou le nourrisson.</p>		
<p>Il faut consulter <a href="#">Motherisk</a> 🗺️👤📊 (en anglais seulement) pour connaître si les médicaments que prennent les patientes ayant des problèmes de santé chroniques sont compatibles avec la grossesse. Ligne d'assistance de Motherisk : 1 877 439 2744</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Asthme :</b> Retarder la conception jusqu'à ce que l'asthme soit bien contrôlé.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Cancer :</b> Toute personne atteinte de cancer devrait être conseillée au sujet des effets potentiels des traitements sur la fécondité, les renseigner sur les moyens de préserver leur fécondité, si elles le désirent, et les référer vers les services appropriés.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Diabète :</b> Le risque accru d'anomalies congénitales peut être atténué grâce au bon contrôle glycémique avant la conception. Il faut encourager les personnes dont la glycémie n'est pas bien régulée à utiliser un moyen de contraception. La prise quotidienne de 5 mg d'acide folique avant la conception et pendant 12 semaines après la conception est recommandée. Les inhibiteurs ECA et les statines sont contre-indiqués. Les personnes de plus de 20 ans qui souffrent de diabète sucré ou qui présentent une atteinte des organes cibles doivent éviter de prendre des contraceptifs contenant des œstrogènes.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>VIH :</b> Le risque de transmission au fœtus est d'environ 2 % avec un traitement antirétroviral. L'Éfavirenz est contre-indiqué. Les médicaments antirétroviraux peuvent réduire l'efficacité des contraceptifs hormonaux. Référer la patiente à un spécialiste.</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Hypertension :</b> Elle représente un risque accru pour la santé du fœtus et de la mère. Il faut évaluer l'atteinte des organes cibles pour les personnes qui souffrent d'hypertension depuis longtemps. Un traitement autre qu'un inhibiteur ECA est recommandé pour les femmes en âge de procréer. Celles qui souffrent d'hypertension grave doivent éviter de prendre des contraceptifs contenant des œstrogènes.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Affection intestinale inflammatoire :</b> Recommander aux femmes de retarder la conception jusqu'à ce que la maladie soit en rémission. La conception pendant un épisode actif augmente le risque de fausse couche, d'accouchement prématuré, de mortinaissance ou de faible poids à la naissance.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Phénylcétonurie :</b> Encourager le maintien d'un niveau bas de phénylalanine pendant les années de fécondité et particulièrement avant la conception.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Maladie rénale :</b> Encourager une maîtrise optimale de la maladie avant la conception, notamment la normalisation de la tension artérielle. Utiliser un traitement autre qu'un inhibiteur ECA. Consulter un spécialiste.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Trouble épileptique :</b> Discuter de l'issue potentielle d'une grossesse en cas de crise d'épilepsie et de prise d'un médicament antiépileptique. Il est recommandé de prendre quotidiennement 4 à 5 mg d'acide folique avant la conception et pendant 12 semaines après la conception. Dans la mesure du possible, il faut utiliser un seul médicament et ceci à la plus faible dose possible. L'acide</p>	<p>valproïque, le lithium et le topiramate sont contre-indiqués. De nombreux médicaments antiépileptiques peuvent réduire l'efficacité des contraceptifs hormonaux.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Lupus érythémateux disséminé (LED), polyarthrite rhumatoïde et autres maladies autoimmunes :</b> Retarder la conception jusqu'à ce que la maladie soit bien maîtrisée. Discuter de l'histoire naturelle de la maladie pendant et après la grossesse. La cyclophosphamide, le méthotrexate et le leflunomide sont contre-indiqués. Les femmes qui sont atteintes de LED et chez qui la présence d'anticorps antiphospholipides a été décelée ou est inconnue doivent éviter de prendre des contraceptifs contenant des œstrogènes. Discuter avec un rhumatologue de l'utilisation de l'aspirine et de l'héparine pour les femmes atteintes de LED et du syndrome des antiphospholipides.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Maladie thromboembolique :</b> Informer les femmes que le risque de thrombose veineuse augmente pendant la grossesse et après l'accouchement et que, dans bien des cas, un traitement anticoagulant sera nécessaire. Le coumadin est contre-indiqué. Ces femmes doivent éviter de prendre des contraceptifs contenant des œstrogènes.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Maladie thyroïdienne :</b> Rétablir l'état euthyroïdien avant la conception. Les femmes atteintes d'hypothyroïdie doivent augmenter de 30 % leur dose de lévothyroxine dès qu'elles tombent enceintes. L'iode radioactif est contre-indiqué. Analyser la FSC et la TSH avant la conception.</p>
<p>Pour obtenir d'autres renseignements sur la prise en charge des maladies chroniques avant la conception, reportez-vous à la « <a href="#">Preconception Care Clinical Toolkit</a> » (boîte à outils clinique sur les soins avant la conception) de Before, Between &amp; Beyond Pregnancy? 🗺️👤</p>		

## Prévention et promotion

## Dépistage

## Prise en charge

### Médicaments :

Le risque de tératogénicité pour l'être humain est inconnu pour la majorité des médicaments. Il faut faire preuve de prudence lorsqu'on prescrit un médicament à une femme en âge de procréer. Consulter [Motherisk](#)    (en anglais seulement).

#### Rechercher une utilisation de médicaments ayant des effets tératogènes :

- Médicaments d'ordonnance
- Médicaments en vente libre
- Thérapie complémentaire ou non conventionnelle (herbes, produits naturels, produits amaigrissants, produits ou suppléments pour athlètes, etc.)


Les médicaments susceptibles d'avoir des effets tératogènes doivent être remplacés par des produits plus sécuritaires. Il faut recommander aux femmes de ne pas cesser de prendre leurs médicaments d'ordonnance sans consulter leur fournisseur de soins de santé.

- Recommander la prise quotidienne de 5 mg d'acide folique avant la conception et pendant 12 semaines après la conception aux femmes qui prennent des antagonistes du folate (p. ex. méthotrexate, sulfonamides et antiépileptiques). (ex. methotrexate, sulfonamides, and antiépileptics).

