

TOXICITÉ DE L'ALCOOL

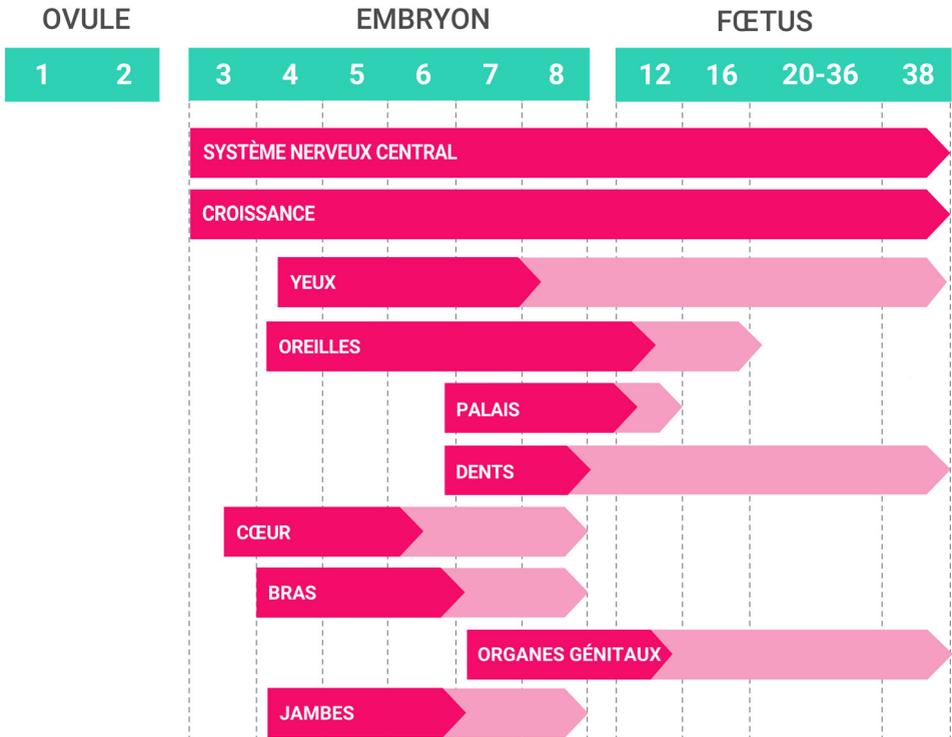
La consommation d'alcool pendant la grossesse comporte des **risques pour la femme et l'enfant à naître** : fausse couche, accouchement prématuré, mort fœtale in utero, retard de croissance intra-utérin (RCIU) harmonieux.

L'alcool **traverse le placenta** et passe dans le **sang du fœtus**. L'alcoolémie est identique entre la mère et le fœtus. Il reste exposé plus longtemps aux effets toxiques car son foie est immature. **Tératogène**, l'alcool altère le développement des organes, et en particulier le cerveau.

L'exposition prénatale à l'alcool est un facteur de risque à tous les stades de grossesse.

IMPACT DE L'EXPOSITION PRÉNATALE À L'ALCOOL

Périodes de développement (en semaines) des différents organes et de la croissance et sensibilité correspondant aux effets d'une exposition à l'alcool pendant la grossesse.



ÉQUIVALENCE ENTRE VERRES STANDARDS D'ALCOOL



FACTEURS DE VARIABILITÉ DES EFFETS DE L'ALCOOL

- Les modes de consommation (quantité absorbée, binge drinking, chronicité), et la période d'exposition,
- La susceptibilité individuelle (capacités métaboliques, patrimoine génétique, facteurs nutritionnels, etc.),
- L'usage d'autres substances psychoactives (tabac, cannabis, médicaments, drogues, etc.),
- L'environnement dans lequel l'enfant se développe (socioéconomique, éducatif, l'accès aux soins, etc.),
- Il est donc recommandé de ne pas consommer d'alcool durant toute la grossesse.

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ



Toutes les femmes peuvent être concernées

Certaines situations de vulnérabilité sont associées à un risque accru de consommation d'alcool pendant la grossesse : isolement, pression sociale, être enceinte sans le savoir, manque d'information, précarité, maltraitance, violences intrafamiliales, antécédent de trouble de l'usage d'alcool, poly-consommations licites et illicites, femmes cadres supérieures + 35 ans, placement, adoption, enfant atteint de TSAF dans la fratrie.



