



La consommation d'alcool pendant la grossesse est un sujet important. En effet, elle peut entraîner pour l'enfant – dès avant sa naissance – de nombreux dommages et un risque de handicap durable. Dans la littérature scientifique, ces dommages sont décrits sous l'appellation de Troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) ou « Fetal alcohol spectrum disorder » (FASD) et, pour sa version la plus grave, par Syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF). Il est donc essentiel d'informer systématiquement les femmes ayant un projet de grossesse et leur partenaire sur ces risques et de les encourager à respecter le principe de précaution « Zéro alcool pendant la grossesse ». Dans le cadre du dépistage précoce, le personnel médical et paramédical peut apporter une contribution importante à la prévention et à la réduction des risques.



# Alcool et grossesse

## Comment l'alcool agit-il sur l'enfant à naître durant la grossesse ?

Lorsqu'une femme enceinte boit de l'alcool, celui-ci – ainsi que le produit de sa dégradation, l'acétaldéhyde – passe directement du placenta dans le sang de l'enfant à naître. On parle alors d'exposition prénatale à l'alcool ou d'alcoolisation fœtale. L'embryon, ou le fœtus (on utilise le terme d'embryon jusqu'au troisième mois, puis de fœtus), n'est pas capable de métaboliser l'alcool comme l'organisme

d'un adulte. Il est donc exposé plus longtemps à ses effets toxiques, ce qui peut affecter le développement des cellules et des organes, en particulier la différenciation des cellules nerveuses et entraîner une atteinte du système nerveux central. La consommation d'alcool, qu'elle soit chronique et/ou occasionnelle, peut provoquer des lésions organiques et neurologiques.





## Les femmes et la consommation d'alcool en Suisse

Les femmes sont plus souvent abstinentes et globalement moins nombreuses à adopter une consommation à risque que les hommes.

Certes, la consommation d'alcool chez les femmes recule globalement en Suisse depuis le milieu des années 70, mais le nombre de femmes ayant une consommation à risque (plus de 20 g d'alcool pur par jour et/ou des épisodes d'ivresse) ne diminue pas dans la même proportion depuis le milieu des années 90. La prévalence de la consommation ponctuelle à risque (4+ verres par occasion au moins une fois par mois) est relativement élevée chez les femmes de 15 à 34 ans: en 2017, près d'un quart des 15 à 24 ans et près de 14% des 25 à 34 ans ont connu au moins une consommation ponctuelle à risque par mois.

Il existe très peu de données sur la prévalence de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Selon une étude réalisée en 2005 sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, destinée à

évaluer la consommation d'alcool pendant la grossesse sur la base de déclarations rétrospectives des femmes, plus de 70% des sondées ont indiqué n'avoir jamais ou presque jamais bu d'alcool dès qu'elles avaient eu connaissance de leur état. Parmi les femmes interrogées peu de temps après la naissance d'un enfant, plus de 10% disaient avoir bu au moins deux à quatre fois de l'alcool par mois pendant la grossesse. Environ 2% des femmes ayant connaissance de leur état disaient avoir bu plusieurs fois par semaine.

Plusieurs études européennes révèlent que la consommation d'alcool pendant la grossesse augmente avec l'âge, le niveau d'étude et de revenu de même qu'avec le fait d'avoir déjà eu un enfant. Les plus jeunes femmes et les primipares semblent avoir une consommation ponctuelle à risque en début de grossesse qui tend à cesser dès la découverte de la grossesse.

### Troubles du spectre de l'alcoolisation foetale : un éventail des conséquences dues à l'exposition prénatale à l'alcool

La description clinique d'un ensemble clairement identifiable de symptômes résultant d'une exposition prénatale à l'alcool, nommé «Syndrome d'alcoolisation foetale» (SAF), a été publiée en 1968 en France, puis quelques années plus tard aux Etats-Unis. Par la suite certains déficits ont été reliés à une exposition prénatale à l'alcool sans que l'entier des signes cliniques d'un SAF ne soit présent. On tend actuellement à intégrer tous les troubles liés à l'exposition prénatale à l'alcool sous la dénomination générique de «Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Foetale (TSAF)» ou «Fetal Alcohol Spectrum Disorder» (FASD) en anglais.