### Santé mentale:

Promouvoir une bonne santé mentale grâce à un sommeil suffisant, à l'équilibre travail-vie privée, à la réduction du stress et aux relations sociales.

#### Dépister les troubles suivants :

- [Dépression](#)  
- [Anxiété](#)  
- [Autre](#)  
- Vérifier les antécédents familiaux de problèmes de santé mentale.







- Trouble bipolaire
- Trouble de l'humeur
- Schizophrénie
- Informer les femmes ayant reçu un diagnostic de maladie mentale des risques liés à la grossesse et du risque de rechute. Assurer une prise en charge stratégique.
- Stabiliser ou optimiser l'humeur et le niveau d'anxiété; discuter des risques et des avantages des médicaments.

### Tabagisme :

Sensibiliser toutes les femmes à l'arrêt du tabagisme avant la conception.

#### Dépister les éléments suivants :

- Consommation de tabac (sous toutes ses formes)
- Exposition au tabac (fumée secondaire)









- Offrir une intervention brève et [référer les patientes de façon appropriée](#)  
- Renseigner les femmes sur les [ressources offertes aux patientes](#)   et sur la Téléassistance pour fumeurs, au 1 877 513 5333.
- Consulter les [Lignes directrices canadiennes sur le renoncement au tabagisme](#)  
- Conseiller les femmes atteintes de tabacomanie sur les risques liés à la grossesse et le risque de rechute.
- Assurer une prise en charge stratégique.
- Recommander aux fumeuses de prendre 35 µg de vitamine C en plus par jour.

### Consommation d'alcool et d'autres substances :

Encourager toutes les personnes à renoncer à une telle consommation avant la conception.

#### Dépister la consommation des éléments suivants :

- Alcool
- Autres substances

- Offrir une intervention [brève](#)   et référer les patientes de façon appropriée.
- Recommander aux [toxicomanes de prendre 5 mg d'acide folique par jour avant la conception](#)  
- Renseigner les femmes sur les [ressources offertes aux patientes](#)   et sur la Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool, au 1 800 565-8603.
- Consulter les [Directives sur la consommation d'alcool](#)  

### Vaccination : Toutes les personnes en âge de procréer devraient avoir une vérification de leur immunisation et une revaccination au besoin .

#### Vacciner contre les maladies suivantes :

- Varicelle
- VPH
- Tétanos, diphtérie
- Rougeole, Oreillons
- Rubéole
- Influenza
- Hépatite B
- Coqueluche

#### Vérification de l'immunité contre les maladies suivantes :

- Rubéole
- Hépatite B
- Varicelle

- Fournir tous les vaccins nécessaires avant la conception, à l'exception du virus contre la grippe qui peut être administré avant ou pendant la grossesse.

### Maladies infectieuses : Il est important de prévenir et de dépister ces maladies infectieuses pour les personnes en âge de procréer.



- VIH
- Hépatite B
- Tuberculose
- Toxoplasmose
- Parvovirus
- Hépatite C
- Cytomégalovirus

#### Dépister :

- VIH



#### Dépister les troubles suivants en cas de risque élevé :



- Hépatite C
- Tuberculose

- Renseigner les femmes pour qui le test de VIH ou d'hépatite B ou C est positif sur les [risques de transmission verticale et leur offrir un traitement approprié](#)  

- Traiter les femmes atteintes de tuberculose avant la conception  

### Antécédents familiaux et génétiques :

Obtenir les antécédents familiaux remontant à trois générations pour relever les éléments suivants  .

- Malformations et anomalies congénitales.
- Retard de développement, troubles d'apprentissage.
- Ethnicité
- [Troubles génétiques](#)  
- Antécédents familiaux de maladie génétique.
- Consanguinité (cousins germains ou plus proches).
- Enfants qui sont décédés en bas âge (peut révéler une maladie métabolique).
- Antécédents de mort soudaine inexplicable (peut indiquer une cardiomyopathie ou une maladie métabolique).
- Antécédents d'infertilité, de fausses couches multiples (> 3 ou tout fœtus de sexe masculin).

#### Dépistage en fonction de facteurs liés à l'ethnicité

- FSC ou électrophorèse de l'Hgb pour les hémoglobinopathies pour les personnes originaires d'Afrique, de la région méditerranéenne, du Moyen-Orient, de l'Asie ou de l'Asie du Sud, ainsi que pour les Hispano-Américains, les Sud-Américains et les personnes provenant de l'Amérique Centrale.
- Mutation génétique associée à la mucoviscidose pour les Caucasiens, en cas d'antécédents familiaux.
- Maladie de Tay-Sachs pour les Canadiens français, en cas d'antécédents familiaux.
- Cellules souches hématopoïétiques pour les personnes d'origine juive ashkénaze.

- Référer vers un spécialiste les personnes présentant des facteurs de risque liés aux antécédents familiaux et génétiques.
- Recommander la prise quotidienne de 5 mg d'acide folique avant la conception et pendant 12 semaines après la conception en cas d'antécédents familiaux de malformations du tube neural ou d'appartenance à un groupe ethnique présentant des risques élevés (p. ex. sikhs, Celtes, Chinois du Nord).

**Nutrition: Bien manger avec le Guide alimentaire canadien<sup>24</sup>**

- Recommander la prise quotidienne de 0,4 à 1,0 mg d'acide folique (sous forme de multivitamine ou de supplément)<sup>15</sup> 🇨🇦 🇬🇧 ainsi qu'une alimentation riche en folate avant la conception et pendant la grossesse.
- Recommander la prise quotidienne de 1 000 mg de calcium<sup>25</sup> 🇨🇦 🇬🇧 sous forme d'aliments ou de suppléments.
- Recommander une alimentation riche en acides gras essentiels, notamment les oméga 3 et 6.
- Éviter de consommer de la viande et du poisson crus ou peu cuits ainsi que du lait et du fromage non pasteurisés<sup>26</sup> 🇨🇦 🇬🇧
- Consommation de caféine < 300 mg/jour<sup>27</sup> 🇨🇦 🇬🇧
- Recommander la prise quotidienne d'un supplément de vitamine D de 600 UI (15 µg)<sup>28</sup> 🇨🇦 🇬🇧
- Recommander la prise quotidienne de 2,6 µg de vitamine B12 sous forme de supplément ou de multivitamine.