TSAF : QU'EST-CE QUE C'EST ?

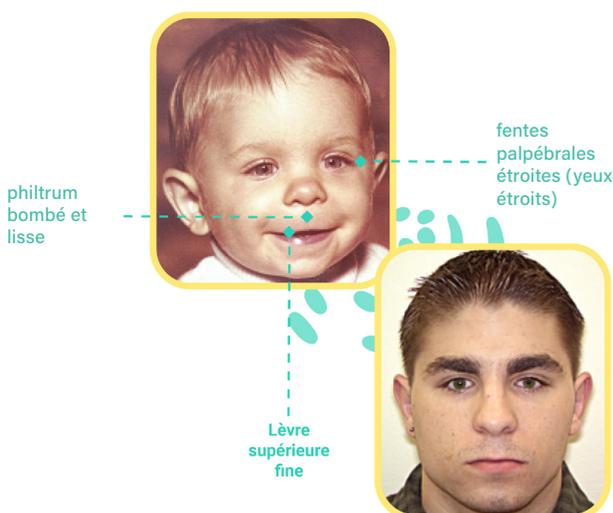
Les « Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale » sont des troubles du neurodéveloppement causés par l'exposition fœtale à l'alcool.

ON DISTINGUE PRINCIPALEMENT DEUX FORMES DE TSAF

1 | Avec Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)

- Ces formes ont un ensemble de traits physiques malformatifs caractéristiques : morphologie faciale, croissance staturopondérale, atteinte du cerveau.
- Diagnostic certain : la spécificité du syndrome est suffisante pour porter un diagnostic de SAF même sans connaître les consommations maternelles.
- D'autres malformations sont à rechercher au niveau cardiaque, squelettique et visuel.

Jeune homme à l'âge de 2 ans et 20 ans présentant les 3 traits du visage spécifiques d'une exposition prénatale importante à l'alcool au 1er trimestre.



La grande majorité des personnes atteintes de TSAF ne présente pas ces traits du visage caractéristiques. Ces traits physiques peuvent s'atténuer avec l'âge.

Copyright 2022. Susan Astley Hemingway Dr, University of Washington

2 | TSAF non syndromique (TSAF-NS)

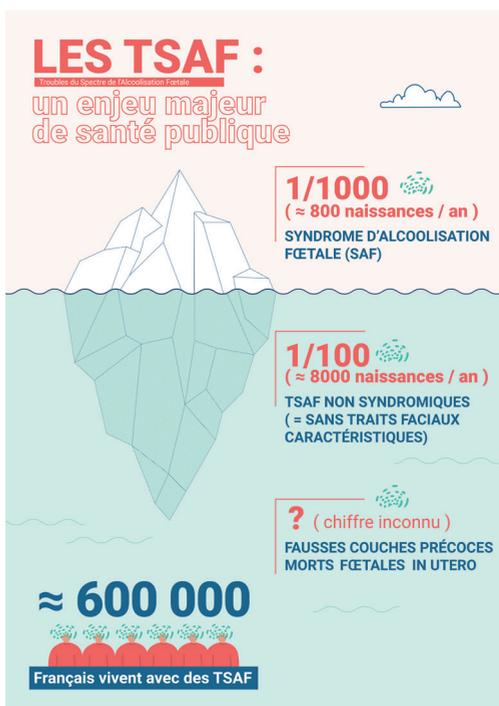
- Handicap invisible : ces formes n'ont pas suffisamment d'éléments physiques malformatifs caractéristiques pour poser un diagnostic de SAF.
- Diagnostic probabiliste : diagnostic qui associe des troubles du neurodéveloppement avérés (non spécifiques aux TSAF), et compatibles avec une exposition prénatale à l'alcool significative, en l'absence d'autre cause ou maladie du développement décelable.

DES TROUBLES FRÉQUENTS MAIS PEU REPÉRÉS

L'expression et la sévérité des signes et symptômes sont divers et variables. Chaque personne atteinte de TSAF va le manifester de façon singulière.

Certains éléments peuvent être évocateurs d'une exposition prénatale à l'alcool, mais ne sont pas spécifiques aux TSAF et peuvent être imputables à d'autres troubles.

Ces éléments rendent la démarche diagnostique délicate et exigeante.



