


| | | | |
|---|--|---|--|
|  <p>Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Québec</p> | ORDONNANCE COLLECTIVE | | |
| | INITIER L'ACIDE FOLIQUE ET LES MULTIVITAMINES CHEZ LES FEMMES SUIVIES DANS LE CADRE DES PROGRAMMES OLO ET SIPPE | | |
| En vigueur le : | Révisé le : | Numéro : | |
| 8 mars 2016 | Mai 2016 | OC-6012 | |
| Installations / secteurs concernés : | | Référence aux outils cliniques : | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Toutes les installations qui offrent les programmes OLO*1 et SIPPE**2 | | <input checked="" type="checkbox"/> Formulaire de liaison infirmière-pharmacien acide folique et les multivitamines | |

PROFESSIONNELS VISÉS

- Infirmières exerçant au Québec en périnatalité, dans le cadre des programmes OLO (œuf, lait, orange) et Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE).

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale;
- Exercer une surveillance clinique des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et l'ajustement du plan thérapeutique infirmier;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
- Contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi postnatal.

SITUATIONS CLINIQUES VISÉES OU CLIENTÈLES VISÉES

Toute femme suivie dans le cadre des programmes OLO ou SIPPE qui planifie une grossesse, qui est enceinte, qui vient d'accoucher ou qui allaite.

INTENTIONS THERAPEUTIQUES

Comblent les besoins en acide folique et en multivitamines chez les femmes visées par l'ordonnance collective, afin de réduire le risque d'anomalies du tube neural (ATN) ou autres anomalies congénitales chez le fœtus.

INDICATIONS ET CONDITIONS

L'infirmière évalue le besoin de la personne d'après l'information présente dans le dossier-patient et en questionnant la personne pour identifier des problèmes de santé, des antécédents personnels ou familiaux ou d'autres facteurs de risque qui pourraient justifier un dosage plus élevé d'acide folique qu'habituellement requis (aide-mémoire en annexe 1).

L'infirmière individualisant cette ordonnance collective doit :

- Faire la promotion de saines habitudes de vie : alimentation équilibrée comportant des aliments riches en acide folique tels que les céréales enrichies, le brocoli, les épinards, les pois, les choux de Bruxelles, le maïs, les lentilles et les oranges; arrêt du tabagisme; abstinence d'alcool; activité physique adaptée à la condition; relaxation, etc.;
- Faire la promotion des avantages des suppléments d'acide folique et de multivitamines (voir messages clés à l'annexe 2);
- Déterminer le besoin en acide folique (annexe 1) et documenter ce besoin au dossier-patient;

* OLO est un programme prénatal qui vise à diminuer le nombre de bébés de petit poids à la naissance. OLO combine la distribution gratuite de suppléments multivitaminiques et alimentaires (par jour : un œuf, un litre de lait et un verre de jus d'orange) et le suivi individuel ou de groupe durant la grossesse par une professionnelle de la santé.

** Les SIPPE sont des services préventifs offerts en périodes prénatale et postnatale aux femmes enceintes ou mères d'enfants de moins de cinq ans présentant des facteurs de risque (sous le seuil de faible revenu et sans diplôme d'études secondaires ou professionnelles). Ces services incluent les futurs pères et les pères. Objectifs : 1) Diminuer la mortalité et la morbidité chez les bébés à naître, les enfants, les femmes enceintes, les mères et les pères; 2) Favoriser le développement optimal des enfants; 3) Soutenir les parents dans l'exercice de leur rôle parental; 4) Renforcer le pouvoir d'agir des familles et améliorer leurs conditions de vie.

- Consulter le pharmacien de la patiente, si toute autre médication est prise sur une base régulière;
- Appliquer l'ordonnance collective selon les directives, en remettant à la personne les multivitamines indiquées selon l'évaluation.

N.B. : En cas de doute sur toute condition pouvant diminuer les apports ou augmenter les besoins en acide folique, justifiant une dose plus élevée qu'habituellement requis, consulter le médecin traitant qui pourra au besoin procéder à un dosage de l'acide folique érythrocytaire (valeur optimale pour la prévention des anomalies du tube neural (ATN) plus de 906 nmol/L).

CONTRE-INDICATIONS

Allergie ou intolérance à l'acide folique ou à l'une des composantes de la multivitamine (ex. : lactose, gluten).

MISES EN GARDE

- Avertir la femme de **ne pas dépasser la dose quotidienne de multivitamines prescrite** et de ne pas remplacer celle-ci ou y ajouter une autre multivitamine obtenue en vente libre (en particulier, risque associé au surdosage de vitamine A, qui ne doit pas dépasser 5 000 unités intern. / jour);
- **Réserver la dose de 5 mg d'acide folique aux patientes qui sont évaluées à haut risque;**
- Vérifier la prise concomitante de médicaments qui augmentent le risque d'ATN ou d'autres anomalies congénitales (annexe 3).