- Vérifier s'il y a des difficultés d'accès à la nourriture, une bonne nutrition, des espaces d'entreposage, des installations pour cuisiner et l'acide folique.
- Dépister l'anémie ferriprive pour les personnes présentant des risques.

- Référer les femmes vers un nutritionniste ou un organisme communautaire approprié.

**POIDS : Un poids trop élevé peut augmenter le risque d'issue défavorable de la grossesse et de contracter une maladie chronique.**

Indice de masse corporelle (IMC) cible = 18,5-24,9 (pour les personnes âgées de ≥ 19 ans)

Tour de taille (TT) <sup>29</sup> 🇨🇦 🇬🇧	Hommes, TT cible	Femmes, TT cible
Originnaire des régions suivantes : Europe, Afrique, Méditerranée orientale, Moyen-Orient	<102cm	<88cm
Originnaire des régions suivantes : Asie du Sud, Asie, Amérique du Sud et Amérique centrale	<90cm	<80cm

IMC cible pour les âges < 19<sup>30</sup> 🇨🇦 🇬🇧

- Vérifier l'IMC<sup>31</sup> 🇨🇦 🇬🇧 chaque année. IMC = poids (kg)/taille (m)<sup>2</sup>

Poids : \_\_\_\_\_ Taille : \_\_\_\_\_

IMC : \_\_\_\_\_ TT : \_\_\_\_\_

- Poids insuffisant (IMC < 18,5)
- Excès de poids (IMC = 25-29,9)
- Obésité (IMC > 30)
- Référer les femmes de façon appropriée pour la prise en charge.
- Recommander aux personnes obèses de prendre quotidiennement 5 mg d'acide folique avant la conception et pendant 12 semaines après la conception.
- Discuter de la prise de poids santé recommandée<sup>32</sup> 🇨🇦 🇬🇧 pendant la grossesse et recommander de communiquer avec Saine alimentation Ontario, au 1 877 510 5102.

**Activité physique : L'activité physique prépare l'organisme à répondre aux exigences physiques d'une grossesse et peut aider à gérer le stress.**

- Recommander de faire au moins 150 minutes d'activité physique aérobique d'intensité modérée à vigoureuse par semaine, par tranches d'au moins 10 minutes. Ajouter des activités de conditionnement des muscles et des os au moins 2 jours par semaine. Se reporter aux Directives canadiennes en matière d'activité physique<sup>33</sup> 🇨🇦 🇬🇧

**Facteurs de stress psychosociaux : Le stress peut avoir des effets négatifs sur la l'issue de grossesse.**

- Reconnaître les facteurs de stress et discuter de stratégies pour en réduire l'impact.

**Dépister les éléments suivants :**

- Accès aux soins
- Logement
- Isolement social (nouveaux arrivants, barrières linguistiques)<sup>34</sup> 🇨🇦 🇬🇧
- Violence conjugale<sup>35</sup> 🇨🇦 🇬🇧
- Soutien social
- Chômage
- Stress au travail
- Finances
- Relation malsaine

- Informer les femmes que la violence s'aggrave souvent pendant une grossesse et discuter d'un plan de sécurité.
- Référer les femmes de façon appropriée<sup>36</sup> 🇨🇦 🇬🇧

**Exposition environnementale : Discuter de l'exposition potentielle à des toxines dans le cadre des activités professionnelles ou récréatives<sup>37</sup>.**

- Recommander d'éviter le poisson à teneur élevée en mercure<sup>38</sup> 🇨🇦 🇬🇧 : choisir du thon pâle plutôt que du thon blanc et limiter la consommation à 4 portions de 70 g par semaine. Éviter le barracuda, le marlin, le tile, la darne de thon et tout poisson, mollusque ou crustacé cru.
- Donner des conseils pour réduire l'exposition dans la maison<sup>39</sup> 🇨🇦 🇬🇧

**Se renseigner sur l'exposition aux éléments suivants :**

- Solvants (poser des questions sur l'utilisation)
- Pesticides
- Matières plastiques
- Traitements tératogènes ou gonadotoxiques (chimiothérapie, radiothérapie)
- Métaux (plomb, mercure)
- Gaz
- Polluants
- La Radiation

Concentration de méthylmercure dans le sang pour les femmes enceintes ou en âge de procréer, selon Santé Canada : < 8 mcg/L (40 nmol/L).

- S'adresser aux services de santé locaux en cas d'exposition potentielle de l'eau ou du sol.
- Référer les femmes vers un spécialiste de la santé au travail, au besoin.

