

## MOTHERISK TREATING THE MOTHER – PROTECTING THE UNBORN

Le 12 décembre 2007

### DOCUMENT D'INFORMATION : Une nouvelle directive clinique établit de nouvelles normes en matière de supplémentation en acide folique pour les femmes en âge de procréer

---

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et le programme *Motherisk* de l'*Hospital for Sick Children* ont conjointement publié, en décembre 2007, une directive clinique mise à jour fondée sur de nouvelles recherches au sujet des avantages de la supplémentation en acide folique pour les femmes qui prévoient une grossesse. Cette directive clinique a été publiée dans le *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada (JOGC)*, lequel est une revue canadienne (soumise à l'examen collégial) portant sur l'obstétrique, la gynécologie et la santé des femmes.

Cette directive clinique met en évidence les résultats des toutes dernières recherches et études cliniques qui démontrent de façon plus approfondie les avantages préventifs de l'accentuation de l'apport en acide folique, conjointement avec l'administration de multivitamines, au moins **trois mois** avant la conception. Elle en arrive à la conclusion que l'accentuation de la supplémentation en acide folique peut entraîner une baisse spectaculaire de la prévalence des anomalies du tube neural (p. ex. spina bifida) et peut-être même celle d'autres anomalies congénitales, telles que la cardiopathie congénitale, les anomalies des voies urinaires, les fentes orofaciales, les anomalies des membres et certains cancers pédiatriques précoces.

L'acide folique contribue à la production et au maintien de nouvelles cellules, et constitue un facteur important pendant la période embryonnaire et aux débuts de la période fœtale (moments au cours desquels surviennent une division et une croissance cellulaires rapides). Les auteurs de la directive clinique estiment que pas moins de la moitié des cas mettant en jeu certaines anomalies congénitales pourraient être prévenus si les femmes en âge de procréer consommaient une quantité adéquate d'acide folique, que ce soit en mangeant des quantités suffisantes d'aliments enrichis à l'acide folique ou en prenant des suppléments vitaminiques.

On estime qu'au moins 5 % des enfants naissent en présentant une quelconque anomalie congénitale grave; de 2 % à 3 % d'entre eux présenteront des anomalies pouvant être identifiées avant la naissance (au moyen d'un test de dépistage non effractif ou au moyen d'un test diagnostique effractif) ou à la naissance, tandis que les 2 % restants présenteront des anomalies développementales ou fonctionnelles identifiées au cours de la première année de vie. Au Canada, grâce au dépistage prénatal et aux programmes de sensibilisation à la supplémentation en acide folique, la prévalence des ATN à la naissance est passée de 10 par 10 000 naissances vivantes

en 1991 à 5,8 par 10 000 naissances totales (naissances vivantes et mortinaissances) en 1999. Le groupe multidisciplinaire qui a procédé à la rédaction de cette directive clinique affirme que l'adoption de ces nouvelles normes en matière de supplémentation en acide folique pourrait accélérer ces améliorations de façon spectaculaire.

Cette directive clinique recommande plus particulièrement ce qui suit :