LIMITES / RÉFÉRENCES AU MÉDECIN

Identifier et orienter vers les ressources appropriées les femmes qui nécessitent un suivi médical avant une grossesse, en raison de maladie chronique, d'antécédent personnel ou familial d'anomalie congénitale ou de prise de médication (voir annexe 3).

MÉDECIN RÉPONDANT

L'ordonnance émise via le formulaire de liaison infirmière-pharmacien devra être au nom du médecin répondant qui est le médecin-président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens signataire de l'ordonnance collective.

DIRECTIVES

L'infirmière doit appliquer l'ordonnance collective en choisissant l'une des options suivantes selon le niveau de risque évalué (annexe 1) :

| OPTIONS | Durée du traitement | Dose et posologie quotidienne |
|-----------------------------|---|---|
| Option 1 : risque faible | Trois mois avant la conception, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement | Multivitamines* contenant 0,4 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna® ou PregVit) |
| Option 2 : risque modéré | a) Trois mois avant la conception jusqu'à l'âge gestationnel de douze semaines | a) Multivitamines* contenant 1 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna ou PregVit) |
| | b) À partir de douze semaines d'âge gestationnel, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement | b) Multivitamine* contenant 0,4 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna ou PregVit) |
| Option 3 : risque élevé | a) Trois mois avant la conception jusqu'à l'âge gestationnel de douze semaines | a) Multivitamine* contenant 5 mg d'acide folique (ex. : PregVit Folic 5) |
| | b) À partir de douze semaines d'âge gestationnel, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement | b) Multivitamines* contenant de 0,4 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna ou PregVit) |

* Toutes les multivitamines doivent contenir de la vitamine B12.

SOURCES / RÉFÉRENCES

Wilson, R.D. et coll. 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. Directive clinique de la Société des obstétriciens-gynécologues du Canada n° 324, mai 2015. J Obstet Gynaecol Can 2015; 37(6è Suppl A):S1-S19. Repéré à: <http://sogc.org/fr/guidelines/supplementation-preconceptionnelle-en-acide-folique-multivitamines-pour-la-prevention-primaire-et-secondaire-des-anomalies-du-tube-neural-et-dautres-anomalies-congenitales-sensibles-a-/>

Adapté d'après les ordonnances collectives des régions de la Capitale-Nationale, de la Montérégie et de Lanaudière par le groupe de travail provincial sous la coordination de Sylvie Morency, Direction générale adjointe de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux, composé de Stéphane Groulx M.D., FCMF et Hawa Sissoko, Inf., MSc., Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre et Dalal Badlissi, M.D., MSc, FRCPC, Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. La relecture du document a été réalisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux : Sylvie Hains, Direction des services de santé et médecine universitaire - Direction des soins infirmiers, Stéphane Ruel et Sylvie Morency, Direction générale de la santé publique.

ANNULATION D'OUTILS CLINIQUES EXISTANTS

En date de l'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :

Installations :

CSSS Haut St-Laurent

Annulation :

OC - Acide folique et multivitamines chez les femmes suivies dans le cadre des programmes OLO et SIPPE (mars 2015) – OC DSIQRA-059

MOTS CLÉS

Acide folique, vitamines, OLO, SIPPE, périnatalité, tube neural, procréation, enceinte

PROCESSUS D'ÉLABORATION / RÉVISION

Rédigé par

Direction de santé publique

Janvier 2016

Instances consultées

Comité de pharmacologie

16 février 2016

Médecin répondant signataire

Dr Gaétan Filion


87-361
Numéro de permis


Signature

450-699-2425
Téléphone

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvé par


Dr Gaétan Filion, président
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