- <sup>1</sup> Toronto Public Health [Internet]. Toronto (ON): Toronto Public Health; c1998-2014 [cited 2014 Oct 15]. Your Reproductive Life Plan. Available from: <http://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=779962ca69902410VgnVCM10000071d60f89RCRD>
- <sup>2</sup> La société des obstétriciens et gynécologues du Canada [Internet]. Ottawa (ON): La société des obstétriciens et gynécologues du Canada; c2012 [extrait le 29 septembre 2016]. Accessible dans: <http://www.masexualite.ca/jeux-et-applications/une-decision-judicieuse-outil-de-selection-dune-methode-de-contraception>
- <sup>3</sup> Liu K, Case A; Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. Advanced reproductive age and fertility. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* [Internet]. Nov 2011 [cited 2016 Sept 28]; 269:1165-1175. Available from: <http://chd.region.waterloo.on.ca/en/partnersProfessionals/resources/PRIMA.pdf>
- <sup>4</sup> BestStart.org [Internet]. Toronto (ON): Health Nexus; c2014 [cited 2014 Oct 15]. Available from: <http://www.healthbeforepregnancy.ca>
- <sup>5</sup> Agence de la santé publique du Canada [Internet]. Ottawa (ON): Agence de la santé publique du Canada [extrait le 29 septembre 2016]. Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement. Accessible dans: <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/cgsti-ldcits/index-fra.php>
- <sup>6</sup> Motherisk [Internet]. Toronto (ON): The Hospital for Sick Children (SickKids); c1999-2013 [cited 2014 Oct 15]. Drugs in Pregnancy. Available from: <http://www.motherisk.org/women/drugs.jsp>
- <sup>7</sup> Before, Between, & Beyond Pregnancy [Internet]. Atlanta (GA): Preconception health and Health Care initiative [cited 2014 Oct 15]. Preconception Care Clinical Toolkit: Chronic Disease. Available from: <http://beforeandbeyond.org/toolkit/at-risk-unsure/chronic-disease/>
- <sup>8</sup> Maurer DM, Carl R. Screening for depression. *Am Fam Physician*. 2012 Jan 15;85(2):139-144. Available from: <http://www.aafp.org/afp/2012/0115/p139.html>
- <sup>9</sup> Moses S [Internet]. Minneapolis (MN): Family Practice Notebook; c2014 [updated 2013 Nov 12; cited 2014 Oct 15]. Generalized Anxiety Disorder Scale. Available from: <http://www.fpnotebook.com/psych/Exam/GnrlzdAnxtyDsdrScl.htm>
- <sup>10</sup> Centre de toxicomanie et de santé mentale [Internet]. Toronto (ON): Centre de toxicomanie et de santé mentale; c2012 [extrait le 29 septembre 2016]. Information sur la santé mentale et la dépendance, de A à Z. Accessible dans: [http://www.camh.ca/fr/hospital/health\\_information/a\\_z\\_mental\\_health\\_and\\_addiction\\_information/Pages/default.aspx](http://www.camh.ca/fr/hospital/health_information/a_z_mental_health_and_addiction_information/Pages/default.aspx)
- <sup>11</sup> Téléassistance pour fumeurs [Internet]. Toronto (ON): Société canadienne du cancer; c2005-2016 [extrait le 29 septembre 2016]. Programme d'abandon. Accessible dans: <http://cesser.teleassistancepourfumeurs.ca/auxiliary/onlineQuitProgram.aspx>
- <sup>12</sup> Pregnets [Internet]. Toronto (ON): Centre for Addiction and Mental Health; c2014 [cited 2014 Oct 15]. Smoking During Pregnancy. Available from: <http://www.pregnets.org/mothers/DuringPregnancy.aspx>
- <sup>13</sup> CAN-ADAPTT [Internet]. Toronto (ON): Centre de toxicomanie et de santé mentale: clinique de la dépendance à la nicotine; c2011 [extrait le 29 septembre 2016]. Femmes enceintes et allaitantes. Accessible dans: <https://www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/CANADAPTT/Pages/Home.aspx>
- <sup>14</sup> Ordean A, Midmer D, Graves L, Payne S, Hunt G; PRIMA (Pregnancy-Related Issues in the Management of Addictions) Group [Internet]. Department of Family & Community Medicine, University of Toronto; c2004-2012 [updated 2012 Apr; cited 2016 Sept 28]. Available from: <http://chd.region.waterloo.on.ca/en/partnersProfessionals/resources/PRIMA.pdf>
- <sup>15</sup> Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada [Internet]. Ottawa (ON): Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada [cited 2016 Sept 28]. Folic Acid: For Preconception and Pregnancy. Available from: <https://sogc.org/publications-resources/public-information-pamphlets.html?id=7>
- <sup>16</sup> Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool [Internet]. London (ON): ConnexOntario Information sur les services de la santé; c2016 [extrait le 29 septembre 2016]. Ressources d'information à propos des drogues et de l'alcool. Accessible dans: <http://www.drugandalcoholhelpline.ca/Accueil/Liens>
- <sup>17</sup> Centre canadien de lutte contre les toxicomanies [Internet]. Ottawa (ON): Centre canadien de lutte contre les toxicomanies; c2016 [extrait le 29 septembre 2016]. Directives sur la consommation d'alcool. Accessible dans: <http://www.ccsa.ca/fra/topics/alcohol/drinking-guidelines/pages/default.aspx>
- <sup>18</sup> Centre for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (GA): Centre for Disease Control and Prevention [updated 2014 Sept 2; cited 2014 Oct 15]. Immunization. Available from: <http://www.cdc.gov/preconception/careforwomen/immunization.html>
- <sup>19</sup> Before, Between, & Beyond Pregnancy [Internet]. Atlanta (GA): Preconception Health and Health Care initiative [cited 2014 Oct 15]. Preconception Care Clinical Toolkit: Infectious Disease and Immunizations. Available from: <http://beforeandbeyond.org/toolkit/desires-pregnancy/infectious-disease-and-immunizations/>
- <sup>20</sup> Centre for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (GA): Centre for Disease Control and Prevention [updated 2014 Sept 3; cited 2014 Oct 15]. Infectious Disease. Available from: <http://www.cdc.gov/preconception/careforwomen/disease.html>
- <sup>21</sup> GECKO.ca [Internet]. Genetics Education Canada - Knowledge Organization; c2014 [cited 2014 Oct 15]. Available from: <http://geneticseducation.ca/>
- <sup>22</sup> Wilson DR. Genetic considerations for a women's pre-conception evaluation. *J Obstet Gynaecol Can*. 2011 Jan;33(1):57-64. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21272438>
- <sup>23</sup> Genetics Education Canada [Internet]. Genetics Education Canada; c2014 [cited 2014 Oct 28]. Ethnicity-based screening in Canada. Available from: <http://geneticseducation.ca/point-of-care-tools-2/ethnicity-based-screening-in-canada-tool/>
- <sup>24</sup> Santé Canada [Internet]. Ottawa (ON): Gouvernement du Canada [extrait le 29 septembre 2016]. Bien manger avec le guide alimentaire canadien. Accessible dans: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php>
- <sup>25</sup> Dietitians of Canada [Internet]. Toronto (ON): Dietitians of Canada; c2013 [cited 2014 Oct 15]. Calcium. Available from: <http://www.dietitians.ca/Your-Health/Nutrition-A-Z/Calcium.aspx?categoryID=9>
- <sup>26</sup> Gouvernement du Canada [Internet]. Ottawa (ON): Gouvernement du Canada; c2016 [extrait le 29 septembre 2016]. La salubrité des aliments pour les femmes enceintes. Accessible dans: <http://canadiensensante.gc.ca/eating-nutrition/healthy-eating-saine-alimentation/safety-salubrite/vulnerable-populations/pregnant-enceintes-fra.php>
- <sup>27</sup> Santé Canada [Internet]. Ottawa (ON): Santé Canada [extrait le 29 septembre 2016]. La caféine dans les aliments. Accessible dans: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/secureit/addit/caf/food-caf-aliments-fra.php>
- <sup>28</sup> Santé Canada [Internet]. Ottawa (ON): Santé Canada [extrait le 29 septembre 2016]. La vitamine D et le calcium : révision des apports nutritionnels de référence. Accessible dans: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/vitamin/vita-d-fra.php>
- <sup>29</sup> Fondation des maladies du coeur et de l'ave [Internet]. Toronto (ON): Fondation des maladies du coeur et de l'ave; c2016 [extrait le 29 septembre 2016]. Tour de taille et poids santé. Accessible dans: [http://www.fmcoeur.com/site/c.njXJ8MMIqE/b.3562441/k.B073/Mode\\_de\\_vie\\_sain\\_\\_Tour\\_de\\_taille\\_et\\_poids\\_sant233.htm](http://www.fmcoeur.com/site/c.njXJ8MMIqE/b.3562441/k.B073/Mode_de_vie_sain__Tour_de_taille_et_poids_sant233.htm)
- <sup>30</sup> Dietitians of Canada [Internet]. Toronto (ON): Dietitians of Canada; c2013 [cited 2014 Oct 15]. BMI Calculator for Children and Teens. Available from: <http://www.dietitians.ca/Your-Health/Assess-Yourself/Assess-Your-BMI/BMI-Children.aspx>
- <sup>31</sup> Dietitians of Canada [Internet]. Toronto (ON): Dietitians of Canada; c2013 [cited 2014 Oct 15]. Assess your BMI. Available from: <http://www.dietitians.ca/Your-Health/Assess-Yourself/Assess-Your-BMI/BMI-Adult.aspx>
- <sup>32</sup> Saine alimentation Ontario [Internet]. Toronto (ON): Les diététistes du Canada; c2016 [extrait le 29 septembre 2016]. Quel poids devrais-je prendre pendant ma grossesse? Accessible dans: <http://www.eatrightontario.ca/fr/Articles/Grossesse/Vous-prevoyez-etre-enceinte-Voici-quelques-conseils-pour-une-prise-de-poids-saine.aspx?aliaspath=%2fer%2Articles%2Pregnancy%2Planning-to-Be-Pregnant-Healthy-Tips-for-Healthy#%2WrtWMB8t>
- <sup>33</sup> Canadian Society for Exercise Physiology [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Society for Exercise Physiology; c2014 [cited 2014 Oct 15]. Canadian Physical Activity Guidelines and Canadian Sedentary Behaviour Guidelines. Available from: <http://www.csep.ca/english/view.asp?x=804>
- <sup>34</sup> Meilleur départ [Internet]. Toronto (ON): Nexus santé [extrait le 29 septembre 2016]. Informations destinées aux parents arrivés depuis peu au Canada. Accessible dans: <http://fr.meilleurdepart.org>

