

# Programme de dépistage du risque de prééclampsie au premier trimestre à l'aide d'un algorithme à multiples marqueurs : recommandation

## Recommandation finale

Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande le financement public d'un programme de dépistage du risque de prééclampsie au premier trimestre à l'échelle de la population, et ce, à l'aide d'un algorithme élaboré par la Fetal Medicine Foundation.

## Raison de la recommandation

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a étudié les conclusions de l'évaluation de la technologie de la santé.<sup>1</sup>

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a formulé sa recommandation après avoir examiné les données cliniques et économiques, ainsi que les préférences et les valeurs des patients. Les membres du comité ont remarqué qu'un programme de dépistage du risque de prééclampsie au premier trimestre à l'échelle de la population à l'aide d'un algorithme élaboré par la Fetal Medicine Foundation (« l'algorithme FMF ») est bénéfique pour les personnes enceintes à haut risque de prééclampsie. Ce programme de dépistage élaboré par la FMF est plus susceptible de réduire le risque de prééclampsie en cas d'accouchement à moins de 37 semaines de gestation qu'une prise en charge classique. Il peut aussi permettre de réduire les risques de faible poids à la naissance et d'indice d'Apgar bas (ce dernier évalue l'état d'un nouveau-né immédiatement après la naissance). Les membres du comité ont tenu compte de l'expérience des personnes enceintes, qui décrivaient les effets positifs potentiels sur le plan social et clinique d'un programme de dépistage élaboré par la FMF à l'échelle de la population. De plus, le comité a remarqué qu'en dépit des coûts supplémentaires associés à ce programme de dépistage, des économies seront probablement réalisées grâce aux cas de prééclampsie évités, et que l'impact sur le budget global est relativement minime.

Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé ont discuté des problèmes d'accès associés à l'indice de pulsatilité moyen de l'artère utérine, à savoir l'un des composants de l'algorithme FMF, celui-ci étant difficilement mesurable dans tout l'Ontario. Le comité a également remarqué que la prééclampsie était plus prévalente dans certaines régions de l'Ontario (telles que les zones rurales et reculées) ainsi que dans certains groupes ethniques et raciaux. Le comité a convenu qu'une recommandation en faveur du financement public d'un programme de dépistage élaboré par la FMF à l'échelle de la population, contribuerait à promouvoir l'équité des résultats à l'aide d'une approche de dépistage structurée.

# Déterminants décisionnels pour un programme de dépistage du risque de prééclampsie au premier trimestre à l'aide d'un algorithme à multiples marqueurs

## Avantage clinique global

### **Efficacité**

*Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention sera-t-elle efficace (en tenant compte des variabilités éventuelles)?*

Le programme de dépistage élaboré par la FMF peut être plus efficace qu'une prise en charge classique dans la réduction du risque de prééclampsie en cas d'accouchement à moins de 37 semaines de gestation (NIVEAU : Modéré) et peut aussi réduire les risques de faible poids à la naissance et d'indice d'Apgar bas (NIVEAU : Bas). L'algorithme FMF peut être plus précis que les algorithmes conventionnels dans la prédiction de la prééclampsie en cas d'accouchement à moins de 37 semaines de gestation.

### **Sécurité**

*Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre?*

La mesure des composantes utilisées dans l'algorithme FMF est généralement sûre. Ces composantes sont les suivantes : la tension artérielle moyenne, le facteur de croissance placentaire (PIGF), l'indice de pulsatilité moyen de l'artère utérine et la protéine A plasmatique associée à la grossesse (PAPP-A). Le PIGF et la PAPP-A nécessitent des analyses sanguines, mais le risque de préjudice est très faible. L'acide acétylsalicylique (AAS [Aspirine]) à faible dose est recommandé pour les personnes qui obtiennent un résultat positif au dépistage effectué à l'aide de l'algorithme FMF, mais le risque de saignements dus à la prise d'AAS à faible dose est faible.

### **Charge de la maladie**

*Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé?*

Selon les données du Registre et Réseau des Bons Résultats dès la naissance de l'Ontario, la prévalence de la prééclampsie dans cette province est d'environ 0,8 %.

### **Besoin**

*Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention?*

Aucun programme structuré n'existe actuellement en Ontario pour dépister le risque de prééclampsie. Bien que nous n'ayons pas pu obtenir le nombre annuel de grossesses, 136 625 bébés sont nés en Ontario entre le 1<sup>er</sup> juillet 2020 et le 30 juin 2021.

## Préférences et vie privée des patients

### **Préférences et valeurs des patients**

*Les patients ont-ils des préférences, des valeurs ou des besoins spécifiques associés au problème de santé ou à la technologie de la santé / l'intervention ou ont-ils vécu un événement perturbateur dont il faut tenir compte pour cette évaluation?*

Les participants accordent beaucoup d'importance à la nature préventive du programme de dépistage, notamment le fait de pouvoir recevoir des renseignements et des ressources à propos de la prééclampsie.

