

## **Objectif de la FOCAM:**

Permettre à chaque citoyen de disposer des médicaments dont il a besoin, en quantité nécessaire et selon la qualité requise, partout où il se trouve

## **Domaines de travail**

- ◇ Accompagnement des pouvoirs publics au renforcement du système pharmaceutique;
- ◇ Accompagnement des pouvoirs publics, des formations sanitaires et des partenaires à la mise en place des mécanismes d'approvisionnement, de distribution et de gestion des médicaments et autres produits de santé, des procédures et des outils d'aide à la décision ;
- ◇ Renforcement des capacités des prestataires à la gestion adéquate des médicaments et autres produits de santé ;
- ◇ Organisation des approvisionnements, du stockage et de la distribution des médicaments essentiels et autres produits de santé aux formations sanitaires pour son propre compte ou pour le compte de tiers ;
- ◇ Réalisation d'études, analyses et évaluations sur les questions liées à l'accès aux médicaments ;

## **L'anémie ou les anémies**

Couramment caractérisée comme une diminution de sang, l'anémie se définit comme d'une diminution du taux d'hémoglobine, responsable de la coloration des globules rouges.

Il s'agit d'un problème de santé publique, qui touche principalement les jeunes enfants, les femmes enceintes ou venant d'accoucher, ainsi que les adolescentes et femmes menstruées, en particulier en milieu rural, dans des ménages pauvres et sans aucune instruction.

Il existe plusieurs types d'anémies dont les causes sont différentes, mais se manifestant toutes par une pâleur au niveau des téguments, particulièrement au niveau des conjonctives (intérieur des paupières). Le traitement diffère donc en fonction du type d'anémie. Mais, du fait de la liberté de prescription médicale d'une part et d'autre part de l'automédication, les populations sont emmenées à consommer des antianémiques de façon irrationnelle, s'exposant parfois à des surdosages et des effets non souhaités, plus ou moins graves.

C'est pourquoi, la Fondation congolaise pour l'accès aux médicaments consacre ce numéro à une meilleure connaissance des anémies, à leurs principales manifestations et à leur traitement.

**Dr Ray MANKELE**  
Président de la FOCAM

## **Les différents types d'anémie**

**L'anémie ne devrait se définir qu'après un examen de sang** qui révèle que le taux d'hémoglobine est anormalement bas, en dessous 14 grammes par décilitre de sang (ou g/dl) chez le nouveau-né ; de 13 g/dl chez l'homme adulte ; de 12 g/dl chez la femme adulte ; de 10,5 g/dl chez la femme enceinte, à partir du second trimestre de grossesse.

Elle survient soit parce que le corps ne produit pas suffisamment de globules rouges, soit parce que le corps perd trop de globules rouges.

Le corps produit moins de globules rouges lorsque :

- il lui manque du fer, de la vitamine B9 (acide folique) ou de la vitamine B12, des éléments indispensables à la fabrication de l'hémoglobine et des globules rouges. **C'est la cause la plus fréquente d'anémie ;**
- on a une maladie inflammatoire chronique que l'on retrouve dans les situations d'infections, de cancers, de maladies inflammatoires chroniques. Ici, bien qu'il y ait suffisamment de fer, son utilisation pour la fabrication des globules rouges peut être perturbée du fait de mécanismes inflammatoires ;

## **CONTENU**

L'anémie ou les anémies.....	1
Les différents types d'anémie .....	1
Comment savoir si on fait une anémie ?	2
Les médicaments de l'anémie.....	3
Anémie de la grossesse .....	3
Conseils de la FOCAM pour la prévention de l'anémie.....	4

- il lui manque de l'érythropoïétine (ou EPO) qui est une hormone qui stimule la moelle osseuse et qui est normalement fabriquée par les reins. L'anémie peut donc être liée à une maladie rénale chronique ;
- on a consommé un produit toxique ou certains médicaments qui perturbent le fonctionnement de la moelle osseuse, où se forment les globules rouges et l'hémoglobine;
- on atteint un certain âge, par vieillissement naturel.

La perte des globules rouges peut être due à des saignements, importants ou faibles, mais prolongés. On parle

alors d'hémorragies qui peuvent être :

- gynécologiques : règles très abondantes, fibrome utérin... ;
- gastro-intestinales : ulcère gastroduodéal, rectocolite hémorragique, polypes du colon ... ;
- urologique : cancer de vessie ...

La perte de globules rouges peut être due aussi à une destruction anormale des globules rouges ou hémolyse. On parle dans ce cas d'anémie hémolytique, forme la plus rare de l'anémie. On la trouve dans la drépanocytose et la thalassémie.