- <sup>35</sup> Before, Between, & Beyond Pregnancy [Internet]. Atlanta (GA): Preconception health and Health Care initiative [cited 2014 Oct 15]. Preconception Care Clinical Toolkit: Intimate Partner Violence. Available from: <http://beforeandbeyond.org/toolkit/at-risk-unsafe/interpersonal-violence/>
- <sup>36</sup> Agence de la santé publique du Canada [Internet]. Ottawa (ON): Agence de la santé publique du Canada [extrait le 29 septembre 2016]. PCNP Répertoire des projets en direct. Accessible dans: <http://cpnp-pcnp.phac-aspc.gc.ca/index-fra.php>
- <sup>37</sup> Dunlop AL, Brann AW, Raynor BD, Weathersby A, Norris D, Welsh K; Georgia Department of Community Health. Preconception Care Toolkit [Internet]. Atlanta (GA): Emory University School of Medicine, Department of Family and Community Medicine; c2014 [cited 2014 Jun 19]. Available from: <http://www.fpm.emory.edu/preventive/research/projects/index.html>
- <sup>38</sup> Toronto Public Health [Internet]. Toronto (ON): Toronto Public Health; c1998-2014 [cited 2014 Oct 15]. Guide to Buying and Eating Fish. Available from: <http://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=50e85ce6dfb31410VgnVCM10000071d60f89RCRD>
- <sup>39</sup> Partenariat canadien pour la santé des enfants et l'environnement [Internet]. Toronto (ON): Partenariat canadien pour la santé des enfants et l'environnement; c2016 [extrait le 29 septembre 2016]. Créer un environnement sain pour les enfants. Accessible dans: <http://www.healthyenvironmentforkids.ca/fr/ressources/creer-un-environnement-sain-pour-les-enfants>

\*Ces matériels de soutien sont hébergés par des organisations externes et leurs exactitude et accessibilité n'est pas assuré. CEP fera de notre mieux à maintenir l'accessibilité de les ressources contenu dans l'outil.