### **Autonomie, vie privée, confidentialité et (ou) autres principes éthiques pertinents, selon le cas**

*Y a-t-il des préoccupations par rapport aux normes éthiques ou juridiques acceptées en lien avec l'autonomie, la vie privée, la confidentialité ou d'autres principes éthiques des patients dont il faut tenir compte pour cette évaluation?*

Ces programmes de dépistage vise à identifier, au sein des populations saines, les personnes présentant un risque plus élevé de développer une maladie, afin qu'un traitement ou une intervention précoce puisse leur être proposé(e). Le programme de dépistage élaboré par la FMF montre un niveau acceptable de précision, et le risque de préjudice associé au programme de dépistage est minime, tandis que les risques de développer la prééclampsie ainsi que ne pas recevoir de soins adéquats peuvent être graves. Pour qu'un programme de dépistage au premier semestre apporte des améliorations au niveau de la santé de la population, il est important que le dépistage de la prééclampsie soit raisonnablement disponible dans un délai approprié. Il est également nécessaire d'adhérer aux exigences en matière de consentement éclairé pour respecter l'autonomie d'un participant au programme de dépistage.

## Équité et soins aux patients

### **Égalité d'accès ou résultats**

*Y a-t-il des populations défavorisées ou des populations dans le besoin pour qui l'accès aux soins ou les résultats en matière de santé pourraient s'améliorer ou s'aggraver dont il faut tenir compte pour cette évaluation?*

Certaines considérations d'équité sont pertinentes dans le cadre de cette évaluation de la technologie de la santé. Plus précisément, la prééclampsie est plus prévalente dans certains groupes raciaux et ethniques ainsi que dans certaines régions de l'Ontario. En matière d'accès équitables aux interventions, l'indice de pulsatilité moyen de l'artère utérine (une des composantes de l'algorithme FMF) est difficilement mesurable dans tout l'Ontario.

### **Soins aux patients**

*Y a-t-il des problèmes dans la coordination des soins aux patients ou d'autres aspects des soins aux patients liés au système (p. ex., prestation des soins en temps voulu, milieu de soins) qui pourraient s'améliorer ou s'aggraver dont il faut tenir compte pour cette évaluation?*

La coordination des soins aux patients pourrait être améliorée. Un programme de dépistage fondé sur la population permettrait l'identification des personnes à haut risque de prééclampsie. Une fois identifiées, elles peuvent se voir rapidement prescrire un traitement préventif à l'AAS.

## Coût-efficacité

### **Évaluation économique**

*Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?*

Comparé à une prise en charge classique (une approche de dépistage), nous estimons que le programme de dépistage élaboré par la FMF à l'échelle de la population permettrait de prévenir 371 cas de prééclampsie en cas d'accouchement à moins de 37 semaines de gestation et représenterait un coût supplémentaire annuel de 1,28 million \$. Cela reviendrait à un rapport coût-efficacité progressif estimé à 3 446 \$ par cas évité.

## Faisabilité de l'adoption dans le système de santé

### **Faisabilité économique**

*Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan économique?*

Nous estimons que le financement public d'un programme de dépistage élaboré par la FMF à l'échelle de la population ontarienne coûterait 1,23 million \$ supplémentaires la première année et jusqu'à 3,56 millions \$ la cinquième année, pour un total de 8,50 millions \$ au cours des 5 prochaines années.

### **Faisabilité organisationnelle**

*Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan organisationnel?*

Des structures sont en place en Ontario pour faciliter la mise en œuvre du programme de dépistage élaboré par la FMF à l'échelle de la population. Les tests de biomarqueurs de la FMF font déjà partie du dépistage de l'aneuploïdie en Ontario, et les données du programme de dépistage peuvent être enregistrées dans le Registre et Réseau des Bons Résultats dès la naissance, Ontario. Une formation peut être nécessaire pour que les échographistes puissent effectuer les mesures de l'UtA-PI au cours du premier trimestre. La mise en œuvre d'un programme de dépistage élaboré par la FMF à l'échelle de la population devrait garantir que tous les prestataires de soins prénataux soient habilités à prescrire le test PLGF.

## Référence

- (1) Ontario Health. First-trimester screening program for the risk of pre-eclampsia using a multiple-marker algorithm: a health technology assessment. Ont Health Technol Assess Ser [Internet]. 2022 Dec;22(5):1-118. Available from: [hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/first-trimester-screening-program-for-the-risk-of-pre-eclampsia-using-a-multiple-marker-algorithm](https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/first-trimester-screening-program-for-the-risk-of-pre-eclampsia-using-a-multiple-marker-algorithm)

[À propos de Santé Ontario](#)

[À propos de Comité consultatif ontarien des technologies de la santé](#)

[Comment obtenir des rapports de recommandation](#)

[Clause de non-responsabilité](#)

Santé Ontario  
130, rue Bloor Ouest  
10<sup>e</sup> étage  
Toronto, Ontario M5S 1N5  
Tél. sans frais : 1-877-280-8538  
Télétype: 1-800-855-0511  
Courriel : [OH-HQO\\_HTA@OntarioHealth.ca](mailto:OH-HQO_HTA@OntarioHealth.ca)  
[hqontario.ca](https://www.hqontario.ca)

ISBN 978-1-4868-6431-7 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022

### Mention

Santé Ontario. Programme de dépistage du risque de prééclampsie au premier trimestre à l'aide d'un algorithme à multiples marqueurs : recommandation [Internet]. Toronto (ON): Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022 dec. 5 pp. Consultable à : <https://www.hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/programme-de-dépistage-du-risque-de-prééclampsie-au-premier-trimestre-à-laide-dun-algorithme-à-multiples-marqueurs>