---

## Comment savoir si on fait une anémie ?

---

### 1. L'anémie par carence en fer

L'anémie par carence en fer est souvent bien tolérée par le corps, et n'entraîne aucun signe à son début, si bien qu'elle s'installe progressivement sans qu'on s'en rende compte. Ce n'est donc qu'à l'occasion d'un bilan sanguin (généralement pour un autre motif) qu'on la découvre.

Mais, lorsque le taux d'hémoglobine devient très bas, divers signes peuvent apparaître comme la pâleur, la fatigue, l'essoufflement à l'effort, les maux de tête, la sensation de « tête qui tourne », les vertiges, les étourdissements, la faiblesse en se levant d'une chaise. On peut aussi observer la peau et cheveux secs, les ongles cassants qui sont caractéristiques du manque de fer.

Le traitement de ce type d'anémie consiste à apporter le fer qui manque à l'organisme pour lui permettre de produire suffisamment de globules rouges. Il faut donc prendre des comprimés ou du sirop (pour les enfants) à base de fer pendant au moins trois mois.

### 2. L'anémie par carence vitaminique (acide folique et vitamine B12)

L'anémie par carence vitaminique s'installe progressivement comme pour la carence en fer avec les mêmes signes tels que la fatigue, la faiblesse et la pâleur. Mais, pour la carence en vitamine B12, on peut aussi avoir un dysfonctionnement nerveux, qui se traduit par des picotements, la perte de sensation, une faiblesse musculaire et même une confusion lorsqu'elle devient grave. Chez les personnes plus âgées, l'anémie due à une carence en vitamine B12 peut être confondue avec la démence, en raison de ces symptômes.

Le traitement de ce type d'anémie consiste à apporter la vitamine qui manque. L'acide folique, peut être pris en comprimés une fois par jour.

La vitamine B12 est administrée par injection, en particulier lorsque la carence est grave ou due à une incapacité du tube digestif à absorber la vitamine. Les personnes atteintes d'anémie par carence en vitamine B12 doivent

parfois prendre une supplémentation à vie.

**La prise de fer ici est inutile voire contre-indiquée** sauf si l'examen sanguin a révélé une carence en fer concomitante.

### 3. L'anémie inflammatoire

L'anémie inflammatoire est très fréquente en pratique courante. C'est la deuxième cause d'anémie après les anémies par carence en fer.

Elle survient dans un contexte infectieux ou inflammatoire chronique avec des saignements chroniques comme dans la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse, l'ulcère gastroduodéal ou de plusieurs autres pathologies du tube digestif.

Les signes de l'anémie sont souvent peu visibles, masqués par les manifestations inflammatoires ou infectieuses qui les accompagnent.

Le traitement ici s'adresse au processus infectieux ou inflammatoire. **La prise de fer ou de vitamines est déconseillée** car pouvant entraîner des surcharges qui, pour le fer, se manifestent par la fatigue et la perte de la libido, mais également des symptômes plus spécifiques comme des douleurs articulaires. Pour l'acide folique, la surcharge se manifeste par des troubles gastro-intestinaux et des troubles du sommeil.

### 4. Les hémorragies

Certaines personnes ont un risque plus élevé de souffrir d'une hémorragie. Il s'agit de personnes qui prennent des anticoagulants (Anti-Vitamine K) et des personnes atteintes d'une maladie touchant les mécanismes de la coagulation. Plusieurs médicaments peuvent interagir avec les anticoagulants en augmentant leurs effets et ainsi, provoquer des saignements. C'est le cas de certains antibiotiques et de l'aspirine.

Ces hémorragies peuvent être internes ou externes et s'accompagner de perte importante de sang, de douleur localisée, de pâleur, de respiration rapide ou d'essoufflement,

d'étourdissements, de vertiges, de faiblesse, d'angoisse, d'anxiété, de sueurs froides, de peau moite, de confusion voire d'un état de choc.

Les hémorragies se traitent à l'aide de médicaments destinés à stopper rapidement le saignement ou antihémorragiques. Lorsque l'hémorragie est grave on peut recourir à une transfusion sanguine afin de remplacer la quantité de sang perdue.

### 5. L'anémie drépanocytaire

L'anémie drépanocytaire se manifeste par les signes habi-

tuels de l'anémie tels que la fatigue, la faiblesse et la pâleur, accompagnés de fièvre, d'essoufflement avec douleurs dans les os longs, l'abdomen et le thorax.

Pour le contrôle de l'anémie, **on administre de l'acide folique**, qui permet à l'organisme de fabriquer de nouveaux globules rouges. En cas d'anémie grave, on peut recourir à la transfusion sanguine pour remplacer la quantité de sang perdue.

