



ARS de Haute-Normandie / Département de l'Eure / Département de Seine-Maritime
Dossier de presse

9 septembre 2013 :

Journée de sensibilisation internationale sur les troubles causés par l'alcoolisation foétale (TCAF)

The banner features a central vertical strip with four circular icons: a sperm cell, a fetus, a baby with a pacifier, and a bottle with a prohibition sign. Below these icons is the text 'ZERO ALCOOL' and two paragraphs of text. The background shows a woman sitting on a sofa.

Désir de grossesse

Grossesse

Allaitement

ZERO ALCOOL

Ne consommez pas d'alcool avant et pendant votre grossesse ou lors d'un allaitement.

Ne proposez pas d'alcool à une femme enceinte ou qui allaite.

Contact presse : Adeline CARET - 02 32 18 31 74 ars-hnormandie-communication@ars.sante.fr
François DUBOC – 02 35 03 57 39 francois.duboc@cg76.fr



Communiqué de presse

Lundi 9 septembre 2013 :

Journée de sensibilisation internationale sur les troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF)

Pourquoi se mobiliser en Haute-Normandie ?

Les TCAF sont un véritable enjeu de santé publique et appellent une prise de conscience collective des haut-normands car :

- **L'alcoolisation fœtale est la première cause non génétique de handicap mental chez l'enfant.**
- Ces troubles touchent des publics fragiles : la femme enceinte, l'enfant à naître.
- **Ils peuvent être totalement évités.**
- Enfin, ceux-ci sont directement liés aux pratiques locales de consommation, qui constituent une problématique majeure de santé publique et une priorité d'action pour les acteurs régionaux de la santé et du social.

Dans le prolongement des actions déjà menées, l'ARS, les départements de l'Eure et de Seine-Maritime souhaitent poursuivre le développement de la prévention et de l'accompagnement des personnes concernées.

Qu'est-ce que les troubles causés par l'alcoolisation fœtale ?

Une consommation, même ponctuelle ou modérée, d'alcool pendant la grossesse n'est pas anodine et peut entraîner des risques importants pour l'enfant à naître. L'alcool passe du sang maternel vers le sang du fœtus, au travers du placenta. Lorsqu'une femme enceinte boit un verre, il y a donc rapidement autant d'alcool dans le sang de son bébé que dans le sien.

Les effets de l'alcool sur l'embryon et le fœtus sont nombreux : complications durant la grossesse (retard de croissance du fœtus, accouchement prématuré), atteintes au système nerveux et au cerveau ainsi que des troubles psychiques ou du comportement chez l'enfant exposé, tels que les troubles d'apprentissages, de la mémorisation, de l'abstraction, de l'attention... **L'alcoolisation fœtale est ainsi la première cause non génétique de handicap mental chez l'enfant.**

En France, on estime que les « troubles causés par l'alcoolisation fœtale » touchent 1 % des naissances, c'est-à-dire 7 000 nouveaux enfants chaque année. Cela signifie qu'environ 500 000 Français souffrent, à des degrés divers, des séquelles de l'alcoolisation fœtale.

Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) (associant un retard de croissance, des caractéristiques physiques visibles notamment faciales et des dysfonctionnements du système nerveux central) constitue l'atteinte la plus grave de l'exposition prénatale à l'alcool. D'après l'expertise collective de l'Inserm intitulée « Alcool, effets sur la santé » (2001), 700 à 3 000 enfants seraient touchés par un SAF grave en France.



A l'occasion de la journée internationale du 9 septembre, le département de Seine-Maritime, le département de l'Eure et l'Agence régionale de santé de Haute-Normandie souhaitent rappeler l'importance de la problématique des troubles causés par l'alcoolisation fœtale dans notre région et mobiliser les acteurs locaux.

Quel est le message à faire passer ?

Il faut encore et toujours rappeler les recommandations validées suite aux travaux réalisés dans les années 2000 (notamment l'expertise collective de l'INSERM, *Alcool, effets sur la santé*, 2001) :

Objectif : zéro alcool pendant la grossesse

Le risque d'atteinte du fœtus est en général lié à la dose et à la durée de l'imprégnation maternelle, mais mère et enfant n'ont pas la même tolérance à l'alcool. En recherche clinique, les premières anomalies sont visibles à partir d'une consommation régulière de deux verres d'alcool par jour. Cela ne signifie pas qu'aucune toxicité n'existe en dessous de cette consommation. En outre, il est impossible de fixer un seuil en dessous duquel la prise d'alcool n'a pas de conséquence sur la santé du fœtus.

Ainsi, selon le principe de précaution, il est recommandé de s'abstenir de toute consommation d'alcool dès le désir de grossesse, pendant toute sa durée et jusqu'à la fin de l'allaitement. Cette recommandation vaut pour toutes les occasions de consommation, qu'elles soient quotidiennes ou ponctuelles, même festives.

L'ARS de Haute-Normandie, le département de Seine-Maritime et le département de l'Eure insistent particulièrement sur un enjeu complémentaire :

- la femme enceinte ne doit pas être la seule responsable de l'application de ces recommandations ;
- en cas de difficultés, elle doit être aidée et non pas jugée coupable et stigmatisée.