Ces troubles vont affecter les personnes tout au long de leur vie.

QUAND Y PENSER ?

CONSOMMATION D'ALCOOL CHEZ LA MÈRE OU DANS UN CONTEXTE DE VULNÉRABILITÉ + DÉCALAGES DANS LES ACQUISITIONS ET/OU LES APPRENTISSAGES

ÉLÉMENTS ÉVOCATEURS FRÉQUEMMENT RENCONTRÉS

PETITE TÊTE : périmètre crânien inférieur à la normale, voire microcéphalie

CROISSANCE : retard de croissance intra-utérin (RCIU), retard de croissance staturo-pondérale



DÉCALAGES D'ACQUISITION, D'APPRENTISSAGE ET/OU DIFFICULTÉS ADAPTATIVES ÉVOCATRICES DE TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT (ou diagnostics avérés de ces troubles) :

L'ensemble des troubles du neurodéveloppement et un certain nombre de troubles cognitifs et comportementaux sont observables. Certains sont plus fréquents et évocateurs que d'autres :

- Trouble Déficit d'Attention avec Hyperactivité (TDAH) : *très fréquent et sévère*
- Trouble généralisé des fonctions exécutives : *fréquent*
- Trouble de la régulation émotionnelle : *fréquent*
- Trouble du développement intellectuel (TDI) léger à limite : *très régulièrement observé (les déficiences plus sévères sont exceptionnelles ou associées à d'autres causes)*

- Trouble Oppositionnel avec Provocation (TOP) : *très régulièrement observé*
- Troubles d'Acquisition de la Coordination (TAC) : *très régulièrement observés mais rarement isolément*
- Trouble du langage oral : *très régulièrement observé mais rarement isolément*
- Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) - *relativement peu fréquents mais peut tout à fait s'observer*
- Troubles des apprentissages scolaires : *très fréquents mais souvent secondaires aux autres troubles, des formes spécifiques existant néanmoins, tant dyslexiques que dyscalculiques*

RÉPERCUSSIONS SECONDAIRES

Dans la majorité des situations, et à tous les âges, des répercussions secondaires peuvent s'ajouter aux troubles déjà présents :

- Difficultés d'insertion professionnelle, risque de marginalisation, précarité
- Trouble de santé mentale : dépréciation, anxiété, dépression
- Répercussions intra-familiales (syndrome d'épuisement parental, conflits, divorces)
- Conduites addictives
- Fugues, opposition, provocation, comportements inadaptés voire mise en danger
- Vulnérabilité aux « mauvaises influences », risques accrus à l'adolescence et à l'âge adulte de confrontation au système judiciaire en tant que victime, auteur ou témoin.

Ces risques sont augmentés par le manque de reconnaissance de ce handicap, de prise en charge précoce et d'accompagnement adapté tout au long de la vie.

PLAINTES FRÉQUENTES DES PARENTS

RÉGULATION DES FONCTIONS INSTINCTUELLES

troubles du sommeil (difficultés d'endormissement, sommeil instable) et de l'alimentation plus fréquents que la moyenne

RÉGULATION ÉMOTIONNELLE

irritabilité, colères fréquentes, difficile à calmer, intolérance à la frustration

SCOLARITÉ

difficultés de compréhension, d'apprentissage des règles, des notions abstraites, de résolution de problème, de généralisation, pour organiser ses affaires, perd tout, immaturité

COMPORTEMENT

difficultés à contrôler son comportement, parle beaucoup, bouge partout, est facilement distrait, inattentif, peut se mettre en danger car ne perçoit pas les risques, comportement sexuel inapproprié

ADAPTATION SOCIALE

Souhaite se faire des amis, mais s'y prend mal, difficultés à comprendre les limites de son intimité et celle des autres, les règles sociales, affabulation, mauvais jugement social, facilement influençable

BESOIN DE SURVEILLANCE CONSTANTE DE LA PART DES PARENTS

OUTILS D'AIDE AU REPÉRAGE

Le Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine (RPNA) propose un auto-questionnaire à destination des femmes enceintes « Bien Naître en Nouvelle-Aquitaine ». C'est un outil d'aide à la pratique complémentaire au repérage systématique des vulnérabilités maternelles et familiales, aidant à l'orientation des patientes vers un parcours de soin ajusté et améliorant l'articulation ville-établissements de santé.

pour plus d'information : www.rpna.fr

La Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement met à disposition des **outils d'information et de repérage** destinés aux professionnels de la petite enfance, de la santé et de l'éducation nationale.

