

Directive clinique à l'intention de l'infirmière autorisée à prescrire un supplément vitaminique et de l'acide folique en périnatalité



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



ÉDITION

Coordination

Suzanne Durand, inf., M. Sc. inf., D.E.S.S. (bioéthique)
Directrice
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Rédaction et recherche

Barbara Harvey, inf., M. Sc. inf.
Infirmière-conseil
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Soutien à la rédaction

Geneviève Ménard, inf., M. Sc. (Administration)
Directrice-conseil
Direction, Affaires externes, OIIQ

Consultation d'experts

D^{re} Sylvie Bouvet, M.D.
Association des obstétriciens et gynécologues du Québec
Obstétricienne-gynécologue
Chargée d'enseignement clinique
au Département d'obstétrique-gynécologie
de l'Université de Montréal au CSSSTR
Présidente désignée AOGQ
Consultante en continu du projet

Ariane Couture, inf., M. Sc. (Santé communautaire)
Conseillère clinicienne en soins infirmiers-périnatalité
Direction des soins infirmiers des pratiques professionnelles
CSSS de la Vieille-Capitale

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

4200, rue Molson
Montréal (Québec) H1Y 4V4
Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : 514 935-3770
ventepublications@oiiq.org
oiiq.org

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives Canada, 2015
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

ISBN 978-2-89229-679-2 (PDF)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2015

ÉVALUATION

1. L'infirmière doit informer toute femme qui peut devenir enceinte, qu'elle planifie ou non une grossesse, celle qui planifie une grossesse dans les trois mois à venir et celle qui est enceinte, en période post-partum ou qui allaite, que l'adoption de saines habitudes alimentaires et la prise adéquate de vitamines et de minéraux, dont l'acide folique, avant la conception et pendant la grossesse aident à diminuer le risque d'anomalies congénitales.
2. L'infirmière doit évaluer les besoins de la femme en tenant compte de l'information contenue dans le dossier patient et/ou obtenue en la questionnant sur ses problèmes de santé, ses antécédents personnels ou familiaux ou ceux de son conjoint, ainsi que de toute autre affection qui pourrait nécessiter une dose plus élevée d'acide folique.

RISQUE FAIBLE

- Femmes (ou leur partenaire masculin) sans antécédents personnels ni familiaux de risque d'anomalies congénitales sensibles à l'acide folique.

RISQUE MODÉRÉ

- Femmes (ou leur partenaire masculin) présentant des **antécédents personnels** positifs ou des **antécédents familiaux** d'anomalies congénitales sensibles au folate (limités à des anomalies particulières : cœur, membres, fente palatine, voie urinaire, hydrocéphalie congénitale) ;
- Femmes (ou leur partenaire masculin) présentant des **antécédents familiaux** d'anomalies du tube neural (ATN) ayant affecté un parent au premier ou au second degré ;
- **Diabète maternel** (type 1 ou 2) ;
- **Médicaments tératogènes** causant des effets tératogènes attribuables à l'inhibition du folate : anticonvulsivants (carbamazépine, acide valproïque, phénytoïne, primidone, phénobarbital), metformine, méthotrexate, sulfasalazine, triamterène, triméthoprime (comme le cotrimoxazole) et cholestyramine ;
- **Troubles maternels de malabsorption GI** attribuables à des problèmes médicaux ou chirurgicaux coexistants, dont la capacité à atténuer les taux érythrocytaires de folate a été démontrée (maladie de Crohn ou maladie cœliaque évolutive, pontage gastrique, maladie hépatique avancée, dialyse, surconsommation d'alcool).

RISQUE ÉLEVÉ

- Femmes (ou leur partenaire masculin) présentant des antécédents personnels d'ATN ou femmes ayant déjà connu une grossesse avec ATN.
3. L'infirmière doit s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indication à la prescription du médicament. Une consultation avec un médecin ou une IPSPL est requise dans les cas suivants :
 - Allergie ou intolérance à l'acide folique ou à l'un des ingrédients des multivitamines (p. ex., lactose, gluten).
 - Consommation d'acide folique pour une autre indication (thrombophilie).
 - En cas de doute sur toute affection pouvant diminuer l'apport ou augmenter les besoins en acide folique, diriger la femme vers le médecin traitant pour un dosage de l'acide folique érythrocytaire (valeur optimale > 906 nmol/L pour la prévention des ATN).
 - Les femmes qui planifient une grossesse et qui prennent un supplément vitaminique contenant de l'acide folique depuis plus d'un an, et qui ne sont pas devenues enceintes.