- Les patientes ne courant aucun risque personnel en matière de santé, faisant preuve d'une bonne observance et dont la grossesse est planifiée nécessitent un bon régime alimentaire composés d'aliments riches en folate et une supplémentation quotidienne au moyen de multivitamines contenant de l'acide folique (0,4–1,0 mg) pendant au moins de deux à trois mois avant la conception, ainsi que tout au long de la grossesse et de la période post-partum (4–6 semaines et tant et aussi longtemps que se poursuit l'allaitement).
- Les patientes qui courent des risques en matière de santé (dont le diabète insulino-dépendant, l'obésité ou des antécédents familiaux d'anomalie du tube neural) nécessitent un apport alimentaire accru en aliments riches en folate et une supplémentation quotidienne (multivitamines contenant **5 mg** d'acide folique) débutant au moins trois mois avant la conception et se poursuivant jusqu'à la 10<sup>e</sup> – 12<sup>e</sup> semaine post-conception. À partir de la 12<sup>e</sup> semaine suivant la conception et tout au long de la grossesse et de la période post-partum (4-6 semaines et tant et aussi longtemps que se poursuit l'allaitement), la supplémentation devrait prendre la forme de multivitamines contenant de l'acide folique (**0,4–1,0 mg**).
- Les patientes qui présentent des problèmes liés au mode de vie (régime alimentaire variable, aucune utilisation systématique d'un moyen de contraception et abus possible de substances tératogènes [alcool, tabac, consommation de drogues et de médicaments en vente libre à des fins récréatives]) nécessitent des services accrus de counseling au sujet de la prévention des anomalies congénitales et des problèmes de santé au moyen d'une supplémentation en acide folique et en multivitamines. La mise en œuvre d'une stratégie faisant appel à une forte dose d'acide folique (**5 mg**) et à des multivitamines est recommandée.
- Nous conseillons à toutes les femmes qui prévoient une grossesse de commencer à prendre une supplémentation en acide folique au moins trois mois avant la conception.
- Les femmes qui prennent des multivitamines contenant de l'acide folique devraient être avisées de **ne pas** prendre plus d'**une dose quotidienne** de supplément vitaminique, conformément aux consignes apparaissant sur l'étiquette du produit.
- Le gouvernement fédéral canadien pourrait envisager la mise en œuvre d'un processus d'évaluation du rapport avantages/risques propre à la hausse du niveau national d'enrichissement de la farine à l'acide folique pour qu'il atteigne 300 mg/100 g (niveau actuel : 140 mg/100 g) et à l'enrichissement additionnel de la farine au moyen de multivitamines. Depuis 1998, l'enrichissement à l'acide folique de la farine blanche, des pâtes enrichies et de la farine de maïs est obligatoire au Canada.
- Les femmes en âge de procréer devraient être avisées de maintenir un régime alimentaire sain, conformément aux recommandations du document « Bien manger avec le guide alimentaire canadien » (Santé Canada). Parmi les aliments contenant des sources (allant d'excellentes à bonnes) d'acide folique, on trouve les céréales enrichies, les épinards, les lentilles, les pois chiches, les asperges, le brocoli, les pois, les choux de Bruxelles, le maïs et les oranges. Cependant, il est peu probable que la seule modification du régime alimentaire permette l'obtention des taux de folate recommandés aux femmes qui prévoient une

- grossesse.
- Les professionnels de la santé (médecins, gynécologues, obstétriciens, sages-femmes et responsables de la santé publique) devraient déployer les efforts requis pour aviser les femmes en âge de procréer des avantages de la supplémentation en acide folique dans le cadre de leurs consultations de maintien de la santé (renouvellement d'ordonnance de contraceptifs, test de Pap, examen annuel), particulièrement lorsqu'une grossesse est envisagée.

### **À propos de la SOGC**

La SOGC est l'une des plus anciennes organisations nationales de spécialité au Canada. Fondée en 1944, la Société a pour mandat de promouvoir l'excellence dans la pratique de l'obstétrique-gynécologie et la santé des femmes par le leadership, la défense des droits, la collaboration, la prise de contact et l'éducation. La SOGC représente des obstétriciens-gynécologues, des omnipraticiens, des infirmières, des sages-femmes et des professionnels paramédicaux œuvrant dans le domaine de la santé sexuelle et génésique. Pour plus de renseignements, consultez le site Web [www.sogc.org](http://www.sogc.org).

### **À propos de *Motherisk***

Le programme *Motherisk* de l'*Hospital for Sick Children* est un programme clinique de recherche et d'enseignement voué aux médicaments, aux agents chimiques et aux services de counseling sur les risques de maladie, en ce qui concerne la période prénatale. Il est affilié à l'Université de Toronto. Créé en 1985, le programme *Motherisk* offre des conseils et des renseignements factuels sur l'innocuité de l'exposition maternelle (ou sur les risques qu'une telle exposition engendre pour le fœtus ou le nouveau-né) à des agents chimiques, à des maladies, aux rayonnements et à des agents environnementaux. Pour plus de renseignements, consultez le site [www.motherisk.org](http://www.motherisk.org).