Les Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Foetale forment un continuum qui va du SAF, la forme la plus sévère, à des formes partielles, caractérisées, par exemple, par des difficultés dans les apprentissages, les facultés d'adaptation sociale. Les effets peuvent être constatés dès la naissance et jusqu'à l'adolescence et l'âge adulte.

Le terme de Syndrome d'alcoolisation foetale (SAF) se rapporte à un tableau clinique caractéristique résultant d'une exposition prénatale à l'alcool: retard de croissance, anomalies faciales et troubles du système nerveux central.

Lorsque des personnes ne présentent que certaines des anomalies faciales caractéristiques et d'importants troubles du système nerveux central, de troubles cognitifs, c'est le terme de SAF partiel (SAFp) qui est généralement retenu.

Le diagnostic de troubles neurologiques du développement liés à l'alcool (TNDLA) est utilisé pour les personnes ne présentant pas de caractéristiques faciales caractéristiques mais d'importants troubles neurocognitifs.

Le Syndrome d'alcoolisation foetale apparaît dans la Classification Internationale des Maladies (CIM-11). Le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5) énumère des critères associés au trouble de développement neurologique associé à l'exposition prénatale à l'alcool (ND-PAE) sous la rubrique stipulant que plus de recherches sont nécessaires.

## Les TSAF sont souvent difficiles à diagnostiquer

Le repérage d'une exposition périnatale à l'alcool est difficile: En raison d'un tabou encore très présent, lors de l'anamnèse durant la grossesse, la consommation d'alcool est souvent minimisée.

Chez les enfants, le repérage des signes cliniques se fait en général par la ou le pédiatre. Les familles observent aussi souvent des retards de développement et sollicitent des explications sur les comportements observés.

Le diagnostic peut être posé par un·e médecin ou une équipe pluridisciplinaire formés aux

troubles du développement et se base sur l'évaluation des différents points:

- l'exposition prénatale à l'alcool;
- les traits du visage caractéristiques (philtrum effacé, vermillon de la lèvre supérieure aminci, petites fentes palpébrales);
- un retard de croissance périnatale;
- des anomalies du système nerveux central comme la microcéphalie, des anomalies neurologiques ou des troubles cognitifs et comportementaux.

On compte parmi les conséquences possibles observées: des problèmes de mémorisation et d'apprentissage, des problèmes psycho-

moteurs, des difficultés à établir des relations et des interactions sociales, des déficiences physiques, des déficits de langage, etc.

L'identification des TSAF est également rendue difficile car les manifestations des TSAF peuvent concorder avec celles des troubles ayant une autre étiologie, comme le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité. De nouvelles méthodes diagnostiques investiguées, telles les biomarqueurs, l'imagerie faciale ou l'analyse génétique pourraient faciliter le repérage et la prise en charge précoce.

### Mode de consommation et impact

Les ivresses ponctuelles sont un mode de consommation particulièrement à risque. Ceci est d'autant plus important dans un contexte de prévention des séquelles liées à une exposition prénatale à l'alcool, que plus de la moitié des grossesses ne sont pas planifiées. Il est assez fréquent que des femmes consomment de l'alcool au tout début de leur grossesse. Surtout si elles ne savent pas encore qu'elles sont enceintes.

### Impact de l'alcool sur le développement du bébé à naître

Pendant une première phase, durant les premiers jours après conception, les cellules embryonnaires ne sont pas différenciées. Exposées à de l'alcool, soit les cellules de l'embryon sont réorganisées, et il continue à se développer, en principe sans dommage, soit il y a fausse couche. Jusqu'à 2 mois environ les cellules se différencient, elles sont très sensibles à l'alcool. Les organes se forment. L'alcool consommé risque d'entraîner des malformations de ces organes.