Trois livrets permettent de repérer au plus tôt les signes d'un développement inhabituel chez l'enfant et de les orienter vers les professionnels compétents :

1.

Repérage des écarts inhabituels de développement chez les enfants de 0 à 3 ans

2.

Détection des signes de développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans

3.

Repérage des troubles du neurodéveloppement chez les enfants de 7 à 12 ans

livrets disponibles sur www.handicap.gouv.fr

La Haute Autorité de Santé (HAS) publie des recommandations de bonnes pratiques professionnelles consultables sur www.has-sante.fr :

- Troubles causés par l'alcoolisation fœtale : repérage (2013)
- Troubles du neuro-développement : repérage et orientation des enfants à risque (2020)
- Accompagnement médico-psycho-social des femmes, des parents et de leur enfant, en situation de vulnérabilité, pendant la grossesse et en postnatal (2024)

QUELLE PRISE EN CHARGE ?

En agissant tôt, les difficultés rencontrées par l'enfant peuvent être compensées voire atténuées, et le handicap ainsi diminué. En comprenant les difficultés, l'entourage pourra s'adapter à ses besoins.

REPÉRAGE ET DIAGNOSTIC

- Repérage des situations de vulnérabilité
- Évaluation des consommations d'alcool durant la grossesse
- Bilan malformatif à la naissance (malformations faciales, cardiaques, rénales, visuelles et auditives)
- Évaluations des atteintes du neurodéveloppement via des outils/questionnaires normés et validés

ACCOMPAGNEMENT PLURIDISCIPLINAIRE

Pédiatres, neuropédiatres, généticiens, pédopsychiatres, psychiatres, neuropsychologues, orthophonistes, psychomotriciens, orthoptistes, kinésithérapeutes, psychologues, ergothérapeutes, enseignants spécialisés

IL N'EST JAMAIS TROP TARD POUR AGIR !

À QUI S'ADRESSER ?

Sans stigmatiser la famille et même dans l'incertitude

POUR ORIENTER L'ENFANT

Médecin généraliste ou pédiatre

qui pourra adresser aux spécialistes : neuropédiatre, ORL, ophtalmologiste

Service de Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine (RPNA)

Le RPNA met en place le Parcours COCON : parcours de soins précoces et coordonnés des nouveau-nés vulnérables, à risques de troubles du neurodéveloppement de la naissance à l'âge de 7 ans, notamment lors d'exposition prénatale à l'alcool.



www.rpna.fr

Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO)

pour les suspicions de troubles neurodéveloppementaux

Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)

Centre Médico-Psychologique (CMP)

Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP)

POUR AIDER LA FAMILLE

Médecine scolaire et assistante sociale



GUIDE POUR LES FAMILLES
ET LES AIDANTS

Vivre avec le SAF

Association française de familles adoptives, biologiques ou d'accueil concernées par les TSAF. De nombreuses ressources sont disponibles sur www.vivreaveclesaf.fr

POUR PARLER D'ALCOOL ET AUTRES SUBSTANCES

Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

Annuaire des structures en addictologie sur www.addictoclic.com

L'association COREADD Nouvelle-Aquitaine porte deux projets visant à informer sur les TSAF, afin de prévenir l'alcoolisation fœtale et améliorer la prise en charge de ses conséquences :



Des ressources pour les professionnels de santé.



crag-na.com



Des ressources pour les professionnels du système judiciaire.



tsaf-justice.com

NOUS CONTACTER

COREADD Nouvelle-Aquitaine

4 antennes : Bordeaux, Bayonne, Limoges et Poitiers

contact@coreadd.com

05 56 51 56 51

Ce document a été réalisé par la COREADD Nouvelle-Aquitaine en partenariat avec le Dr David Germanaud, Neuropédiatre à l'Hôpital Robert-Debré AP-HP (CRMR DI et TND précoces sévères, DéfiScience) et Neuroscientifique à NeuroSpin, CEA ; Catherine Metelski, Présidente de l'association Vivre avec le SAF ; et le Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine.

PORTÉ PAR :



EN PARTENARIAT AVEC :



SOUTENU PAR :

