

# Le syndrome d'alcoolisme foetal

## Un projet régional dans le cadre d'une problématique nationale

**Le Groupement régional d'alcoologie Nord-Pas-de Calais a organisé le 27 avril 1996 un colloque scientifique ayant pour thème le syndrome d'alcoolisme foetal. Ce colloque s'inscrit dans le cadre d'une demande de santé publique intéressante.**

**D**epuis le mois d'octobre 1994, à l'initiative de la Maison régionale de promotion de la santé, un groupe de travail réunit pédiatres, obstétriciens, sages-femmes, alcoologues, psychiatres d'enfants et acteurs de prévention, à propos du syndrome d'alcoolisme foetal (SAF), afin de mettre au point une démarche de santé publique.

Les conduites d'alcoolisation durant la grossesse et les dommages encourus par l'enfant, résumés dans l'adage populaire « les parents boivent, les enfants trinquent » font l'objet d'un incroyable déni, plus fort encore que celui développé à propos des conduites de consommation des autres substances psychoactives. Cela est plus particulièrement vrai dans la région Nord-Pas-de Calais.

Plusieurs objectifs sont poursuivis.

- Apporter aux professionnels de la santé les connaissances nécessaires pour diagnostiquer d'une part les conduites d'alcoolisation pendant la grossesse des personnes en difficultés avec l'alcool et d'autre part l'existence et la sévérité du diagnostic d'alcoolisme foetal.

- Dans toutes les études concernant les conduites d'alcoolisation, la différence des sexes apparaît comme une donnée toujours retrouvée. Les cliniciens connaissent la spécificité des modalités de consommation chez l'homme et chez la femme. L'épidémiologie confirme la différence constatée dans la nature, la sévérité, et la précocité des dommages liés à l'alcool suivant le sexe. Une attention plus particulière en ce domaine est à l'origine d'une spécialisation de consultations pour les femmes en difficultés avec l'alcool. Ce point fait l'objet du programme septentrional d'alcoologie.

- Les conduites d'alcoolisation et plus généralement les consommations de substances psychoactives au cours de la grossesse ne sont pas prises en compte par les professionnels de la santé, même s'ils possèdent des informations sur leur dangerosité. Le projet régional prévoit d'aider les personnels de santé à se préoccuper des consommations de substances psychoactives chez les femmes et plus particulièrement pendant la grossesse, mais surtout à être capables de

prendre en charge les femmes en difficultés. La plupart des femmes en difficultés avec l'alcool ou « les drogues » ont tendance à diminuer leurs consommations en début de grossesse (Parquet-Bailly), il faut les aider aussi à gérer ces consommations même après la grossesse, car les conduites persistantes de consommations de substances psychoactives gênent les interactions précoces entre l'enfant, sa mère et son environnement. Un certain nombre d'initiatives locales sont déjà actives, le but sera de les valoriser, de les évaluer et de les développer. Fin 1997, les acteurs locaux seront rassemblés dans une réunion de travail.

- Il faut modifier les comportements de consommation de substances psychoactives dans la population. Pour cela, il convient de modifier les mentalités. Un partenariat avec les médias et les professionnels de la communication est nécessaire pour toucher le grand public. Quels sont les messages et les argumentations à développer ? Quelles sont les modalités de communication à choisir ? Cela fera l'objet d'un groupe partenarial d'experts aux diverses compétences.

- Enfin, le recensement d'initiatives locales sera fait. Leur nature sera précisée. Des comparaisons seront menées. Une grille d'évaluation sera proposée. Les actions de prévention ayant pour ob-

## Des effets de mieux en mieux connus

À Nantes en 1968, Paul Lemoine décrit, à partir de 127 cas, l'embryopathie foeto-alcoolique ou syndrome d'alcoolisme foetal. En 1973, Jones Ulleland, Smith et Streissguth décrivent aussi le syndrome d'alcoolisme foetal. En 1985, Lemoine reçoit le prix Jellinek (créé en mémoire du célèbre alcoologue).

En 1992, vingt-quatre ans après, Lemoine retrouve 77 des 127 cas inauguraux, la plupart pris en charge dans des établissements pour « handicapés mentaux ». En 1976, Ch et P. Samaille, dans leur thèse, reprennent 47 dossiers d'enfants nés à Roubaix, Lens et Lille. C'est le début d'une collaboration entre les cliniciens nordistes et la Foetal Alcohol and Drug Unit. En 1993, un travail commun sur les

grossesses gemmellaires montrera que les jumeaux dizygotes présentent des manifestations morphologiques, malformatives ou comportementales différentes alors que les jumeaux monozygotes ont des atteintes identiques. À Roubaix, Dehaene a retrouvé un taux de 1 nouveau-né présentant un SAF sévère ou léger pour 200 naissances. Kaminski a étudié les effets des consommations modérées alors que Dupuis et Vetter ont étudié l'état sanitaire des enfants nés de mères alcoolodépendantes. La prévalence du SAF est diversement appréciée suivant qu'on prend en compte les formes sévères uniquement ou les formes d'intensité moyenne. Cinq types de SAF ont été décrits, ils comportent, en association, une dysmorphie,

un retard de croissance, des atteintes neurologiques, des malformations cardiaques, cérébrales, squelettiques et quelquefois rénales.

En 1987, aux États-Unis, certaines études avancent un chiffre de 1,9 cas sévères pour 1 000 naissances et en 1979 à Goteborg 1 cas sur 600, à Roubaix 1 cas sévère pour 820 naissances. Ces disparités méritent d'être expliquées. Il y a donc lieu de faire mieux connaître le SAF. Pour ce faire un groupe d'experts prépare une conférence de consensus afin de préciser davantage les critères diagnostiques et les types de SAF, pour pouvoir mener ensuite des actions de formation des personnels de santé : SAF probable, SAF possible, SAF certain.

jet de sensibiliser l'ensemble de la population aux interactions entre développement du foetus et conduites d'alcoolisation maternelle ne sont pas menées ou on n'ose pas les mener, la culpabilisation maternelle représentant un écueil majeur. La région se donne donc pour but d'une part la mise au point d'actions de préventions efficaces et respectueuses et d'autre part le développement des compétences et des actions partenariales de tous les acteurs éducatifs et de santé. ■

**Pofesseur Philippe-Jean Parquet**  
**Docteur Thierry Danel**

Groupement régional d'alcoologie  
Unité de psychopathologie et alcoologie,  
centre d'information et de traitement  
des dépendances, CHRU

