

Recommandations pour la prévention des anomalies de la fermeture du tube neural

Le groupe de travail réuni par la Direction générale de la santé était constitué de Mesdames les Docteurs S. DEHE, E. ELEFANT, J. GOUJARD, de Madame G. POTIER de COURCY et de Messieurs les Professeurs G. BOOG, J.HOROVITZ, de Monsieur le Docteur P. MASNOU et de Monsieur le Professeur H-J. PHILIPPE.

Source : DGS - 8, ave de Ségur, 75007 Paris

Rédaction : décembre 2000 - Mise en ligne : janvier 2001

Pourquoi des recommandations pour la prévention de la fermeture du tube neural sont-elles nécessaires ?

La prévalence des anomalies de fermeture du tube neural, essentiellement spina bifida et anencéphalie, concerne en France près de 1 naissance pour mille naissances vivantes et interruptions médicales de grossesse. Ces anomalies se constituent très tôt au cours de la grossesse, lors de la troisième et de la quatrième semaine de vie embryonnaire.

Ces anomalies surviennent en l'absence d'antécédents dans environ 95 % des grossesses. Le risque de récurrence est en France estimé entre 3 et 5 %. Le risque est multiplié par 10 en cas d'antécédent de grossesse porteuse de ce type d'anomalie.

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 (ou vitamine B9).

Le Secrétariat d'Etat à la Santé et aux Handicapés, après avoir réuni un groupe d'experts, a rendu public le 31 août dernier une série de recommandations, qui vise à préciser les moyens de mettre en oeuvre une prévention primaire de ce type de malformation par **une supplémentation en acide folique des femmes en période périconceptionnelle.**

Ces recommandations sont différentes selon qu'elles concernent des femmes sans antécédent identifié et des femmes qui présentent un risque accru de présenter ce type d'anomalie, soit du fait de l'existence d'une grossesse antérieure présentant ce type d'anomalie, soit du fait de la prise d'un traitement antiépileptique.

Ces recommandations s'adressent à l'ensemble des praticiens amenés à prendre en charge des femmes en âge de concevoir et tout particulièrement aux gynécologues médicaux, aux gynécologues-obstétriciens, aux médecins généralistes, aux sages-femmes, aux neurologues, aux pharmaciens, aux médecins du travail...

La difficulté de la mise en oeuvre de cette prévention réside dans le fait qu'elle doit débiter avant même que la femme soit enceinte. La prévention des malformations du tube neural devrait dorénavant être abordée de façon systématique dans les consultations avec des femmes en âge de procréer (examen prénuptial, consultations de demande de contraception...). Il convient enfin de rappeler que cette prévention n'est pas absolue mais qu'elle devrait contribuer à réduire la conception d'enfants porteurs de ce type de malformations.

Les recommandations : communiqué de presse (31 août 2000) sur la prévention des anomalies de fermeture du tube neural.

Les anomalies de fermeture du tube neural, spina bifida et anencéphalie, touchent chaque année en France près d'1 grossesse sur 1000. Elles se constituent très tôt au cours de la grossesse, lors de la troisième et de la quatrième semaine post-conceptionnelle et sont responsables de handicaps sévères.

Plusieurs études ont mis en évidence une relation entre la survenue de ce type de malformations et un déficit en acide folique (encore appelé vitamine B9 ou " folates " en raison de leur présence abondante dans les légumes verts " à feuilles "), en début de grossesse. 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 car des facteurs génétiques et environnementaux interviennent également dans la survenue de ce type de malformations.

Les résultats de ces études ont conduit certains pays où la survenue de ce type d'anomalies était plus fréquente qu'en France (pays anglo-saxons et Hongrie) 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

Pour évaluer la nécessité éventuelle de renforcer la prévention, la Direction générale de la santé a réuni à ce sujet un groupe d'experts dont les conclusions la conduisent à rappeler les mesures de prévention existantes en direction des femmes en âge de procréer. La prévention s'appuie 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 : légumes verts à feuilles, légumes secs, agrumes.... A cette fin, ils pourront s'appuyer sur la brochure d'information, intitulée " Bien se nourrir au féminin ", réalisée à cet effet par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité et le Ministère de l'Agriculture et de la Pêche. Cette brochure a été largement diffusée en janvier 2000 aux médecins généralistes, gynécologues obstétriciens, professionnels des services de PMI et enseignants en biologie des lycées. Elle est disponible auprès du Comité français d'éducation pour la santé (CFES) et de ses réseaux locaux (CDES).

2. **de réaliser, pour les femmes à risque élevé**, une supplémentation en acide folique à la dose de **5 mg/ jour, dès qu'elles envisagent une grossesse** (une spécialité pharmaceutique est disponible). Il est rappelé que les femmes à risque élevé sont, d'une part, celles qui ont un antécédent de grossesse avec anomalie de fermeture du tube neural et, d'autre part, celles qui sont traitées par certains médicaments anti-épileptiques (du fait des carences en folates qu'ils peuvent induire).

3. **Pour les femmes sans antécédent particulier et qui désirent concevoir**, une supplémentation systématique est préconisée, mais à une dose moindre de **0,4 mg/jour**. Plusieurs spécialités pharmaceutiques comportent de l'acide folique à ce dosage, mais en association avec d'autres principes actifs qui empêchent leur administration prolongée et leur administration au cours de la grossesse. C'est la raison pour laquelle, la Direction générale de la Santé a effectué les démarches nécessaires afin qu'une spécialité pharmaceutique d'acide folique, en principe actif unique et dosée à 0,4 mg, soit au plus tôt disponible sur le marché. En attendant, l'existence d'un complément alimentaire contenant uniquement de l'acide folique dosé à 0,2 mg/comprimé est signalée (acide folique CCD).

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.

Des actions de sensibilisation en direction du grand public relayeront ces messages, dans le cadre du programme national nutrition santé actuellement en préparation.