Ainsi :

- **Le message s'adresse aussi à l'entourage** familial, social, professionnel : ne proposez pas d'alcool à une femme enceinte ou qui allaite.
- **Il n'est jamais trop tard pour arrêter** : pour les spécialistes, l'arrêt de la consommation d'alcool à n'importe quel moment de la grossesse entraîne l'arrêt de ses méfaits sur le fœtus.
- **En cas de difficultés à appliquer le « zéro alcool », il existe des accompagnements spécialisés et individualisés** pour vous apporter de l'aide : ce sont notamment les CSAPA (centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) qui offrent une prise en charge gratuite et, si vous le souhaitez, anonyme.



Se renseigner, obtenir aide et conseils, bénéficier d'un accompagnement individualisé

- Les personnes à votre écoute : médecins généralistes, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, pédiatres, infirmiers, travailleurs sociaux, psychologues, centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)...
- *Les acteurs en région :*
 - les acteurs spécialisés en addictologie : annuaire du réseau régional d'addictologie « Addict' O Normand », actualisé en juin 2013 : <http://www.riahn.fr/site/wp-content/uploads/2013/03/couv-annuaire-mars2013.jpg>
 - le réseau périnatalité : www.reseaux-perinat-hn.com (rubrique : « conseils aux parents »)
 - *Les ressources nationales :*
 - Écoute alcool : 0 811 91 30 30 et Alcool Info Service : <http://alcoholinfoservice.fr/-Je-suis-enceinte-.html>
 - l'association SAF France : <http://www.saffrance.fr>
 - *Pour les professionnels :*
 - Ministère de la Santé / MILDT : Alcool et grossesse, parlons-en ; Guide à l'usage des professionnels, 2010 http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Alcool_et_grossesse_parlons-en2.pdf
 - ANPAA : Alcool et grossesse : comment en parler ? http://www.alcoholinfo.com/cdpaV2/backoffice/file.aspx?dt_id=310



SOMMAIRE

1. La situation en Haute-Normandie

- 1.1. Les Haut-Normands face à l'alcool : une problématique historique et d'actualité
- 1.2. Grossesse et alcool : des prises de risque toujours trop nombreuses, un repérage et un suivi encore insuffisant

2. Les Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (TCAF), un véritable enjeu de santé publique appelant une prise de conscience collective

- 2.1. L'alcool, un produit toxique pour le fœtus à tout moment de la grossesse
- 2.2. Le SAF, la plus grave atteinte de l'exposition prénatale

3. Les raisons de l'appel à la « consommation zéro »

- 3.1. L'impossibilité de définir un seuil de risque
- 3.2. Une mauvaise connaissance du risque alcool sur le bébé
- 3.3. Le SAF est 100% évitable

4. Et si je n'y arrive pas ?

5. Agir, trouver de l'aide : les ressources en région



TCAF : le dossier

La consommation d'alcool des femmes enceintes est un sujet sensible. En cas de consommations occasionnelles ou chroniques durant la grossesse, l'enfant peut subir de nombreuses agressions susceptibles de provoquer un handicap durable. Dans la littérature scientifique, ces dommages sont décrits en termes de Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (TCAF) et pour leur plus grave manifestation, de syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF).

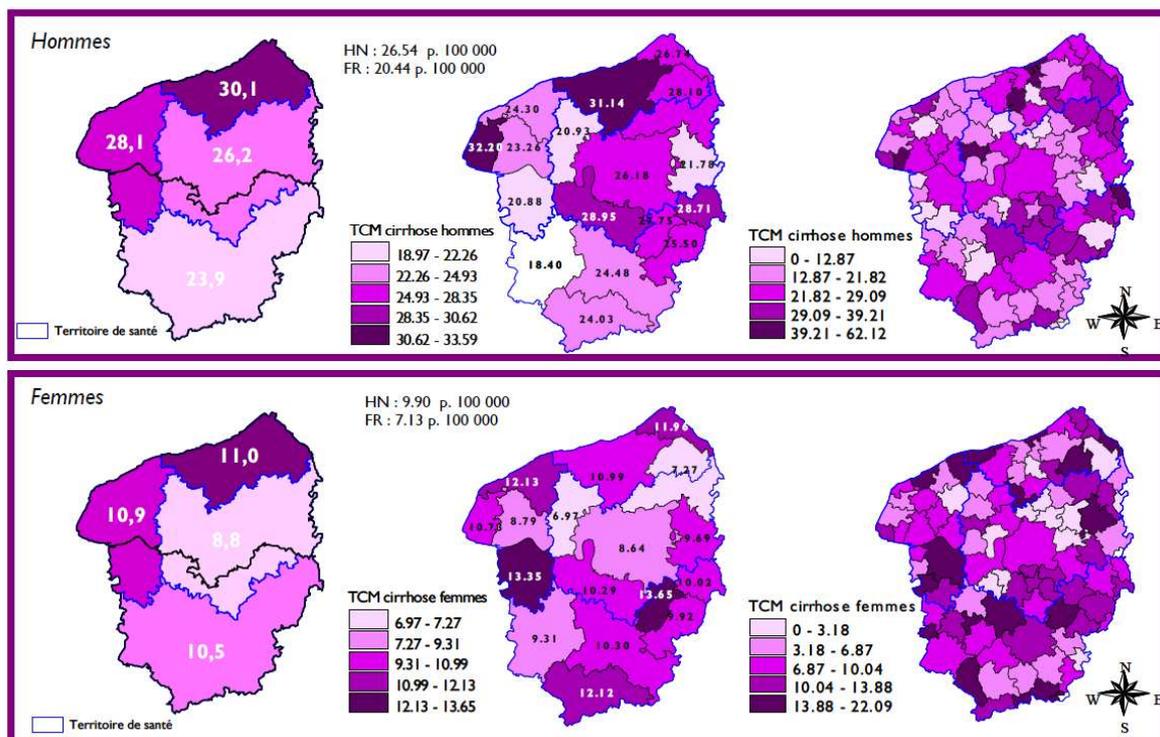
Ces effets peuvent être évités. En informant systématiquement les femmes, leurs partenaires et leur entourage, on peut les encourager à la plus grande prudence en matière de consommation d'alcool. Les futures mères qui ont un problème d'alcool peuvent trouver un soutien ainsi qu'une aide non stigmatisante auprès de spécialistes. En procédant à un repérage précoce, le personnel médical et paramédical peut notablement contribuer à la sensibilisation et à la réduction des risques.