**Dr Ray MANKELE**  
Hématologue

---

## Les médicaments de l'anémie

---

### 1. Le fer

Le fer est nécessaire à la synthèse de l'hémoglobine et est utilisé dans le traitement de l'anémie ferriprive. Il suffit généralement d'administrer le fer par voie orale.

Lors du traitement d'une carence en fer, après la normalisation du taux d'hémoglobine, il faut poursuivre la prise de fer pendant 2 à 3 mois pour reconstituer les réserves en fer de l'organisme.

L'administration parentérale de fer ne se justifie que rarement, notamment lors de troubles graves de l'absorption ou après échec d'un traitement par voie orale.

**Il est déconseillé d'administrer du fer sans connaître la cause de la carence en fer.**

Le fer est contre-indiqué chez une personne qui a reçu des transfusions sanguines de façon répétée.

Quelques médicaments utilisés pour le traitement de l'anémie par carence en fer: *RBC*®, *T-Fer*®, *Tothema*®, *Orofer*®, *Ferplex*®, *FerroDenk*®, *Fumafer*®, *Hemafer*®, *Tardyferon*®.

### 2. Acide folique

L'acide folique est nécessaire à la production entre autres, des globules rouges et est utilisé en cas de déficit en acide folique.

L'administration d'acide folique avant la conception et dans la période péri conceptionnelle (donc également avant la grossesse) diminue l'incidence d'anomalies congénitales au niveau du tube neural.

un traitement par des doses élevées d'acide folique peut masquer un déficit en vitamine B12. En cas d'anémie pernicieuse, l'administration d'acide folique seul, corrige uniquement l'anémie, mais pas les troubles neurologiques.

**L'association d'acide folique et de fer n'est plus utilisée depuis août 2020.**

Quelques médicaments utilisés pour le traitement de l'anémie par carence en acide folique : *Acide folique*®, *Acfol*®.

### 3. Vitamine B12

La vitamine B12 est nécessaire à la production des globules rouges et est utilisée en cas de déficit en vitamine B12 et dans le traitement de l'anémie pernicieuse.

Les médicaments disponibles se présentent sous le nom de *Vitamine B12*®.

Pour plus d'informations:

<https://www.vidal.fr/medicaments/>

---

## Anémie de la grossesse

---

La grossesse s'accompagne normalement d'une augmentation du volume plasmatique, entraînant une diminution de la portion occupée par les globules rouges ou hématoците. Le taux d'hématoците normalement compris entre 38 et 45% chez une femme en bonne santé qui n'est pas enceinte, peut diminuer jusqu'à près de 34% à la fin d'une

grossesse unique et à environ 30% à la fin d'une grossesse multiple. Une anémie peut alors survenir au cours du 3e trimestre. Cette anémie peut être due à une carence en fer ou en acide folique surtout si l'apport alimentaire est insuffisant.

Les signes habituels de l'anémie (fatigue, asthénie, vertiges, essoufflement) ne sont pas observés tant que l'anémie n'est pas sévère d'où la nécessité de prendre des précautions pour éviter d'atteindre ce stade, qui peut se compliquer avec une tachycardie ou une hypotension et augmenter le risque d'accouchement prématuré, de faible poids de naissance ou d'infections maternelles post-partum.

Pour cela, la prise d'un comprimé de 325 mg de sulfate ferreux par jour, de préférence dans la matinée, est habituellement efficace.

Par contre, la prise d'acide folique est indiquée pour la prévention des anomalies congénitales touchant le cer-

veau et la moelle épinière de l'embryon, chez les femmes qui ont déjà mis au monde un enfant atteint d'une de ces anomalies, ainsi que chez les femmes présentant une carence avérée en acide folique et chez les couples dont l'un des parents présente lui-même une malformation du cerveau et la moelle épinière.

**L'acide folique doit alors être administré dès le début de grossesse et jusqu'à la fin du 1er trimestre**, à la dose de 4 mg par jour.

L'acide folique peut également être administrée à la dose de 4 mg par jour en période péri conceptionnelle chez les femmes diabétiques et drépanocytaires.

---

## **Conseils de la FOCAM pour la prévention de l'anémie**

---

- ⇒ Manger des aliments riches en fer : viandes rouges maigres, poissons et volailles, légumineuses (lentilles, haricots), céréales enrichies, légumes à feuilles vert foncé ;
- ⇒ Manger des aliments riches en vitamine C qui aident le corps à absorber le fer : fruits et légumes;
- ⇒ Eviter les aliments qui ralentissent l'absorption du fer : farine de blé entier, avoine, thé, café, cacao, calcium.
- ⇒ Ne pas prendre en même temps des compléments de calcium et de fer;
- ⇒ Se déparasiter régulièrement;
- ⇒ Traiter rapidement tout accès palustre.