## Références

- American College of Obstetricians and Gynecologists [Internet]. Washington (DC): American College of Obstetricians and Gynecologists c2014 [cited 2014 Jun 19]. Later Childbearing. Available from: <http://www.acog.org/~media/For%20Patients/faq060.pdf?dmc=1&ts=20140617T1713330109>
- American College of Obstetricians and Gynecologists, Committee on Gynecologic Practice. Committee opinion no. 313: The importance of preconception care in the continuum of women's health care. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2005 Sep [cited 2014 Jun 14]. 2005;106:665-6. Available from: <http://www.acog.org/~media/For%20Patients/faq060.pdf?dmc=1&ts=20140617T1713330109>
- Atrash H, Jack BW, Johnson K. Preconception care: a 2008 update. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2008 Dec;20(6):581-9. doi: 10.1097/GCO.0b013e328317a27c.
- Before, Between, & Beyond Pregnancy [Internet]. Atlanta (GA): Clinical Work Group of the National Preconception Health and Health Care Initiative [cited 2014 Jun 17]. Available from: <http://beforeandbeyond.org/about-us/>
- Bellanca HK, Hunter SM. One key question: Preventive reproductive health is part of high quality primary care. *Contraception* [Internet]. 2013 Jul [cited 2014 Jun 19];88(1). Available from: <https://www.arhp.org/publications-and-resources/contraception-journal/july-2013>
- Bello JK, Adkins K, Stulberg DB, Rao G. Perceptions of a reproductive health self-assessment tool. *Patient Educ Couns*. 2013 Dec;93(3):655-63. doi: 10.1016/j.pec.2013.09.004.
- Berry, E; Reproductive Health Guidance Document Working Group. Reproductive health guidance document [Internet]. Perazzo DF, editor. Ontario Ministry of Health Promotion; 2010 May [cited 2014 Jun 19]. Available from: <http://www.mhp.gov.on.ca/en/healthy-communities/public-health/guidance-docs/ReproductiveHealth.pdf>
- Best Start [Internet]. Toronto (ON): Health Nexus; c2014 [cited 2014 Jun 20]. Health Before Pregnancy Workbook. Available from: <http://www.healthbeforepregnancy.ca/future.htm>
- Best Start [Internet]. Toronto (ON): Health Nexus; c2014 [cited 2014 Jun 1]. Preconception Health: Public Health Initiatives in Ontario. Available from: <http://www.beststart.org/resources/preconception/index.html>
- Best Start [Internet]. Toronto (ON): Health Nexus; c2014 [cited 2014 Jun 19]. Preconception Health: Physician Practices in Ontario. Available from: [http://www.beststart.org/resources/preconception/pdf/precon\\_health\\_survey3.pdf](http://www.beststart.org/resources/preconception/pdf/precon_health_survey3.pdf)
- Best Start [Internet]. Toronto (ON): Health Nexus; c2014 [cited 2014 Dec 12]. Obesity in Preconception and Pregnancy. Available from: [http://www.beststart.org/resources/preconception/BSRC\\_obesity\\_report\\_April2014.pdf](http://www.beststart.org/resources/preconception/BSRC_obesity_report_April2014.pdf)
- Best Start [Internet]. Toronto (ON): Health Nexus; c2014 [cited 2014 Jun 19]. Resources and Research. Available from: <http://www.beststart.org/resources/preconception/index.html>
- Best Start [Internet]. Toronto (ON): Health Nexus; c2014 [cited 2014 Jun 27]. Preconception Health: Awareness and Behaviours in Ontario. Available from: [http://www.beststart.org/resources/preconception/precon\\_health\\_survey1.pdf](http://www.beststart.org/resources/preconception/precon_health_survey1.pdf)
- Bialystok L, Poole N, Greaves L. Preconception Care: Call for national guidelines. *Can Fam Physician*. 2013 Jul;59(10):1037-1039.
- Bombard JM, Robbins CL, Dietz PM, Valderrama AL. Preconception care: the perfect opportunity for health care providers to advise lifestyle changes for hypertensive women. *Am J Health Promot*. 2013 Jan-Feb;27(3):S43-9. doi: 10.4278/ajhp.120109-QUAN-6.
- Braspenningx S, Haagdoorens M, Blaumeiser B, Jacquemyn Y, Mortier G. Preconceptional care: a systematic review of the current situation and recommendations for the future. *Facts Views Vis Obgyn*. 2013;5(1): 13-25.
- Canadian Institute for Health Information [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Institute for Health Information; c1996-2014 [updated 2011 Sept; cited 2014 Jun 17]. In due time: Why maternal age matters. Available from: [https://secure.cihi.ca/free\\_products/AIB\\_InDueTime\\_WhyMaternalAgeMatters\\_E.pdf](https://secure.cihi.ca/free_products/AIB_InDueTime_WhyMaternalAgeMatters_E.pdf)
- Centre for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (GA): Centre for Disease Control and Prevention [cited 2014 Jun 17]. Preconception Health and Health Care Steps to a Healthier Me. Available from: [http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier\\_Me\\_NonPlan.pdf](http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier_Me_NonPlan.pdf)
- Centre for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (GA): Centre for Disease Control and Prevention [cited 2014 Jun 17]. Steps to a Healthier Me and Baby-to-Be. Available from: [http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier\\_Baby\\_Me\\_Plan.pdf](http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier_Baby_Me_Plan.pdf)
- Centre for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (GA): Centre for Disease Control and Prevention [updated 2010; cited 2014 Jun 17]. Preconception Health and Health Care: My Reproductive Life Plan. Available from: <http://www.cdc.gov/preconception/documents/reproductivelifeplan-worksheet.pdf>
- Centre for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (GA): Centre for Disease Control and Prevention [updated 2013; cited 2014 Jun 17]. Preconception Health and Health Care. Available from: <http://www.cdc.gov/preconception/index.html>
- Centre for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (GA): Centre for Disease Control and Prevention Preconception Health and Health Care [updated 2010; cited 2014 Jun 17]. Reproductive Life Plan Tool For Health Professionals. Available from: <http://www.cdc.gov/preconception/documents/rlphealthproviders.pdf>
- Chandranipongse W, Koren G. Preconception counseling for preventable risks. *Can Fam Physician*. 2013 Jul;59(7):737-9.
- Comley L, Mousmanis P. Improving the odds: Healthy child development. 6th ed. [Internet]. Ontario College of Family Physicians; 2010 [cited 2014 Jun 27]. Available from: <http://ocfp.on.ca/docs/research-projects/improving-the-odds-healthy-child-development-manual-2010-6th-edition.pdf>
- Denktaş S, Jong-Potjer LC, Waelput AJM, Temel S, Voorst van SF, Vos AA, et al. Preconception care: A Review of the Literature [Internet]. Rotterdam (NL): University Medical Centre Rotterdam, Erasmus MC, Department of Obstetrics and Gynecology, Division of Obstetrics and Prenatal Medicine; 2012 [cited 2014 Jun 19]. Available from: <http://www.verascholmerich.com/wp-content/uploads/2012/11/Preconception-care-review-170112.pdf>
- Dunlop AL, Brann AW, Raynor BD, Weathersby A, Norris D, Welsh K; Georgia Department of Community Health. Preconception Care Toolkit [Internet]. Atlanta (GA): Emory University School of Medicine, Department of Family and Community Medicine; c2014 [cited 2014 Jun 19]. Available from: <http://www.fpm.emory.edu/preventive/research/projects/index.html>
- Dunlop AL, Jack B, Frey K. National recommendations for preconception care: the essential role of the family physician. *J Am Board Fam Med*. 2007 Jan-Feb;20(1):81-4.
- Every Woman California [Internet]. California: Preconception Health Council of California [cited 2014 Jun 24]. Guidelines for Preconception and Interconception Care. Available from: [http://www.everywomancalifornia.org/content\\_display.cfm?categoriesID=120&contentID=360](http://www.everywomancalifornia.org/content_display.cfm?categoriesID=120&contentID=360)
- Farahi N, Zolotor A. Recommendations for preconception counseling and care. *Am Fam Physician*. 2013 Oct 15;88(8):499-506.
- Frey KA, Navarro SM, Kotelchuck M, Lu MC. The clinical content of preconception care: preconception care for men. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2008;199(6):S389-395.
- Gavin L, Moskosky S, Carter M, Curtis K, Glass E, Godfrey E, Marcell A, Mautone-Smith N, Pazol K, Tepper N, Zapata L; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Providing quality family planning services: Recommendations of CDC and the U.S. Office of Population Affairs. *MMWR Recomm Rep*. 2014 Apr 25;63(RR-04):1-54.

