

Beaucoup de gent d'origines étrangères provenant de pays qui étaient infestés par la malaria sont porteurs de l'anémie héréditaire. Cela s'explique par le fait que les porteurs de l'anémie héréditaire sont en quelque sorte, protégés par rapport aux non-porteurs contre les conséquences graves de la malaria.

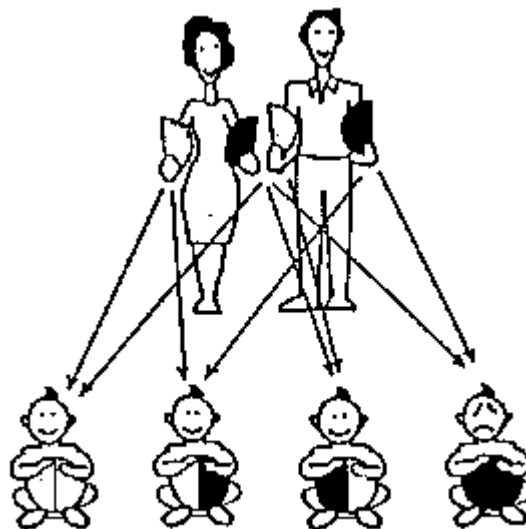
**Donc, être porteurs de l'anémie héréditaire n'est pas une maladie.** Le porteur peut au plus souffrir d'une légère anémie qui n'a pas de conséquences graves pour sa santé.

Beaucoup de personnes d'origine méditerranéenne, africaine ou asiatique, qui demeure dans les Pays Bas est porteuses d'anémie héréditaire sans avoir aucun symptôme et donc sans même s'en rendre compte.

Les formes les plus communes d'anémie héréditaire sont la thalassémie et la drépanocytose. Au moins 100.000 jeunes personnes d'origine étrangère, vivant en Hollande, sont porteurs d'anémie héréditaire sans que cela leur donne les symptômes de la maladie grave.

En moyenne, **1 personne sur 20** de la population mondiale est porteuse d'une des formes d'anémie héréditaire. En Hollande, la fréquence de ces personnes dépend de leur origine géographique:

- a peu près **1 personne sur 1300** d'origine Nord-Européenne.
- a peu près **1 personne sur 30** ayant un ancêtre lointain d'origine étrangère (provenant d'un pays où la malaria été présente).
- A peu près **1 personne sur 15** dont l'un des parents (est d'origine étrangère) issu de pays comme la Turquie, le Maroc, l'Italie, la Grèce, l'Afrique en général, le moyenne orient, la Chine, l'Inde, l'Indonésie, le Caraïbe (Suriname, Curaçao etc.).



Si le fait d'être porteur n'est pas très gênant pour la personne, il est quand même très important de savoir si on est porteur ou pas. Ceci pour trois raisons très importantes:

1. L'anémie est souvent traitée par le médecin à l'aide de médicaments contenant du fer. L'anémie d'origine héréditaire n'est pas provoquée par un manque de fer, le porteur ne doit que rarement recevoir du fer comme médicament. La prescription de fer à un patient, ne sachant pas qu'il est porteur d'anémie héréditaire, peut provoquer une accumulation ce qui est mauvais pour la santé.
2. La sensation de fatigue qui peut se manifester chez un porteur anémique est due, dans la plus part des cas, à un manque d'acide folique plutôt que de fer.
3. La troisième raison est la plus importante, car un jeune couple de porteurs cours le risque d'avoir un enfant qui a reçu la maladie de ses parents porteurs mais pas malades. L'enfant par contre, sera très malade.