1. La situation en Haute-Normandie

1.1. Les Haut-Normands face à l'alcool : une problématique historique et d'actualité

Le prix des consommations passées. Les décès par pathologies imputables à l'alcool représentent 5% de l'ensemble des décès haut-normands. La Haute-Normandie se place au 3^{ème} rang des régions les plus touchées par la mortalité prématurée par cancers des voies aérodigestives supérieures et par cirrhose du foie. C'est le prix des consommations passées. Depuis la fin des années 90, la mortalité globale par consommation excessive d'alcool tend globalement à diminuer.

Taux comparatifs de mortalité par cirrhoses alcooliques 2000/2008





Les inquiétudes actuelles. Les pratiques des Haut-normands se sont aujourd'hui alignées sur les moyennes nationales. Ainsi, au cours de ces 20 dernières années, on a observé une diminution globale de la mortalité prématurée liée à une consommation excessive d'alcool, témoignant de la diminution de la consommation quotidienne d'alcool. Derrière cette diminution globale, se cachent plusieurs phénomènes inquiétants.

Les jeunes, s'ils délaissent la consommation régulière de vin, sont soumis avec une intensité grandissante aux alcoolisations ponctuelles aiguës (ou *binge drinking*). On compte ainsi :

- 12% de consommateurs réguliers chez les 15-75 ans en Haute-Normandie ;
- 13 % de personnes ayant connu un épisode d'ivresse alcoolique au cours des douze derniers mois (en population générale) ;
- Ce chiffre monte à **27% pour les jeunes (16/20 ans) en 2010 contre 19% en 2005.**

Les femmes se démarquent avec une baisse des taux de mortalité moins importante que pour les hommes : c'est la conséquence d'une augmentation des consommations, d'une réduction des écarts de pratiques entre hommes et femmes.

Ce phénomène est également observable chez les jeunes filles (16/20 ans) entre 2005 et 2010 : le nombre de consommations problématiques augmente alors qu'il diminue chez les garçons : près de 45% d'entre elles déclarent au moins un épisode d'alcoolisation ponctuelle aiguë dans l'année.

Enfin, l'enquête transversale menée auprès de femmes haut-normandes en suites de couches dans les cinq plus grandes maternités de la région Haute-Normandie en 2006 montre qu'**une femme sur dix a consommé ponctuellement de l'alcool au cours de sa grossesse** (1 fois par mois ou moins).

1.2. Grossesse et alcool : des prises de risque toujours trop nombreuses, un repérage et un suivi encore insuffisant

En France, 700 à 3000 enfants sur les 750 000 naissances annuelles seraient concernés par un syndrome d'alcoolisation fœtale grave, avec une incidence plus élevée sur l'île de la Réunion, dans le Nord-Pas-de-Calais, en Bretagne et... **en Normandie** :

- Sur 22 000 naissances annuelles en Haute-Normandie, on peut s'attendre à la naissance **de 28 à 77 enfants atteints de SAF par an** si l'on extrapole les données nationales.
- Au Havre, selon les statistiques du Docteur Chabrolle, trois nouveau-nés sur mille présentent des signes évidents d'une alcoolisation prénatale.
- Une enquête rétrospective de 1990 à 1999 inclus, dénombre sur 10 ans, 172 enfants atteints et hospitalisés dès la naissance en néonatalogie au CHU de Rouen.