25 mai 2016
Date

ANNEXE 1

AIDE-MÉMOIRE POUR ÉVALUER LES BESOINS EN ACIDE FOLIQUE SELON LE NIVEAU DE RISQUE

| OPTIONS | SITUATION CLINIQUE | MOMENT D'ADMINISTRATION | TYPE DE MULTIVITAMINES |
|---|---|---|---|
| <p>Option 1 : Risque faible</p> | <p>Femme et son partenaire sans antécédents personnels ou familiaux de risque d'anomalies congénitales sensibles à l'acide folique</p> | <p>Trois mois avant la conception, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement</p> | <p>Multivitamines contenant 0,4 à 1,1 mg d'acide folique</p> |
| <p>Option 2 : Risque modéré</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Femme ou son partenaire présentant des antécédents personnels d'anomalies congénitales sensibles à l'acide folique, ou des antécédents familiaux d'ATN chez un membre de la parenté de premier ou de second degré • Femme présentant d'autres facteurs de risque d'ATN : <ul style="list-style-type: none"> - Diabète prégestationnel (type 1 ou 2) - Médicaments (annexe 3) - Malabsorption gastro-intestinale (maladie inflammatoire de l'intestin, maladie coeliaque évolutive, pontage gastrique, maladie hépatique avancée) - Dialyse - Obésité maternelle pré-grossesse - Habitudes de vie (tabagisme, surconsommation d'alcool, usage/abus de médicaments en vente libre, faible statut socio-économique, régime alimentaire restreint ou déficient) | <ul style="list-style-type: none"> a) Trois mois avant la conception jusqu'à l'âge gestationnel de douze semaines b) À partir de douze semaines d'âge gestationnel, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement | <ul style="list-style-type: none"> a) Multivitamines contenant 1 à 1,1 mg d'acide folique b) Multivitamines contenant de 0,4 à 1,1 mg d'acide folique |
| <p>Option 3 : Risque élevé</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Femme ou son partenaire avec antécédents personnels d'ATN • Femme avec antécédents de grossesse affectée par une ATN | <ul style="list-style-type: none"> a) Trois mois avant la conception jusqu'à l'âge gestationnel de douze semaines b) À partir de douze semaines d'âge gestationnel, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement | <ul style="list-style-type: none"> a) Multivitamines contenant 5 mg d'acide folique (PregVit Folic 5) b) Multivitamines contenant de 0,4 à 1,1 mg d'acide folique |

N.B. : La majorité des femmes visées par les programmes OLO (œuf, lait et orange) et Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) se retrouvent dans la catégorie de risque modéré (option 2).

ANNEXE 2

Messages clés sur l'acide folique (folate) et les multivitamines à l'intention des femmes en âge de procréer



- L'acide folique (folate) est une vitamine essentielle qui est requise en quantité suffisante, avec d'autres vitamines, pour assurer la croissance et le développement du bébé lors de la grossesse et de l'allaitement;
- Le fait de suivre le Guide alimentaire canadien et de prendre chaque jour des multivitamines renfermant 400 mcg (0,4 mg) d'acide folique vous aide à vous préparer pour une grossesse en santé. Cela aide aussi à réduire le risque que votre bébé soit atteint d'anomalies du tube neural (ATN), comme le spina bifida ou d'autres malformations congénitales;
- Assurez-vous que votre supplément contienne aussi de la vitamine B12;
- Étant donné que de nombreuses grossesses ne sont pas planifiées, toutes les femmes susceptibles de devenir enceintes devraient prendre chaque jour des multivitamines contenant de l'acide folique. Commencez à prendre ce supplément au moins trois mois avant de devenir enceinte. Continuez à le prendre tout au long de la grossesse, de la période de quatre à six semaines suivant l'accouchement et, si vous allaitez votre bébé, tout au long de l'allaitement pour combler vos besoins et ceux de votre bébé en acide folique et en autres nutriments comme le fer;
- Si des ATN se sont manifestées au cours d'une grossesse précédente ou si vous avez une histoire familiale d'ATN, parlez-en aux professionnels de la santé qui vous suivent et consultez dès que possible votre médecin. Vous aurez peut-être besoin d'une dose plus élevée d'acide folique;
- Si vous êtes atteinte de diabète, d'obésité ou d'épilepsie, vous pouvez courir un risque plus élevé que votre bébé soit atteint d'ATN. Consultez votre médecin avant de planifier une grossesse;
- Ne prenez pas plus d'une dose quotidienne de multivitamines. **Ne dépassez pas la dose d'acide folique recommandée par votre professionnel de la santé sans demander son avis.**

ANNEXE 3

LISTE DE MÉDICAMENTS QUI AUGMENTENT LE RISQUE D'ATN OU AUTRES ANOMALIES CONGÉNITALES

| CLASSE DE MÉDICAMENTS | NOM GÉNÉRIQUE (EXEMPLE DE NOM COMMERCIAL) |
|---|--|
| Antibiotiques | Sulfasalazine (ex. : Salazopyrine) Triméthoprime (ex. : dans cotrimoxazole comme Septra ou Bactrim) |
| Anticonvulsivants | Acide valproïque (ex. : Depakene) Carbamazépine (ex. : Tegretol) Oxcarbamazépine (ex. : Trileptal) Phénytoïne (ex. : Dilantin) Primidone (ex. : Mysoline) Phénobarbital (ex. : PMS-Phénobarbital) |
| Antidiabétique oral | Metformin (ex. : Glucophage) |
| Antimétabolite | Méthotrexate (ex. : Apo ou Jamp-methotrexate) |
| Diurétique | Triamtérène (ex. : dans Apo ou Pro-triazide) |
| Résine chélatrice des sels biliaires | Cholestyramine (ex. : Questran) |