- Government of Nunavut Department of Health and Social Services. Nunavut maternal and newborn health care strategy (2009-2014). Iqaluit (NU): Government of Nunavut Department; 2009 [cited 2014 Jun 30]. Available from: [http://www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/Maternal%20strategy\\_ENG.pdf](http://www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/Maternal%20strategy_ENG.pdf)
- Health Canada [Internet]. Ottawa (ON): Health Canada [updated 2012 Feb 16; cited 2014 Jun 4]. Caffeine in Food. Available from: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/caf/food-caf-aliments-eng.php>
- Jack BW, Atrash H, Conrod DV, Moos M, O'Donnell J, Johnson K. The clinical content of preconception care: An overview and preparation of this supplement. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2008;199(6):S266-S279.
- Johnson K, Posner SF, Biermann J, Cordero JF, Atrash HK, Parker CS, et al. Recommendations to improve preconception health and health care. Atlanta (US): CDC/ATSDR Preconception Care Work Group and the Select Panel on Preconception Care; 2006 Apr. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5506a1.htm>
- LGBTQ Parenting Network [Internet]. Toronto (ON): Sherbourne Health Centre [updated 2014 Aug 25; cited 2014 Oct 15]. LGBTQ Family Planning Courses. Available from: <http://lgbtqpn.ca/>
- Legrand M, Freeley M, Tikhonov C, Schoen D, Li-Muller A. Methylmercury blood guidance values for Canada. *Canadian Journal of Public Health* [Internet]. 2010 [cited 2014 Jun 17];101(1). Available from: <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/2181>
- Mazza D, Chapman A, Michie S. Barriers to the implementation of preconception care guidelines as perceived by general practitioners: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2013 Jan 31;13(36).
- Medline Plus [Internet]. U.S. National Library of Medicine [updated 2014 Sept 24; cited 2014 Jun 17]. Preconception Health. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/preconceptioncare.html#cat6>
- Mittal P, Dandekar A, Hessler D. Use of a modified reproductive life plan to improve awareness of preconception health in women with chronic disease. *Perm J*. 2014 Spring;18(2):28-32.
- Mom and Baby [Internet]. Chapel Hill (NC): UNC Center for Maternal and Infant Health, University of North Carolina; c2011 [cited 2014 Jun 19]. Preconception Health. Available from: <http://mombaby.org/index.php?c=4&s=10090>
- Moos M, Badura M, Posner SF, Lu MC; March of Dimes Steering Committee. Quality improvement opportunities in preconception and interconception care [Internet]. In: Berns S, editor. Toward improving the outcome of pregnancy III: Enhancing perinatal health through quality, safety and performance initiatives. March of Dimes; 2010 Dec [cited 2014 Jun 19]. Available from: <http://www.marchofdimes.com/materials/toward-improving-the-outcome-of-pregnancy-iii.pdf>
- Mom and Baby [Internet]. Chapel Hill (NC): UNC Center for Maternal and Infant Health, University of North Carolina; c2011 [cited 2014 Jun 19]. Preconception Health. Available from: <http://mombaby.org/index.php?c=4&s=10090>
- Ontario Ministry of Health and Long-Term Care [Internet]. Toronto (ON): Ontario Ministry of Health and Long-Term Care; c2009-2010 [updated 2014 Oct 8; cited 2014 Oct 15]. Health Services in Your Community: Public Health Units. Available from: <http://www.health.gov.on.ca/en/common/system/services/phu/locations.aspx>
- Public Health Agency of Canada. Ottawa (ON): Public Health Agency of Canada [updated 2013 May 13; cited 2014 Jun 14]. Canadian best practices portal: Maternal and infant health. Available from: <http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/category/determinants-of-health/maternal-and-infant-health/#Prenatal%20Health>
- Registered Nurses' Association of Ontario [Internet]. Toronto (ON): Registered Nurses' Association of Ontario; 2014 [cited 2014 Jun 1]. Primary prevention of childhood obesity. 2nd ed. Available from: <http://rnao.ca/bpg/guidelines/primary-prevention-childhood-obesity>
- Sackey JA. The preconception office visit [Internet]. In: Wilkins-Haug L, editor. UpToDate. Waltham (MA): UpToDate; 2014 [updated 2014 Mar 14; cited 2014 Jun 4]. Available from: <http://www.uptodate.com/contents/the-preconception-office-visit#H1>
- Saskatchewan Prevention Institute [Internet]. Saskatoon (SK): Saskatchewan Prevention Institute; c2010 [cited 2014 Jun 19]. The What, Why, and How of Preconception Care. Available from: [http://www.skprevention.ca/wp-content/uploads/2013/07/2-310\\_Preconception\\_Care\\_PowerPoint\\_Presentation.pdf](http://www.skprevention.ca/wp-content/uploads/2013/07/2-310_Preconception_Care_PowerPoint_Presentation.pdf)
- Swick A, Enders J. Preconception health in Ontario: Perspectives from practice, current evidence and opportunity for networking. Proceedings of the Best Start Conference; 2013 Feb 8; Markham, CA. The Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada [Internet]. Ottawa (ON): The Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada; c2014 [cited 2014 Jun 17]. Age and Fertility. Available from: <http://sogc.org/publications/age-and-fertility/>
- Toronto Public Health [Internet]. Toronto (ON): Toronto Public Health; c1998-2014 [cited 2014 Jun 24]. Your Reproductive Life Plan. Available from: <http://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=779962ca69902410VgnVCM10000071d60f89RCRD&vgnextfmt=default>
- Tough S, Tofflemire K, Jack M. Reproduction in Alberta: A Look at the Preconception, Prenatal, and Postnatal Periods [Internet]. Edmonton (AB): Alberta Centre for Child, Family and Community Research; 2006 [cited 2014 Jun 30]. Available from: <http://www.aphp.ca/pdf/Reproduction%20in%20Alberta-2006%2006%2020.pdf>
- Working Group for FAS. Guideline for the prevention of Fetal Alcohol Syndrome (FAS) [Internet]. Alberta: Toward Optimized Practice (TOP) Program; 2007 [cited 2014 Jul 7]. Available from: [http://www.topalbertadoctors.org/download/403/FASD\\_prevention\\_guideline.pdf](http://www.topalbertadoctors.org/download/403/FASD_prevention_guideline.pdf)
- World Health Organization. Preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity. Geneva (CH): World Health Organization; 2012 Feb [cited 2014 Jun 19]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78067/1/9789241505000\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78067/1/9789241505000_eng.pdf)