La majorité des femmes réduit sa consommation d'alcool pendant la grossesse, ce changement se faisant en général au premier trimestre de la grossesse. Il n'en reste pas moins que, dans l'enquête nationale périnatale de 1998, 3.9 % des femmes interrogées en maternité suite à un accouchement déclaraient consommer au moins un verre d'alcool par jour pendant la grossesse.

Enquête auprès des femmes en maternité de Haute-Normandie¹ :

- 72.4 % des jeunes mères enquêtées ont discuté de certains facteurs pouvant influencer la bonne santé du bébé avec des professionnels de la santé au cours de leur grossesse mais

¹ Observatoire régional de la santé de Haute-Normandie, *Grossesse et alcool, enquête auprès des femmes en maternité*, 2008 :

<http://www.orshn.fr/NosTravaux/Etudes/rapportpdf/2008/GrossesseAlcool/Alcool&Grossesse-Femmes-PlaqA3.pdf>



seules 50 % des femmes ayant eu des discussions avec un professionnel de la santé ont abordé le sujet de l'alcool

- 84% des jeunes mères déclarent avoir déjà entendu parler des effets de l'alcool sur le fœtus ou des anomalies à la naissance qui sont liées à l'alcool et 63% déclarent déjà avoir entendu parler du syndrome d'alcoolisation fœtale
- la consommation du week-end (3 ou 4 boissons alcoolisées chaque week-end) est moins fréquemment jugée très dangereuse pour le bébé ;
- une femme sur trois juge qu'une ou deux consommations d'alcool au cours de la grossesse n'est pas dangereuse pour le bébé
- 11% des Hauts-Normandes déclarent avoir consommé de l'alcool au cours de leur grossesse.

Enquête auprès des professionnels des maternités et services de néonatalogie en Haute-Normandie². Il existe un déficit parmi les professionnels de santé (obstétriciens, pédiatres, sages-femmes, puéricultrices, infirmières cadres de santé) en matière de connaissance du problème de l'alcoolisation fœtale :

- 53% estiment ainsi que leur profession n'est pas bien informée des risques fœtaux d'alcoolisation maternelle ; Il en est de même en matière d'aptitude à détecter précocement l'existence d'une consommation à risque chez les mères.
- 45.6 % des professionnels déclarent mettre systématiquement en garde leurs patientes enceintes sur les effets fœtaux de l'alcool, 37.9 % disent le faire uniquement lorsqu'ils suspectent un problème d'alcoolisation excessive et 10.9 % déclarent ne jamais le faire.

² ORS de Haute-Normandie, *Grossesse et alcool, enquête auprès des professionnels des maternités et services de néonatalogie*, 2007 :

<http://www.orshn.fr/NosTravaux/Etudes/rapportpdf/2007/GrossAlcool/Alcool&Grossesse-Pro-PlaqA3.pdf>



2. Les Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (TCAF), un véritable enjeu de santé publique appelant une prise de conscience collective

2.1. L'alcool : un produit toxique pour le fœtus à tout moment de la grossesse³

Tout au long de la grossesse, une consommation même ponctuelle ou modérée d'alcool par la mère n'est pas anodine et peut entraîner des risques importants pour l'enfant à naître.

Comment l'alcool agit-il sur le fœtus ? L'alcool passe librement du sang maternel vers le sang du fœtus en traversant le placenta. Lorsqu'une femme enceinte boit un verre, il y a donc rapidement autant d'alcool dans le sang de la mère que dans celui du bébé et dans le liquide amniotique. De plus, l'alcool va stagner deux fois plus longtemps dans l'organisme du fœtus car son foie n'est pas assez fonctionnel pour l'éliminer correctement.

L'alcool est une substance toxique pour les cellules en développement. Les différentes parties du corps ne se développent pas toutes au même moment ni à la même vitesse. La sensibilité sera maximale pendant la période de construction des organes, soit les 3 premiers mois de grossesse.

Une exception : le cerveau. L'alcool est nocif pour le cerveau tout au long des 9 mois de la grossesse, et surtout au 2^{ème} et 3^{ème} trimestre. Il perturbe la migration et l'organisation des neurones, provoque des lésions entraînant des déficits fonctionnels et un retard de développement intellectuel.

Périodes de développement en semaines et sensibilité aux effets de l'alcool										
Risque accru						Risque moindre				
1-2	3	4	5	6	7	8	12	16	20-36	
Système Nerveux Central										
Coeur										
Bras										
Yeux										
Jambes										
Dents										
Palais										
Organes génitaux										
Oreilles										

Source : « Alcool et effets sur la santé » INSERM 2001

Les effets de l'alcool sur le fœtus sont nombreux :

- L'alcool est un toxique extrêmement puissant au niveau du cortex cérébral. Il agit directement sur le cerveau du fœtus en développement. Dans ces conditions, quel que soit le moment de l'alcoolisation de la femme enceinte, le risque d'atteinte des fonctions cérébrales de l'enfant reste très élevé.
- Une consommation d'alcool importante pendant les trois premiers mois peut produire des malformations irréversibles chez le bébé.
- Une consommation quotidienne d'alcool ou des ivresses épisodiques sont susceptibles

³ INPES, *Zéro alcool pendant la grossesse*, 2006. <http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/06/dp060911.pdf>



d'entraîner des complications durant la grossesse (retard de croissance du fœtus, accouchement prématuré) ainsi que des troubles psychiques ou du comportement chez l'enfant exposé : troubles d'apprentissages, de la mémorisation, de l'abstraction, de l'attention...

