

Fiche d'information

Date : 25. 01. 2010

Alcool et grossesse

Puisqu'il n'est pas possible de dire avec certitude à partir de quel montant d'alcool l'enfant (à naître) subit des lésions, il est recommandé de s'abstenir totalement de consommer de l'alcool durant la grossesse et l'allaitement.

Il est attesté que la consommation d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement constitue un risque considérable pour l'enfant à naître et le nouveau-né. Chaque année en Suisse, environ 5000 enfants à naître sont exposés à des dommages dus à une consommation excessive d'alcool par leur mère ; cela correspond à environ 7,5 % des enfants nés vivants¹.

« Ce que vous buvez, votre enfant le boit aussi »

Les faits

Lorsqu'une femme enceinte boit de l'alcool, celui-ci passe directement du placenta dans le sang de l'enfant à naître. En effet, l'embryon ou le fœtus² ne métabolise pas l'alcool comme l'organisme d'un adulte, c-à-d que sa réduction d'alcool dans le sang est beaucoup plus lente que celle de sa mère. C'est ce que l'on appelle l'exposition prénatale à l'alcool.

Selon le stade de développement de l'embryon/fœtus, une exposition excessive (chronique ou occasionnelle) favorise des lésions organiques et neurologiques. Par exemple, la consommation d'alcool au cours de la quatrième semaine de grossesse peut altérer le développement de la forme de sa tête³.

Exposition prénatale à l'alcool

Pendant le 1^{er} trimestre de la grossesse, l'alcool interfère avec la migration et l'organisation neuronales.⁴ Le 2^e trimestre (plus particulièrement entre la 10^e et la 20^e semaine) constitue la période la plus vulnérable, avec le développement des signes cliniques du syndrome d'alcoolisation fœtale.⁵ Durant le 3^e trimestre, la consommation d'alcool se répercute surtout sur l'hippocampe⁶ entraînant des

¹ Extrait du Programme National Alcool (PNA).

² 1-3 mois : embryon // + de 3 mois : fœtus.

³ *Alcool et grossesse, 2005* : brochure de l'ispa.

⁴ *Clarren, S. et al. 1978, Brain malformations related to prenatal exposure to ethanol, Journal of Pediatrics 92 (1).*

⁵ *Renwick / Asker 1983, Ethanol-sensitive times for the human conceptus, Early Human Development 8 (2).*

⁶ *Structure bilatérale et symétrique, faisant partie du système limbique (groupe de structures du cerveau jouant un rôle très important dans le comportement et en particulier, dans diverses émotions comme l'agressivité, la peur, le plaisir ainsi que la formation de la mémoire).*

Pour de plus amples informations :

Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Santé publique, Division Programmes nationaux de prévention, Section Alcool et Tabac, e-mail : alkohol@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

problèmes de codages des informations visuelles et auditives (difficultés dans l'apprentissage de la lecture et du calcul)⁷.

Femmes et consommation d'alcool

La consommation d'alcool chez les femmes était en baisse depuis le milieu des années 70 mais, depuis le milieu des années 90, les consommatrices à risque ne diminuent pas dans la même proportion. Ainsi, 140 000 femmes, soit 4,4 %, ont une consommation d'alcool à risque. De plus, les états d'ivresse chez les femmes en âge de procréer ont augmenté ces dernières années.

Les trois termes scientifiques décrivant l'effet de l'alcool sur l'enfant à naître sont : le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), les effets fœtaux alcooliques (EFA) et « fetal alcohol spectrum disorder (FASD) ».

Syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF)

Ce n'est qu'en 1968 que la notion de syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) est apparue pour la première fois en France. Elle se rapporte à un tableau clinique caractéristique de dégâts organiques, neurologiques et psychosociaux affectant un nouveau-né, et dus à la consommation d'alcool de la mère pendant la grossesse. Les effets de cette consommation peuvent être constatés de la naissance à l'adolescence et à l'âge adulte⁸.

Le SAF est la cause de retard mental la plus fréquente, et la prévalence du SAF est de 2 pour 1000 naissances⁹.