Plus tard le fœtus est moins fragile, mais le développement du cerveau se poursuivant tout au long de la gestation, il reste très fortement sensible à la toxicité de l'alcool. C'est l'organe potentiellement le plus touché.

### Quelle est la fréquence des troubles liés à une exposition prénatale à l'alcool ?

La Suisse fait partie des pays occidentaux industrialisés ayant la plus forte consommation d'alcool. Selon la littérature spécialisée, la prévalence en Suisse de troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale est estimée ainsi à un haut niveau, se situant entre 1% et 4%.

Sur les quelque 89 000 enfants nés vivants en 2021 en Suisse, cela représente une incidence annuelle de plus de 1700 cas de TSAF, et entre 170 et 400 cas de syndrome d'alcoolisation fœtale, la forme la plus sévère.

## Prévention et intervention

Les TSAF sont un problème de santé publique. Les campagnes de prévention devraient viser à favoriser un changement de consommation d'alcool pendant et également avant la grossesse.

### **Informers les femmes : Zéro alcool dès le projet de grossesse**

Il est important que les femmes et leur partenaire soient informés des risques que représente l'alcool pour l'enfant à naître. Les connaissances scientifiques actuelles ne permettent pas de définir une période de consommation ou une valeur-limite claire en dessous de laquelle la consommation d'alcool n'aurait pas de conséquences néfastes sur l'embryon ou le fœtus. Compte tenu de cette incertitude et du risque de séquelles graves pour l'enfant,

il est recommandé aux femmes enceintes, celles qui pourraient l'être ou ayant un projet de conception, de renoncer complètement à toute consommation d'alcool.

Pour certaines femmes, il peut être difficile de renoncer à l'alcool, selon ce que l'alcool représente pour elles. La crainte d'être perçue comme mauvaise mère, la honte, peut les empêcher de rechercher de l'aide. Leur partenaire et d'autres personnes de

leur entourage peuvent les encourager, leur faire part de leurs inquiétudes et les inciter à rechercher de l'aide, voire leur proposer de les accompagner à un entretien.

De plus amples informations pour les femmes enceintes, leur partenaire et leur entourage sont disponibles sur le site [grossesse-sans-alcool.ch](http://grossesse-sans-alcool.ch)

### **Garantir un dépistage médical précoce**

Diverses mesures sont recommandées lors des consultations de premier recours, à introduire comme des routines standards: à savoir, combiner des informations de promotion de la santé à un dépistage systématique de consommation d'alcool pour toutes les femmes en âge de procréer; fournir des conseils sur la contraception, recommander des programmes de prise en charge et les y aiguiller lors d'une consommation problématique.

Pour les enfants touchés par des TSAF, un diagnostic précoce permet une prise en charge spécialisée adaptée qui peut diminuer le risque de « sur-handicap ». Il permet également d'apporter plus rapidement un soutien professionnel pour les proches et peut prévenir des TSAF lors de grossesses futures. Une identification plus claire des ressources disponibles pour

les personnes concernées et leurs proches, sur le modèle des réseaux existants chez nos voisins est encore à construire en Suisse.

### **Sensibiliser la population : promouvoir tous ensemble une grossesse sans alcool**

Les nombreuses recommandations adressées aux femmes enceintes, dont celle concernant la consommation d'alcool pendant la grossesse, peuvent être sources de stress. Le sujet comporte un véritable risque de stigmatisation. Les femmes ne doivent pas être seules à porter la responsabilité. Elles devraient pouvoir compter sur la solidarité de leur entourage, partenaire, famille, ami-e-s. Il est donc important que la population soit sensibilisée aux risques de TSAF et promeuve activement le Zéro alcool pendant la grossesse. La société civile et les politiques également portent la responsabilité de mettre en œuvre des mesures efficaces de prévention et de soutien.

*Ce projet est soutenu financièrement par le Fonds national de prévention des problèmes liés à l'alcool.*

## Plus de matériel d'information

[www.addictionsuisse.ch](http://www.addictionsuisse.ch)

[www.grossesse-sans-alcool.ch](http://www.grossesse-sans-alcool.ch)