2.2. Le SAF, la plus grave atteinte de l'exposition prénatale

Les dommages causés au cerveau de l'enfant sont permanents et irréversibles. L'alcoolisation fœtale est la première cause non génétique de handicap mental chez l'enfant.

D'après l'Expertise collective de l'Inserm intitulée « Alcool, effets sur la santé » (2001), 700 à 3 000 naissances seraient concernées par un SAF grave avec une incidence plus élevée sur l'île de la Réunion, dans le Nord-Pas-de-Calais, en Bretagne et... en Normandie.

Le diagnostic du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) est uniquement clinique. Il n'est possible que lorsqu'une consommation d'alcool problématique est avérée chez la mère et que les trois critères suivants au moins sont remplis :

- des retards de croissance : le retard peut se manifester avant ou après la naissance et peut affecter la taille, le poids et le périmètre crânien du bébé ;
- des caractéristiques physiques visibles notamment faciales ;
- des dysfonctionnements du système nerveux central accompagné des troubles correspondants : retard mental, diminution du quotient intellectuel, troubles du développement, difficultés d'apprentissage, manque d'attention, hyperactivité...

Si un ou deux de ces critères sont présents, on parle alors d'effet de l'alcool sur le fœtus (EAF), qui a une fréquence 2 à 3 fois supérieure à celle du SAF.

Toutefois, on note un sous-diagnostic des enfants atteints d'effets partiels. Il n'existe pas 2 enfants qui soient affectés par le SAF de la même manière et tous les symptômes ne s'observent pas nécessairement sur un même enfant. Tous les cas sont possibles, allant :

- d'une déficience lourde, détectée à la naissance car les signes en sont visibles. On parle de Syndrome d'Alcoolisation Fœtale complet (SAF).
- à des troubles du comportement plus ou moins importants. Les Effets de l'Alcoolisation Fœtale (EAF) sont moins visibles à la naissance mais apparaissent progressivement dans le temps (retard de croissance, troubles d'apprentissage, de la mémorisation). Le diagnostic est parfois fait tardivement, retardant la mise en place des soins et de l'accompagnement indispensable de l'enfant, notamment dans le cadre de sa scolarité.

Les enfants atteints d'effets partiels seraient trois fois plus nombreux que ceux qui souffrent d'un syndrome complet.

2.3. Des conséquences à long terme pour l'enfant

L'atteinte neurologique des enfants est l'aspect le plus grave du syndrome : devenus adultes, ils souffrent de grandes difficultés neurologiques et/ou d'adaptation sociale. Le retard de croissance reste permanent.

- Les troubles neurologiques persistent ou apparaissent avec les années : retard de développement avec instabilité, troubles du langage, difficulté des apprentissages scolaires, même chez les enfants qui paraissent peu atteints en période néo-natale.
- Les troubles du comportement sont fréquents, comme des difficultés de jugement, l'impulsivité, l'instabilité, la distraction ou la difficulté à percevoir les règles sociales.
- On observe également un lien entre l'alcoolisation in utero et la dépendance à l'alcool et aux drogues à l'âge adulte : 60 % des enfants atteints du syndrome d'alcoolisation fœtale développent une dépendance.



3. les raisons de l'appel à la *consommation zéro*

En vertu du principe de précaution, il est recommandé aux femmes enceintes de s'abstenir de toute consommation d'alcool dès le désir de grossesse, pendant toute sa durée et jusqu'à la fin de l'allaitement. Cette recommandation vaut pour toutes les occasions de consommation, qu'elles soient quotidiennes ou ponctuelles, même festives.

3.1. L'impossibilité de définir un seuil de risques

L'effet dose. Le risque d'atteinte du fœtus est en général lié à la dose et à la durée de l'imprégnation maternelle, mais mère et enfant n'ont pas la même tolérance à l'alcool. En recherche clinique, les premières anomalies sont visibles à partir d'une consommation régulière de 2 verres d'alcool par jour.

- Cela ne signifie pas qu'aucune toxicité n'existe en dessous de cette consommation. En effet, l'alcool est toxique pour les cellules du cortex cérébral quels que soient le moment et la dose de l'alcoolisation. Même en cas de consommation modérée ou occasionnelle, un risque de déficit de ces cellules reste élevé.
- Actuellement, il est impossible de déterminer un seuil en dessous duquel la prise d'alcool de la femme enceinte n'a pas de conséquence sur la santé du fœtus.