Les symptômes physiques suivants sont susceptibles de faire partie du SAF¹⁰ :

- taille et poids au-dessous de la moyenne
- petit pourtour crânien (microcéphalie)
- plis aux coins des yeux
- petite ouverture des yeux
- pont nasal profond
- nez court et aplati
- fine lèvre supérieure
- absence de couloir entre la lèvre supérieure et le nez (philtrum)

Effets fœtaux alcooliques (EFA)

Les effets fœtaux alcooliques (EFA) sont des troubles particuliers faisant partie du SAF, survenant notamment au niveau neurologique. Ces troubles peuvent affecter les facultés cognitives et psychosociales tout autant que le SAF et ne doivent donc pas être considérés comme des manifestations atténuées de ce dernier. Les estimations relatives à la fréquence des EFA sont 3 à 4 fois plus élevées que le SFA¹¹.

⁷ Coles et al. 1991, *Effects of prenatal alcohol exposure at school age, Neurotoxicology And Teratology* 13.

⁸ *Alcool et grossesse, 2005* : brochure de l'ispa.

⁹ *Ibid.*

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

Pour de plus amples informations :

Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Santé publique, Division Programmes nationaux de prévention, Section Alcool et Tabac, e-mail : alkohol@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

Les symptômes suivants font partie du SFA et des EFA¹² :

- troubles du sommeil et réflexe de succion réduit chez le nouveau-né
- retard dans le développement mental
- intelligence déficiente (QI)
- troubles de l'attention et de la mémoire
- motricité fine perturbée
- hyperactivité et impulsivité
- troubles de l'élocution et de l'ouïe

Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD)

Dans la littérature récente, les auteurs utilisent plus volontiers la notion de *fetal alcohol spectrum disorder (FASD)*, qui indique que les effets de l'alcool peuvent conduire à un syndrome à spectre variable. Le FASD est une notion générique couvrant l'ensemble des dommages causés par l'alcool chez un nouveau-né. Le FASD touche 10 nouveau-nés sur 1000. En 2004, 72 500 enfants ont vu le jour, cela signifie que 725 enfants sont nés avec un FASD. Sur ces 725, entre 36 et 145 présentaient un SAF et près de 300 des EFA¹³.

Mesures efficaces

Il est important que les femmes enceintes et leurs partenaires connaissent les risques que représente la consommation d'alcool pendant la grossesse. Les femmes enceintes posent fréquemment des questions sur la quantité d'alcool qu'elles peuvent consommer sans causer de dommages à l'enfant à naître. Toutefois, aucune étude scientifique ne permet actuellement de déterminer un seuil en-dessous duquel la consommation est sans conséquence pour la santé de son enfant¹⁴. Si une femme a bu de l'alcool alors qu'elle ignorait être enceinte (c'est-à-dire dans les deux à trois premières semaines après la fécondation), cela n'aura pas de conséquence sur le développement de l'embryon à long terme. A ce stade, soit l'embryon n'est pas affecté, soit l'effet de l'alcool est tel qu'il provoque une fausse couche¹⁵.

Consommation d'alcool pendant la période d'allaitement

L'alcool consommé pendant l'allaitement parvient dans l'organisme de l'enfant via le lait maternel. Même une quantité infime d'alcool peut avoir de graves conséquences pour un nourrisson étant donné que son foie, très immature, n'élimine que difficilement cette substance. Le fait de consommer de l'alcool pendant la période d'allaitement peut en outre, chez les nourrissons, perturber le développement des organes et des facultés mentales, et augmenter le risque d'une dépendance ultérieure à l'alcool¹⁶.

¹² *Ibid.*

¹³ *Alcool et grossesse, 2005* : brochure de l'ispa.

¹⁴ *L'alcool durant la grossesse : informations pour les femmes enceintes, leur partenaire et leur entourage* : l'ispa.

¹⁵ *Alcool et grossesse, 2005* : brochure de l'ispa.

¹⁶ http://www.bkk.de/bkk/common/download/infomaterial/kind_trinkt_mit.pdf.