

## FOLATES ET DÉSIR DE GROSSESSE: informer et prescrire au bon moment

### Pourquoi une supplémentation systématique en folates ?

Les anomalies de fermeture du tube neural (AFTN) ont été clairement associées à un déficit en acide folique (appelé aussi « folates » ou « vitamine B9 »). Pour prévenir ces malformations, une prescription systématique de folates, en une prise quotidienne de 400 microgrammes et ce jusqu'à la 12<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée, est recommandée<sup>(1)</sup>, dès que la femme a un souhait de grossesse, par ex. lors d'une consultation avant la grossesse. En effet, **pour être efficace, cette supplémentation doit débuter plusieurs semaines avant la conception.**

Le médecin généraliste, le gynécologue, la sage-femme doivent relayer largement auprès des femmes en âge de procréer cette recommandation encore insuffisamment connue. Ils doivent prescrire systématiquement une supplémentation aux femmes en désir de grossesse, tout en conseillant une alimentation conforme aux repères du Programme national nutrition santé (PNNS).

## DES REPÈRES POUR VOS CONSULTATIONS

### Quand en parler ? Quand proposer une supplémentation ?

**La difficulté de la mise en œuvre de cette prescription réside dans le fait qu'elle doit débuter avant même que la femme soit enceinte.**

Dans cet objectif, le traitement doit être commencé, de façon systématique, pour toutes les femmes, dès que la décision d'avoir un enfant est prise et, chaque fois que possible, avant l'arrêt de la contraception. En disposant l'affiche et les dépliants de l'Inpes: « Vous avez un projet de bébé ? Pensez dès maintenant à la vitamine B9 » en salle d'attente, vous pouvez ainsi informer les femmes et les inciter à vous parler de leur projet de grossesse.

**Pensez, de façon régulière, à interroger les femmes sur un éventuel projet de grossesse.** Dès lors que la femme vous questionne sur son projet de grossesse ou dès qu'elle envisage l'arrêt de sa contraception habituelle, prescrivez cette supplémentation. Par ailleurs, conseillez, en vous appuyant sur le dépliant, une alimentation conforme au PNNS.

### L'acide folique, comment ça marche ?

L'acide folique intervient dans la division cellulaire. Un déficit lors de la phase décisive du développement du système nerveux embryonnaire, **entre le 14<sup>e</sup> et le 30<sup>e</sup> jour de grossesse**, peut se traduire par des malformations graves du système nerveux. La prise d'acide folique n'est pas efficace à 100 % mais réduit le risque de défaut de fermeture du tube neural dans près de deux tiers des cas<sup>(2)</sup>.

### Les apports en folates par l'alimentation ne pourraient-ils pas suffire ?

Une alimentation conforme aux repères du PNNS, notamment suffisamment riche en fruits et légumes (voir dépliant *Vous avez un projet de bébé ? Pensez dès maintenant à la vitamine B9*) pourrait suffire. Cependant, cette alimentation n'étant pas suivie par toute la population, une supplémentation médicamenteuse systématique est préférable pour plus de sécurité.

### Quelle prescription ?

**Dès lors que la femme a un souhait de grossesse**, et au moins 4 semaines avant la conception, prescrire de l'acide folique en une prise quotidienne et ce, jusqu'à la 12<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée: **acide folique 0,4 mg : 1 comprimé/jour** (remboursement SS à 65 %). Pour les femmes ayant un risque élevé, c'est-à-dire celles présentant un antécédent de fœtus ou de nouveau-né atteint de AFTN (risque multiplié par 10) et celles qui sont traitées par certains médicaments antiépileptiques (pouvant induire des carences en folates), une supplémentation en acide folique plus élevée est recommandée: **acide folique 5 mg : 1 comprimé/jour** (remboursement SS à 65 %).

### Y a-t-il des risques à prendre de l'acide folique ?

**Aucun effet indésirable pour la mère ni pour le bébé n'a été rapporté.** Une méta-analyse Cochran<sup>(3)</sup> de 2010 est tout à fait rassurante quant à la prise d'acide folique en prévention des AFTN. De plus, l'acide folique est très bien toléré aux doses prescrites.