Le principe de précaution. C'est pourquoi, les spécialistes préconisent : **ZERO alcool pendant la grossesse**. Cependant, il est important de savoir que l'arrêt de la consommation d'alcool à n'importe quel moment de la grossesse entraîne l'arrêt de ses méfaits sur le fœtus. De même, le *binge drinking* (consommation d'au moins 6 verres sur une courte période) peut entraîner des conséquences négatives sur l'enfant à naître.

3.2. Une mauvaise connaissance du risque alcool sur le bébé

Une enquête menée par l'INPES fin 2004 nous apprend que :

- 82% des Français connaissent la recommandation de ne pas boire d'alcool pendant la grossesse
- 25% savent que les risques pour le fœtus commencent dès le 1er verre d'alcool, mais 60% pensent qu'une consommation occasionnelle ne présente pas de risque ;
- 48% estiment vin et bière moins dangereux que les alcools « forts » pour la femme enceinte.

Le bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'INVS du 10 mars 2010 présente l'étude « Ce que les femmes disent de l'abstinence d'alcool pendant la grossesse en France ». Il en ressort que :

- le message d'abstinence totale de l'alcool pendant la grossesse est majoritairement mal compris ;
- les professionnels de santé véhiculent peu l'information ou de manière contradictoire ;
- La femme enceinte prend souvent en référence sa propre mère afin de minimiser le risque.

Des comportements à risque par les mères. L'adoption des comportements sains pendant la grossesse reste un défi de santé publique. L'enquête nationale périnatale 2010⁴ révèle que :

- 20% des femmes déclarent avoir consommé de l'alcool au moins une fois pendant la grossesse ;
- 3,7 % des femmes déclarent avoir consommé plus de trois verres de boisson alcoolisée en une même occasion pendant la grossesse.

⁴ BLONDEL B. et KERMARREC M., *Enquête nationale périnatale 2010*, INSERM / DGS / DRESS, mai 2011 : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Les_naissances_en_2010_et_leur_evolution_depuis_2003.pdf



3.3. Le SAF est 100% évitable

Si l'idée que « l'alcoolisme » est nocif pour le bébé est communément partagée, celle selon laquelle la consommation d'alcool, même en faible quantité ou sur une période très courte peut entraîner des conséquences graves pour le développement futur de l'enfant est plus difficilement acceptée.

Le principe de précaution est trop souvent oublié au profit de « vieilles habitudes ou traditions », voire de l'euphorie liée à l'annonce de l'heureux événement.

En somme,

Les Haut-Normandes sont conscientes de l'existence de risques liés à l'exposition prénatale à l'alcool et connaissent bien la recommandation de non-consommation pendant la grossesse. Mais, ces connaissances sont imprécises et la recommandation d'abstinence pendant la grossesse n'est pas perçue comme absolue.

Aborder la question de l'alcool avant la grossesse ou dès le début de celle-ci est donc un acte essentiel pour prévenir les troubles causés par l'alcoolisation fœtale. Tous les professionnels impliqués dans le domaine périnatal (médecins généralistes, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, pédiatres, infirmiers, travailleurs sociaux, psychologues...) doivent s'approprier la question.

Parler de l'alcool avec une patiente enceinte, ou désireuse de l'être, suppose de surmonter un certain nombre de freins et de blocages, chez le professionnel (sous-estimation du risque, manque de temps, de formation...) comme chez la femme (méconnaissance du risque, crainte de la réprobation sociale, déni...).

Il est donc recommandé aux femmes enceintes de s'abstenir de toute consommation d'alcool dès le désir de grossesse, pendant toute sa durée et jusqu'à la fin de l'allaitement. Cette recommandation vaut pour toutes les occasions de consommation, qu'elles soient quotidiennes ou ponctuelles, mêmes festives :

Zéro alcool pendant la grossesse





4. Et si je n'y arrive pas ?

Il n'y a pas de honte à avoir des difficultés à stopper ses consommations alors que la force de l'habitude, les sollicitations de l'entourage familial, amical ou professionnel ou le simple plaisir de boire multiplient les tentations et les occasions de consommer.

Si malgré votre volonté de ne plus consommer d'alcool, vous n'y arrivez pas, des professionnels sont là pour vous apporter un soutien et une aide non stigmatisante.

Dans tous les cas, rappelez-vous que :

- tous les efforts comptent ;
- il n'est jamais trop tard pour arrêter ;
- vous ne devez pas rester seule face à vos difficultés.

Tous les efforts comptent. Dans l'incertitude et compte tenu du risque d'effets sévères pour l'enfant, la recommandation est que les femmes enceintes devraient renoncer à boire de l'alcool. Au cas où une future mère ne pourrait s'y conformer, elle doit pouvoir tenir compte des recommandations suivantes afin de réduire les risques pour son futur enfant :

- Ne pas consommer de l'alcool tous les jours ;
- Ne pas consommer plus d'un verre standard d'alcool par jour ;
- Eviter à tout prix les abus.

J'attends un enfant mais je n'arrive pas à arrêter de boire de l'alcool : que faire ?