TRAITEMENT NON PHARMACOLOGIQUE

4. L'infirmière recommande un régime alimentaire santé riche en folate (épinards, brocoli, choux de Bruxelles, maïs, lentilles, pois, orange).

TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

5. L'infirmière prescrit un supplément vitaminique contenant de l'acide folique en choisissant l'option appropriée selon le risque évalué en plus de recommander un régime alimentaire riche en folate.

OPTION 1 - FEMME PLANIFIANT UNE GROSSESSE OU POUVANT DEVENIR ENCEINTE ET FEMME ENCEINTE AYANT UN RISQUE FAIBLE SELON L'ANAMNÈSE OU L'ANALYSE DE SON DOSSIER PATIENT.

À partir d'au moins trois mois avant la grossesse, tout au long de la grossesse, et pendant la période post-partum (4 à 6 semaines) et l'allaitement :

- **Prescrire** une dose quotidienne de multivitamines contenant 0,4 mg d'acide folique et de la vitamine B12.

OPTION 2 - FEMME PLANIFIANT UNE GROSSESSE OU POUVANT DEVENIR ENCEINTE ET FEMME ENCEINTE AYANT UN RISQUE MODÉRÉ SELON L'ANAMNÈSE OU L'ANALYSE DE SON DOSSIER PATIENT.

À partir d'au moins trois mois avant la grossesse et jusqu'à l'atteinte d'un âge gestationnel de 12 semaines :

- **Prescrire** une dose quotidienne de multivitamines prénatales contenant 1 mg d'acide folique et de la vitamine B12 (p. ex., Materna® ou PregVit®).

À partir de 12 semaines d'âge gestationnel jusqu'à la fin de la grossesse, et pendant la période post-partum (4 à 6 semaines) et l'allaitement :

- **Prescrire** une dose quotidienne de multivitamines contenant 0,4 mg d'acide folique et de la vitamine B12.

OPTION 3 - FEMME PLANIFIANT UNE GROSSESSE OU ENCEINTE DE 12 SEMAINES (ÂGE GESTATIONNEL) OU MOINS DONT L'ANALYSE DU DOSSIER PATIENT OU DE L'ANAMNÈSE RÉVÈLE UN RISQUE ÉLEVÉ.

Trois mois avant la grossesse et jusqu'à la 12^e semaine d'âge gestationnel :

- **Prescrire** une dose quotidienne de multivitamines prénatales contenant 5 mg d'acide folique et de la vitamine B12 (p. ex., PregVit folic 5®).

S'il n'y a pas de grossesse après 6 à 8 mois de prise :

- **Substituer** la dose précédente par une dose quotidienne de multivitamines contenant 0,4 mg d'acide folique et de la vitamine B12.

À partir de 12 semaines d'âge gestationnel et tout au long de la grossesse, de la période post-partum (4 à 6 semaines), de même que pour toute la durée de l'allaitement maternel :

- **Prescrire** une dose quotidienne de multivitamines contenant 0,4 mg d'acide folique et de la vitamine B12.

ENSEIGNEMENT

6. L'infirmière doit s'assurer que la femme connaît bien les éléments suivants relativement à la prise du médicament.

- L'indication ;
- La posologie (ne pas prendre plus d'une dose quotidienne de multivitamines prénatales. S'il faut compléter la dose d'acide folique à 5 mg, ajouter plutôt des comprimés d'acide folique ou changer pour des multivitamines en contenant 5 mg) ;
- Les précautions (il est recommandé de choisir des multivitamines contenant de la vitamine A sous forme de bêta-carotène, plutôt que du rétinol, puisqu'un apport excessif en rétinol peut causer des anomalies congénitales) ;
- Les contre-indications ;
- Les effets secondaires possibles ;
- Les éléments de surveillance particuliers ;
- Les indications de revoir l'infirmière ou de consulter un médecin ;
- L'importance de l'observance du traitement médicamenteux.

RÉFÉRENCES

Association des pharmaciens du Canada. (2015). *e-CPS*. Repéré à <https://www.e-therapeutics.ca>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique. (2015, juin). *Acide folique et multivitamines chez les femmes en âge de procréer et en périnatalité : ordonnance collective*. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/affaires-medicales-professionnelles/outils-collaboration/ordonnances-collectives-sp.fr.html>

Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (2015). Directive clinique de la SOGC n° 324 : supplémentation préconceptionnelle en acide folique / multivitamines pour la prévention primaire et secondaire des anomalies du tube neural et d'autres anomalies congénitales sensibles à l'acide folique. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada / Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, 37(6, suppl. A), S1-S19. Repéré à <http://sogc.org/wp-content/uploads/2015/06/gui324CPG1505F.pdf>