

Alcoolisation fœtale : informer et dépister

D'après la communication de O. Kremp, clinique de pédiatrie Saint-Antoine, hôpital Saint-Vincent-de-Paul, Lille, lors de la journée Arepege-Médecine et enfance, septembre 2004
Compte rendu : H. Collignon

En France, les troubles liés à l'alcoolisation fœtale sont plus fréquents que la trisomie 21. Pourtant les dangers de l'alcool pendant la grossesse restent encore largement ignorés du public. L'information de la population et plus particulièrement des femmes et des jeunes est à la base de la prévention de l'alcoolisation fœtale, dont on connaît aujourd'hui les conséquences tout au long de la vie.

La toxicité de l'alcool pour la femme enceinte est connue de longue date. Les Grecs et les Romains recommandaient déjà aux jeunes mariés de ne pas consommer d'alcool. Au 18^e siècle, les Anglais font le lien entre la suppression de la taxe sur le gin et l'incidence croissante des troubles présentés par les enfants. L'impact de l'alcoolisme apparaît plus nettement encore avec l'industrialisation au 19^e siècle. En France, Lemoine fait une première publication sur le sujet en 1968 dans *L'Ouest médical* à partir d'observations d'enfants de parents alcooliques. Et c'est en 1973 que Jones et Smith décrivent le syndrome d'alcoolisme fœtal. Celui-ci a par la suite été beaucoup étudié, en particulier en France par l'équipe du Dr Dehaene à Roubaix et aux Etats-Unis par celle de A.P. Streissguth. Actuellement, les Canadiens définissent deux entités : le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) et les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF) qui recouvrent les troubles neurologiques liés à l'alcool et les malformations congénitales liées à l'alcool, le tout constituant l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF). Au Canada, le SAF a une prévalence estimée entre 1 et 3 pour 1000 naissances et il constitue la principale cause de retard mental. En Suisse, la prévalence des troubles liés à l'alcool est de 2 à 3 pour 1000 naissances. En France, elle varie selon les régions, de 1/200 à Roubaix à 1/300 au

Havre, et l'on estime que l'alcool est en cause dans 5 à 8 % des retards mentaux avec QI inférieur à 80. Les troubles liés à l'alcoolisation fœtale sont donc dans notre pays plus fréquents que la trisomie 21, et pourtant la plupart des femmes n'en ont jamais entendu parler. Enfin, l'influence du contexte est bien connue : dans tous les pays, le SAF et les EAF sont plus fréquents dans les milieux défavorisés.

PRÉCONISER UNE « CONSOMMATION ZÉRO »

Les doses d'alcool provoquant ces troubles ont été fixées à deux verres par jour pour les EAF et à partir de trois verres quotidiens pour le SAF. Il n'a pas pu être défini de seuil de sécurité en deçà duquel il n'existerait aucun risque, ce qui conduit aujourd'hui à préconiser une « consommation zéro » durant la grossesse.

Cliniquement, le SAF se traduit par un retard de croissance intra-utérin et une dysmorphie faciale dont les éléments ont été parfaitement décrits : microcéphalie, petits yeux, absence de philtrum, lèvre supérieure mince avec aplatissement de l'arc de Cupidon, oreilles implantées bas, allongement de la partie moyenne du visage. Des malformations sont présentes dans 45 % des cas selon une série du Havre : malformations cardiaques (27 %), squelettiques

(25 %), urogénitales (8 %), cérébrales (7 %), fentes labiopalatines et anomalies ophtalmologiques. A ces différents éléments s'associent des troubles neuro-comportementaux qui se manifestent dès la naissance par une bradypnée dans les premières heures de vie et un syndrome de sevrage et, par la suite, des désordres cognitifs et comportementaux, des troubles de la vision et un retard intellectuel. L'étude menée par Streissguth à Seattle [1] sur 500 enfants atteints de SAF suivis depuis 1974 montre qu'à l'âge de quatorze ans 90 % de ces enfants ont un retard mental, parfois isolé mais plus souvent associé à une dysmorphie et à une microcéphalie. A l'âge adulte, le SAF est à l'origine de troubles psychiatriques, de comportements délictueux et addictifs.

INFORMER ET DÉPISTER

Le préalable indispensable à toute mesure de prévention est de reconnaître l'existence du problème et d'être informé des facteurs de risque. L'impact de cette information est très bien illustré par l'augmentation régulière de l'incidence du SAF constatée aux Etats-Unis entre 1979 et 1992, liée non pas à une progression du nombre d'enfants atteints mais à une plus grande attention portée à ce syndrome.