Parlez-en à votre médecin, à votre sage-femme ou à un professionnel de l'addictologie, ils vous aideront à faire le point sur votre consommation d'alcool. Sachez que, si vous ne parvenez pas à arrêter complètement de boire, réduire votre consommation représente déjà un progrès important et permettra de diminuer les risques pour la santé de votre bébé.

Il n'est jamais trop tard pour arrêter. Il est important de savoir que l'arrêt de la consommation d'alcool à n'importe quel moment de la grossesse entraîne l'arrêt de ses méfaits sur le fœtus.

- Il n'est donc jamais trop tard pour adopter une conduite prudente et ne plus consommer d'alcool jusqu'à la fin de la grossesse. N'hésitez pas à en parler à votre médecin ou votre sage-femme.
- **Un sevrage est toujours possible. Mais il doit être accompagné médicalement.** L'utilisation des protocoles thérapeutiques issus de la conférence de consensus « Objectifs, indications et modalités du sevrage du patient alcoolique dépendant » de 1999 sont applicables à la femme enceinte. Au plan médicamenteux, la prévention du syndrome de sevrage fait appel à l'oxazépam.

Ne restez pas seule face à vos difficultés.

- L'entourage de la femme enceinte doit lui garantir un environnement propice à l'arrêt des consommations :
 - Ne proposez pas d'alcool à une femme enceinte ou qui allaite ;
 - Créez les conditions qui lui permettront de participer aux moments de convivialité sans devoir consommer de l'alcool : la grossesse ne doit pas exclure la femme enceinte de la vie sociale.
- La période de grossesse implique ainsi une responsabilité partagée dans le couple et dans la



famille proche. Ceux-ci devraient également pouvoir aider la future mère à s'abstenir de boire de l'alcool ou à n'en boire que très peu.

- Demandez de l'aide à un professionnel de santé

Les principales questions (et les réponses) recensées par « Alcool Info Service »

Alcool Info Service est un service de l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé) qui s'adresse au grand public comme au professionnel. Il apporte aide et conseil pour :

- s'informer ;
- évaluer ses consommations ;
- savoir comment se faire aider (où et par qui).

alcoholinfoservice

Le site internet : <http://www.alcoholinfoservice.fr/>

La ligne téléphonique : 0 811 91 30 30

Comment l'alcool agit-il sur le fœtus ?

Lorsqu'une femme enceinte consomme une boisson alcoolique, l'alcool passe du sang maternel vers le sang du fœtus, au travers du placenta. La concentration en alcool dans le sang du bébé est rapidement aussi élevée que dans le sang de la mère. L'alcool est alors transporté par le sang du bébé dans tout son organisme. Il est éliminé lentement car le foie du fœtus n'est pas suffisamment développé.

Quels sont les effets de l'alcool sur le fœtus ?

Pendant la grossesse, une consommation régulière d'alcool, dès 2 verres par jour, ou des ivresses épisodiques nuisent au développement du cerveau de l'enfant : ces consommations peuvent provoquer des troubles du comportement ou un retard intellectuel (troubles de l'apprentissage, de la mémorisation, de l'attention, etc.).

Ces effets ne sont pas visibles à la naissance mais se manifestent au fur et à mesure de la croissance et du développement psychomoteur de l'enfant. Une consommation de 2 verres par jour ou plus peut également entraîner un faible poids de naissance. Une consommation d'alcool plus importante peut, en plus de ses conséquences néfastes sur le cerveau et le poids de naissance, toucher d'autres organes et provoquer des malformations.

Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisation fœtale ?

Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) a été décrit pour la première fois en 1968 par un pédiatre français, le Dr Lemoine. Le SAF est l'effet le plus grave de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Il se manifeste par un retard de croissance, des anomalies faciales, des malformations du cerveau, des troubles du comportement et un retard du développement intellectuel (problèmes d'apprentissage, de mémoire, d'attention, etc.). Ces dommages sont irréversibles.

Le SAF est observé pour des consommations importantes, mais tous les enfants nés de femmes consommatrices excessives d'alcool n'en sont pas atteints. On estime que le SAF concerne entre 0,5 et 3 naissances sur 1000. Entre des troubles intellectuels ou comportementaux mineurs et les formes les plus graves de SAF, tous les degrés d'atteinte peuvent exister.

Quelle quantité d'alcool une femme enceinte peut-elle boire sans prendre de risque pour son bébé ?

Les connaissances scientifiques actuelles ne permettent pas de déterminer un niveau de



consommation d'alcool qui serait sans risque pour l'enfant à naître. Autrement dit, il n'y a pas de quantité d'alcool en dessous de laquelle on peut dire avec certitude qu'il n'y a pas de risque. Bien sûr, si une femme enceinte boit un verre de temps en temps, le risque est plus faible que si elle boit régulièrement de grandes quantités d'alcool. Mais toutes les occasions de consommation, qu'elles soient régulières ou ponctuelles, font potentiellement courir un risque au bébé.

En vertu du principe de précaution, il est donc recommandé aux femmes enceintes de s'abstenir de toute consommation d'alcool dès le début de leur grossesse et pendant toute la durée de celle-ci.

A quel moment de la grossesse le fœtus est-il le plus sensible aux effets de l'alcool ?

