



PERTINENCE

PERTINENCE CLINIQUE

CHOISIR AVEC SOINS

Mai 2024

Objet : DOSAGE DE L'ACIDE FOLIQUE

Introduction :

- Les informations contenues dans cet avis sont basées sur des données probantes ainsi que sur la campagne « choisir avec soins », qui travaille en partenariat avec des associations nationales de médecins, du guide de l'INESSS ainsi que l'expérience de plusieurs autres établissements au Québec et dans le Canada. De plus, les équipes cliniques concernées locales ont été consultées afin d'approuver le contenu ci-dessous.

Pourquoi est-ce important ? :

- Depuis 1998, toutes les farines blanches (de blé) comestibles vendues au Canada et aux États-Unis sont enrichies d'acide folique en vertu de la loi. La principale raison de cet ajout est la prévention des anomalies du tube neural chez les nouveau-nés. On trouve des folates dans les aliments transformés qui renferment de la farine blanche et dans les légumes verts, les légumineuses et certains fruits et grains. La carence en folate est donc très rare au Canada (moins de 1 %).
- En Colombie-Britannique, le dosage de l'acide folique n'est plus offert (sauf au Vancouver General Hospital et à l'Hôpital St. Paul pour des indications limitées et sous approbation du médecin biochimiste). Le guide recommande de traiter avec l'acide folique les patients chez qui l'on soupçonne une carence en acide folique, sans procéder à des tests de laboratoire.

Le dosage de l'acide folique **ne doit pas** être prescrit :

- Chez des personnes asymptomatiques, avec formule sanguine complète normale ou qui reçoivent des suppléments d'acide folique ;
- Chez les femmes qui envisagent une grossesse puisque la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada recommande d'emblée des suppléments chez les femmes en âge de procréer ;

- Chez la plupart des patients à risque d'une carence en folates, souffrant de malabsorption par exemple, il est plus simple et économique de traiter au moyen de suppléments multivitaminiques renfermant de l'acide folique que de faire un dépistage de la carence.

Le dosage de l'acide folique **peut être considéré** :

- Pour l'évaluation d'une anémie macrocytaire, d'une macrocytose isolée, d'une pancytopenie ou lorsque l'information clinique suggère une carence en acide folique ;
- Dans les cas de syndrome de malabsorption (par ex. : maladie coéliquaue, maladie de Crohn), malnutrition grave, alcoolisme, et chez les patients sous traitement avec certains agents médicamenteux (par ex. : triméthoprimé ou salazopyrine).

Objectifs et cible à atteindre :

- Maintien de l'utilisation pertinente de l'analyse ;
- Diminution de plus de 50 % du nombre d'analyses de dosage d'acide folique sur une période de 12 mois ;
- Éventuellement le retrait de cette analyse, sauf exception.

Recommandations pour y arriver :

- Exclusion de la clinique d'hématologie-oncologie de la règle ;
- Limiter le dosage d'acide folique tous les 12 mois.

Plan d'action (mai à juillet 2024) :

- Présentation de l'avis de pertinence à la grappe montréalienne d'Optilab ;
- Approbation de l'avis de pertinence par le comité de coordination clinique et CMDP ;
- Diffusion de la règle sur les rapports de laboratoire comportant un résultat du dosage d'acide folique ;
- Diffusion de l'avis de pertinence dans les canaux de communication et dépôt sur l'intranet ;
- Production d'un guide d'aide à la décision disponible dans les outils cliniques ;
- Intégration de la recommandation dans le SILP.

Indicateurs de suivis :

- Nombre de dosage de l'acide folique analysé au laboratoire de chacun de nos hôpitaux tous les 6 mois.

Pour toutes questions sur cet avis ou toutes autres questions en lien avec la pertinence, vous pouvez écrire à l'adresse suivante : DSPEM.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Références importantes :

- Boughrassa, F., & Framarin, A. (2014, 10 avril). *Usage judicieux de 14 analyses biomédicales*. Institut national d'excellence en santé et services sociaux.
<https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/usage-judicieux-de-14-analyses-biomedicales.html>
- MacMillan, T., Gudgeon, P., Yip, P. and Cavalcanti, R., 2018. Reduction in Unnecessary Red Blood Cell Folate Testing by Restricting Computerized Physician Order Entry in the Electronic Health Record. *The American Journal of Medicine*, 131(8), pp.939-944.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29729235/>
- L'Association des médecins biochimistes du Canada. Biochimie médicale, Choisir avec soins. (2023, août). *Les sept examens et traitements sur lesquels on devrait s'interroger*.
<https://choisiravecsoin.org/recommandation%20biochimie-medicale/>
- Choisir avec soin. <https://choisiravecsoin.org/>