



## Audit : prévention du spina bifida par la prescription d'acide folique.

### Argumentaire

#### Rappel sur l'audit médical :

L'audit médical est une méthode d'évaluation qui permet, à l'aide de critères déterminés, de **comparer la pratique du médecin à des références admises, pour améliorer la qualité des soins délivrés aux patients**. Il s'agit d'une démarche volontaire qui respecte l'anonymat des participants et le secret médical.

Deux étapes se succèdent :

1/La préparation :

Un groupe de médecin choisit un thème de travail (ici la prévention du spina bifida par la prescription d'acide folique en périconceptionnel), et recherche l'existence de références auxquelles il adhère (ici la directive de la direction générale de la santé d'août 2000 et la recommandation de la haute autorité de santé d'avril 2005). Il conçoit le protocole de recueil de données.

2/La réalisation :

Le recueil des données est effectué par les médecins qui le souhaitent, appartenant ou non au groupe de préparation. L'analyse de ce premier recueil permet d'apporter une réponse à la question que posait le travail d'évaluation : la pratique est-elle en accord avec le référentiel ? Si non, quel est l'écart entre les données recueillies et les objectifs souhaités ? Si le niveau souhaité n'est pas atteint, les membres du groupe vont tenter d'analyser les raisons de cet écart puis de déterminer le type d'action à mener pour modifier les pratiques. Une nouvelle enquête de pratique est réalisée après un certain délai, afin de vérifier la progression des participants.

**Les anomalies de fermeture du tube neural (AFTN)** comprennent en particulier le **spina bifida**. Ce sont des malformations congénitales graves, précoces dans la vie embryonnaire, pouvant aboutir à un handicap majeur du nouveau né voire à son décès.

En France on estime **qu'une grossesse sur 1000 est affectée** soit environ 700 grossesses par an (1).

Si la survenue de ces malformations est d'origine multifactorielle (facteurs génétiques, environnementaux ...), il est cependant établi par de nombreuses études qu'elle est corrélée à des apports faibles en acide folique.

Parallèlement, **l'effet protecteur d'une supplémentation en acide folique des femmes avant même le début de la grossesse a été démontré** même si la prévention n'est pas totale (1).

Les résultats de ces études ont conduit certains pays à définir une politique de prévention dont l'objectif était d'augmenter les apports en acide folique chez les femmes avant le début de leur grossesse.

En France, la direction générale de la santé (DGS) a réuni un groupe d'experts sur ce sujet dont les conclusions la conduisent à définir des recommandations de prévention rendues publiques par communiqué de presse le 31 août 2000.

**La prévention repose sur les professionnels de santé** à qui il est demandé :

1. d'insister auprès des femmes en âge de procréer sur la nécessité de consommer des aliments riches en folates.



# GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

**S'évaluer pour évoluer**

<http://www.glam-sante.org>



2. de prescrire, pour les femmes à risque élevé, une supplémentation en acide folique à la dose de 5 mg/j dès qu'elles envisagent une grossesse (on entend par risque élevé un antécédent de grossesse avec AFTN et d'autre part la prise de médicaments anti-épileptiques).
3. de prescrire pour les femmes sans antécédent particulier et qui désirent concevoir, une supplémentation systématique à la dose de 0.4 mg/j.

**La DGS rappelle que, pour être efficace, cette prévention doit être entreprise 4 semaines avant la conception et se poursuivre 8 semaines après celle-ci (2).**

Une récente recommandation de la haute autorité de santé (2005) invite les professionnels de santé à informer les femmes que la supplémentation en acide folique réduit fortement les risques d'AFTN et ce à la condition d'en prendre 28 jours avant la conception et jusqu'à 12 semaines de gestation (grade A) (3).

### **Pourquoi cet audit ?**

1/ Si une politique de prévention est définie, elle est peu appliquée en pratique avec en conséquence peu d'effet sur l'incidence des AFTN en France.

2/Certains pays développés ont fait le choix d'un enrichissement en acide folique de composants alimentaires de base (aux Etats-Unis : la farine, le riz, les pâtes, les céréales pour le petit déjeuner) avec évaluation de cette procédure montrant son impact positif (diminution de 23% de l'incidence des cas de spina bifida déclarés à la naissance aux Etats-Unis entre 1995 et 1999)(1).

**Remerciements** : A madame le professeur Barbarino (maternité régionale de Nancy) qui a bien voulu valider le présent cet argumentaire.

### **Bibliographie :**

1. Prescrire Rédaction « prévention du spina bifida » rev prescrire 2001 ; 21 (220) 600-611.
2. recommandations pour la prévention des anomalies de la fermeture du tube neural ; <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/perinat/recomand.htm>.
3. Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé ; document de l' HAS page 18 ; avril 2005 ; <http://www.anaes.fr/publications/gyneco-obstetrique>.