**ANALYSE DU SANG :** Vous pouvez demander une analyse du sang par l'intermédiaire de votre médecin, pour il ne suffit que d'un petit échantillon de votre sang pour savoir si vous êtes porteurs d'anémie héréditaire ou pas. Si l'analyse révèle que vous êtes porteurs d'anémie héréditaire, vous devez surtout ne pas vous inquiéter. **Etre porteur d'anémie héréditaire n'est pas une maladie ou une tare et ne provoque pas la maladie chez la personne concernée, en plus cela lui procure une protection contre les conséquences graves de la Malaria.** Tous les personnes sont porteuses de plusieurs caractéristiques héréditaires qui peuvent provoquer une maladie chez nos enfants mais sans savoir lesquelles. Donc savoir de quelle caractéristique il s'agit donne plusieurs avantages.

L'avantage de savoir le fait d'être porteur d'anémie héréditaire vous permet de mieux soigner votre état de santé en évitant les médicaments à base de fer, qui dans la plus part, ne sont pas indiqués pour l'anémie héréditaire. Par contre vous améliorez l'état de votre sang avec de l'acide folique, une simple vitamine qui fera augmenter le nombre vos globules rouges.

Si vous êtes porteurs et vous voulez avoir des enfants, il est très important de contrôler si votre partenaire est porteur ou non. Dans le cas où votre partenaire n'est pas porteur, il n'y aura aucun risque pour les enfants! Dans le cas où les deux parents sont porteurs (couple à risque) il y aura une chance sur quatre d'avoir un enfant très malade, avec la forme grave d'anémie héréditaire. Cette forme ne peut pas être guérie et doit être traitée par des transfusions de sang pendant toute la durée de la vie de l'enfant.

Pour un couple à risque c'est quand même possible de ne pas avoir des enfants malades en faisant une analyse prénatale à partir de **la onzième semaine de grossesse**. Pour renseignements vous pouvez vous rendre à l'un des centres génétiques (Klinisch Genetische Centra) qui se trouvent dans les villes principales du pays.

**For genetic counseling you may contact:**

Polikliniek Klinische Genetica:

Amsterdam-UMC

UMC Groningen

LUMC

Maastricht UMC

Radboud UMC

Erasmus MC

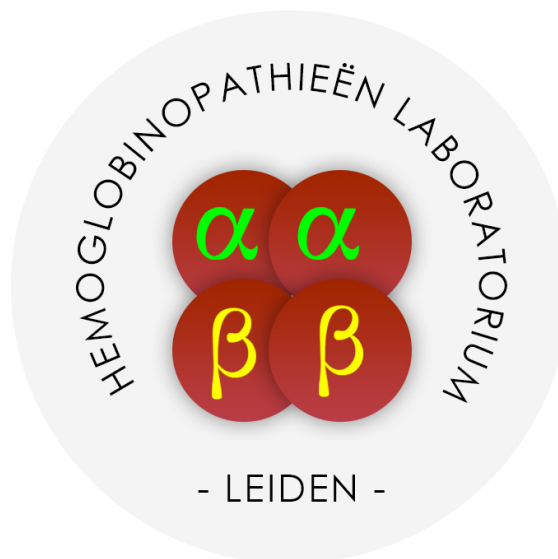
UMC Utrecht

The Hemoglobinopathieën Laboratorium is reference laboratory for research and diagnostics of hereditary blood diseases at the department of Clinical Genetics at the Leiden University Medical Center.

O&O Building-2, Eindhovenweg 20, PO 9600, 2300RC Leiden.

E-mail: [c.l.harteveld@lumc.nl](mailto:c.l.harteveld@lumc.nl)

<http://www.hbpinfo.com>



**Erfelijke bloedarmoede**

**Hereditary Anemia**

**ANEMIE HEREDITAIRE**

?

**EST QUE C'EST SAGE DE  
VOUS FAIRE CONTROLER**

?

The information in the brochure was edited by the Hemoglobinopathieën Laboratorium in Leiden with consent of O.S.C.A.R.-Nederland, Stichting SANITAS Nederland and Vereniging van Samenwerkende Ouders en Patiënten Organisatie in January 2001. Last revision July 2021.

Frans  
French