### CHIFFRES CLÉS

- L'amélioration du statut en folates des femmes en âge de procréer, notamment en cas de désir de grossesse, fait partie des objectifs du PNNS.
- L'incidence moyenne des anomalies de fermeture du tube neural (AFTN) est d'environ **1 grossesse sur 1000** en France.
- **Près de trois quarts des femmes** en âge de procréer ont des apports alimentaires en folates inférieurs à 100 % des apports nutritionnels conseillés.<sup>(4,5)</sup>
- **7 % des femmes** en âge de procréer présentent un risque de déficit en folates (folates plasmatiques < 3 ng/ml).<sup>(6)</sup>
- En 2010, 53,5 % des femmes qui ont eu un enfant n'ont pas reçu d'acide folique. Pour les 40,3 % de celles qui ont reçu une supplémentation\*, dans **64 % des situations, la supplémentation a été trop tardive** par rapport aux recommandations. Seuls 34,2 % des femmes ont reçu une supplémentation en période anténatale.<sup>(7)</sup>

\*6,2 % des femmes ne savent pas si elles ont reçu de l'acide folique

### Des outils à votre disposition

#### POUR EN SAVOIR PLUS SUR LA GROSSESSE

- *Grossesse et accueil de l'enfant: comment accompagner les choix des couples autour de la grossesse et favoriser l'accès à la parentalité.* Saint-Denis: Inpes: 2010.
- *Le Guide nutrition avant et pendant la grossesse.* Livret d'accompagnement destiné aux professionnels de santé. Saint-Denis: Inpes: 2007.
- *Projet de grossesse: informations, messages de prévention, examens à proposer.* Paris: HAS, 2009.

#### POUR VOS PATIENTES

- La brochure *Vous avez un projet de bébé ? Pensez dès maintenant à la vitamine B9.*
- L'affiche *Vous avez un projet de bébé ? Pensez dès maintenant à la vitamine B9.*
- *Le Guide nutrition avant et pendant la grossesse.*
- Le dépliant *Grossesse et tabac.*

#### POUR COMMANDER

(Gratuit, dans la limite des stocks)  
**Par email:** edif@inpes.sante.fr  
**Par fax:** 01 49 33 23 91  
**Par courrier:** Inpes, service Diffusion 42, boulevard de la Libération 93203 Saint-Denis cedex

### SOURCES

- (1) Haute autorité de santé (HAS). *Projet de grossesse: informations, messages de prévention, examens à proposer.* Paris: HAS, 2009.
- (2) Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees). *L'état de la santé de la population en France. Suivi des objectifs annexés à la Loi de santé publique.* Rapport 2009-2010. Paris: Drees, 2010: 340 p.
- (3) De-Regil LM., Fernández-Gaxiola AC., Dowswell T., Peña-Rosas JP. Effects and safety of periconceptional folate supplementation for preventing birth defects. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010 Oct 6; (10): CD007950.
- (4) Hesecker H. Folic Acid and other potential measures in the prevention of neural tube defects. *Ann Nutr Metab.* 2011; 59(1): 41-5. Epub 2011 Nov 25.
- (5) Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa). *Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 2 (INCA 2) 2006-2007.* Maison-Alfort: Afssa, 2009: 226 p.
- (6) Institut de veille sanitaire (InVS). *Étude nationale nutrition santé - ENNS, 2006. Situation nutritionnelle en France en 2006 selon les indicateurs d'objectif et les repères du Programme national nutrition santé (PNNS).* InVS, Université de Paris 13, Conservatoire national des arts et métiers, 2007: 74 p.
- (7) Enquête nationale périnatale 2010, <http://www.sante.gouv.fr/perinatalite.html>

**Rédaction et coordination éditoriale:** Isabelle Vincent, Laurence Noirot (Inpes).  
**Groupe de travail:** Michel Chauillac (DGS); Caroline De-Caqueray (DGS); Paule Deutsch (Inpes); Esther Kalonji (Anses); Emilie Lassaingne (Cnamts); Estelle Lavie (HAS); Nicole Matet (DGS); Marie-José Moquet (Inpes); Francis Puech (SNGOF); Marie-Laure Veyries (ANSM).