Le présent outil, financé par le gouvernement de l'Ontario, a été élaboré dans le cadre de l'initiative pour le transfert du savoir en soins primaires, sous la direction du Centre for Effective Practice et en collaboration avec le Collège des médecins de famille de l'Ontario. L'élaboration de cet outil s'est effectuée sous la responsabilité clinique de Rebekah Barrett, M.Sc.Inf., IP-SSP et de la Dre Deanna Telner, M.D., M.Ed., CCMF, FCMF. En outre, l'outil a fait l'objet d'un examen externe effectué par des fournisseurs de soins primaires et d'autres parties prenantes concernées.

**L'outil se veut un document d'orientation à l'intention des professionnels de la santé agréés en Ontario et ne vise pas à fournir des conseils médicaux ou tout autre conseil professionnel. Les fournisseurs de soins primaires et les autres professionnels de la santé doivent faire appel à leur propre jugement clinique en utilisant l'outil. Le gouvernement de l'Ontario, le Centre for Effective Practice, le Collège des médecins de famille de l'Ontario, les personnes qui ont collaboré à l'élaboration du présent outil ainsi que leurs mandataires, personnes désignées, administrateurs, dirigeants, employés, entrepreneurs, membres ou bénévoles respectifs : (i) ne sont pas réputés fournir des services médicaux, des diagnostics ou des traitements par l'intermédiaire de l'outil; (ii) dans la mesure permise par les lois en vigueur, ne peuvent accepter aucune responsabilité à l'égard de l'utilisation ou de l'utilisation malveillante de l'outil par toute personne (notamment les fournisseurs de soins primaires) ou entité, notamment en cas de pertes, de dommages ou de lésions (y compris le décès) découlant de l'utilisation d'une partie ou de l'ensemble de l'outil ou en relation avec son utilisation; (iii) ne sont pas réputés recommander, garantir ni appuyer toute source externe mentionnée dans l'outil (qu'elle soit expressément nommée ou non) qui appartiennent à des tiers ou relèvent d'eux, y compris les renseignements ou les conseils que contiennent ces sources.**



L'outil est diffusé en vertu d'Attribution-NonCommercial-NoDerivs. Il peut être distribué dans sa forme originale s'il n'est pas utilisé à des fins commerciales. Veuillez écrire au [info@effectivepractice.org](mailto:info@effectivepractice.org) si vous souhaitez développer davantage l'outil. Pour faire des commentaires au sujet de l'outil, veuillez consulter le site [www.effectivepractice.org/feedback](http://www.effectivepractice.org/feedback) (en anglais seulement).

**Les documents de référence et d'autres ressources sont accessibles au : [www.effectivepractice.org/preconception](http://www.effectivepractice.org/preconception) (en anglais seulement)**

Reproduit avec permission de Centre for Effective Practice (novembre 2015). Outil sur les soins de santé avant la conception.  
Toronto: Centre for Effective Practice.

Développé par :



En collaboration avec :



Ontario College of Family Physicians