Les auteurs canadiens ont bien défini les facteurs qui favorisent la consommation d'alcool pendant la grossesse : la

Questionnaire AUDIT (alcohol-use disorders identification test)

Mésusage d'alcool : score ≥ 8 chez l'homme, ≥ 7 chez la femme
Dépendance de l'alcool : score > 12 chez l'homme, > 11 chez la femme

	0	1	2	3	4	Score de la ligne
1. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?	jamais	1 fois par mois ou moins	2 à 4 fois par mois	2 à 3 fois par semaine	au moins 4 fois par semaine	
2. Combien de verres contenant de l'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 ou 8	10 ou plus	
3. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière ?	jamais	moins de 1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	tous les jours ou presque	
4. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous constaté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire une fois que vous aviez commencé ?	jamais	moins de 1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	tous les jours ou presque	
5. Au cours de l'année écoulée, combien de fois votre consommation d'alcool vous a-t-elle empêché de faire ce qui était normalement attendu de vous ?	jamais	moins de 1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	tous les jours ou presque	
6. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu besoin d'un premier verre pour pouvoir démarrer après avoir beaucoup bu la veille ?	jamais	moins de 1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	tous les jours ou presque	
7. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu ?	jamais	moins de 1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	tous les jours ou presque	
8. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la soirée précédente parce que vous aviez bu ?	jamais	moins de 1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	tous les jours ou presque	
9. Avez-vous été blessé ou quelqu'un d'autre a-t-il été blessé parce que vous aviez bu ?	non		oui, mais pas au cours de l'année écoulée		oui, au cours de l'année	
10. Un parent, un ami, un médecin ou un autre soignant s'est-il inquiété de votre consommation d'alcool ou a-t-il suggéré que vous la réduisiez ?	non		oui, mais pas au cours de l'année écoulée		oui, au cours de l'année	
Total						

violence familiale, la pauvreté, le chômage, le stress, le rôle de l'alcool dans la société (très présent en France), la faible estime de soi, l'isolement social, enfin la méconnaissance des effets de l'alcool sur le fœtus.

La grossesse est une période où les femmes sont très réceptives aux messages de prévention ; c'est donc une excellente occasion de promouvoir des changements de comportements. Dépister précocement une consommation d'alcool pendant la grossesse afin de conseiller les femmes concernées suppose de s'enquérir de cette consommation en posant systématiquement la question. Or cette démarche, qui est assez habituelle pour le tabagisme, ne l'est pas encore pour l'alcool. Elle serait pourtant nécessaire dans notre pays, où environ un quart des femmes en âge de procréer disent consommer de l'alcool et où 3 % en consomment cinq verres ou plus occasionnellement.

La prévention primaire du SAF et des EAF consiste à informer la population, particulièrement les jeunes, des dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse et plus généralement à tenir

compte des déterminants de la santé. Aux États-Unis, depuis 1988, toutes les bouteilles d'alcool comportent un avertissement précisant que les femmes enceintes ne doivent pas consommer d'alcool du fait des risques pour le fœtus. Cette information est relayée par de grandes campagnes d'affichage qui mettent en garde les femmes enceintes sur les dangers de l'alcool pour leur futur enfant. En France, rien de tel pour le moment. Si l'on a la curiosité de consulter le site du ministère de la Santé sur ce thème, on trouve, dans un dossier consacré aux problèmes de santé liés à l'alcool, 11 lignes (sur 34 pages) sur alcool et grossesse... Pourtant les choses bougent ! En témoigne l'enquête ouverte durant l'été par le parquet de Lille pour défaut d'information des femmes enceintes sur les risques liés à l'alcool, à la suite d'une plainte déposée par une association de Roubaix contre les producteurs et distributeurs d'alcool.

La prévention secondaire regroupe les programmes de dépistage et d'intervention précoce auprès des enfants atteints et des femmes enceintes ou en âge de procréer et susceptibles de don-

ner naissance à un enfant atteint. Une enquête réalisée dans quatre maternités du nord des Hauts-de-Seine portant sur 1355 femmes auxquelles était proposé le questionnaire AUDIT (voir encadré) a montré que 6,8 % d'entre elles avaient une consommation à risque et/ou consommaient plus de deux verres par jour au moins deux fois par semaine et/ou avaient eu au moins un épisode d'alcoolisation aiguë ; 0,3 % de ces femmes étaient dépendantes. Les CAMSP (centres d'action médico-sociale précoce) ont un rôle important dans la mise en œuvre de ces programmes de dépistage et d'intervention précoce.

Enfin, la prévention tertiaire regroupe les programmes de prise en charge spécialement conçus pour les enfants présentant un SAF ou des EAF ainsi que les interventions auprès des parents qui ont déjà un enfant atteint pour éviter la récurrence lors des grossesses suivantes. Là encore, les CAMSP ont un rôle essentiel à jouer. □

[1] STREISSGUTH A.P., BARR H.M., SAMPSON P.D., BOOKSTEIN F.L. : «Prenatal alcohol and offspring development : the first fourteen years», *Drug Alcohol Depend.*, 1994 ; 36 : 89-99.

BULLETIN D'ABONNEMENT A MEDECINE & ENFANCE

NOM, Prénom _____

Adresse _____

Code postal, ville _____

Je m'abonne pour un an : 50 €

Je m'abonne pour deux ans : 75 €

Je joins un chèque à l'ordre de Médecine & enfance

Règlement par mandat administratif

Bulletin à envoyer à Médecine & enfance, 23 rue Saint-Ferdinand, 75017 Paris
Un reçu vous sera adressé