Le cerveau du fœtus se développe tout au long de la grossesse (et même après la naissance). La toxicité de l'alcool pour le cerveau peut donc se manifester durant toute la grossesse. Ainsi, si une femme enceinte boit de l'alcool, quel que soit le moment, cette consommation peut avoir des effets néfastes sur le cerveau du fœtus.

Le vin et la bière sont-ils moins dangereux pour le fœtus que les alcools forts ?

Toutes les boissons alcooliques (vin, bière, rhum, vodka, whisky, pastis, etc.) contiennent la même molécule, appelée éthanol. C'est cette molécule qui est dangereuse pour le bébé. Toutes les boissons représentent donc le même danger.

Pourquoi y a-t-il un dessin représentant une femme enceinte sur les bouteilles d'alcool ?

Depuis le 3 octobre 2007, toutes les unités de conditionnement de boissons alcooliques doivent porter un message recommandant aux femmes enceintes de ne pas consommer d'alcool. Ce message peut prendre la forme d'un pictogramme ou d'une phrase : « La consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse, même en faible quantité, peut avoir des conséquences graves sur la santé de l'enfant ».

Cette mesure a été prise afin de sensibiliser l'ensemble de la population (les femmes enceintes, celles qui le seront dans les années à venir, mais aussi leur entourage) aux risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Pour en savoir plus sur cette mesure, consultez le site du ministère chargé de la Santé

Tout le monde connaît des femmes qui ont bu de l'alcool lorsqu'elles étaient enceintes et dont les enfants vont bien : que peut-on en conclure ?

Toute consommation d'alcool pendant la grossesse est susceptible de présenter un risque. Cela ne signifie pas que les effets néfastes apparaîtront forcément, mais qu'ils ont de plus fortes chances de se manifester (de la même façon que tous les fumeurs n'ont pas un cancer du poumon).

Il n'est pas possible de tirer des conclusions à partir de quelques exemples autour de soi. Il faut étudier ce qui se passe sur un grand nombre de personnes pour déterminer les risques : c'est ce que font les scientifiques qui travaillent dans le domaine de la santé publique.

J'ai bu de l'alcool au début de ma grossesse car je ne savais pas encore que j'étais enceinte : que faire ?

Cette situation ne doit pas vous faire paniquer : le risque existe mais il est limité. Il n'est pas trop tard pour adopter une conduite prudente et ne plus consommer d'alcool jusqu'à la fin de la grossesse (voire de l'allaitement). N'hésitez pas à en parler à votre médecin ou votre sage-femme.



5. Agir / trouver de l'aide : les ressources en région

Dix ans d'action en Haute-Normandie : liste non exhaustive

- 2001 / 2003 : actions de sensibilisation auprès des professionnels des maternités menées par le Comité Régional d'Education pour la Santé (CRES), l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) et l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) ;
- 2005 / 2007 : campagne spécifique de mobilisation menée par la Direction régionale et les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS et DDASS) dans le cadre de la *Stratégie Régionale Alcool* ;
- 2006 : campagne de communication de la Communauté de l'agglomération Havraise (CODAH) sur le SAF vers les médecins et professionnels de santé ainsi que vers le grand public ;
- 2008 : actions de prévention en milieu scolaire menées par l'ANPAA : « alcool et grossesse auprès des lycéens » ;
- 2009 / 2010 : projet expérimental de prévention du SAF dans les lycées développé conjointement par la DRASS, la CODAH et le Rectorat ;
- 2009 / 2010 : dépliant « Enceinte, pas d'alcool » diffusé par le Conseil général de Seine-Maritime (<http://www.seinemaritime.net/fr/index.php?idR=74&id=103>)
- 2011 : Formation de base en addictologie vers les travailleurs sociaux proposée par l'ANPAA
- 2009/2012 : formation au repérage précoce et à l'intervention brève en alcoologie proposée aux médecins par l'ANPAA

Les ressources en région

- l'annuaire complet des acteurs de l'addictologie en région (actualisé en juillet 2012) réalisé par le réseau régional d'addictologie « Addict' O Normand », actualisé en juin 2013 :
<http://www.riahn.fr/site/wp-content/uploads/2013/03/couv-annuaire-mars2013.jpg>
- l'équipe régionale de prévention de l'ANPAA (association nationale de prévention en alcoologie et addictologie) :
129 Avenue Jean Jaurès 76140 Le Petit-Quevilly
Tél : 02.35.70.37.42 / **Fax** : 02.35.14.96.88
E-mail : hautenormandie@anpaa.asso.fr ; anpaa76@anpaa.asso.fr
- les CSAPA (centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) disposent d'équipes pluridisciplinaires (médecins, psychologues, infirmiers, intervenants sociaux) et sont des spécialistes des pratiques addictives.

Remerciements :

L'ARS de Haute-Normandie remercie l'ARS de Picardie qui a autorisé la reproduction du support visuel de communication présenté en première page : « désir de grossesse, grossesse, allaitement : zéro alcool ».