



PREMIER MINISTRE

L'ESSENTIEL SUR...

ALCOOL, TABAC, CANNABIS ET GROSSESSE : PROTÉGER L'ENFANT DE L'EXPOSITION AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET AMÉLIORER LES PRISES EN CHARGE

Plus de 750 000 enfants sont nés en France en 2018.

1 sur 1000 est né avec un syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) complet, et 1 sur 100 souffre ou souffrira de troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF) directement liés à la consommation d'alcool durant la grossesse. Les conséquences se caractérisent par des difficultés d'apprentissage, des troubles de la mémoire ou du comportement ainsi que par une plus grande vulnérabilité au risque d'addiction au cours de la vie. Ainsi en France, près de 500 000 personnes vivraient avec des symptômes variés

liés à la consommation d'alcool de leur mère au cours de la grossesse. La consommation d'alcool pendant la grossesse représente ainsi la première cause de handicap mental non génétique et d'inadaptation sociale de l'enfant en France.

Les études scientifiques prouvent que la consommation de tabac durant la grossesse augmente de trois fois le risque de mort fœtale *in utero* au début de la grossesse ainsi que le risque de naissance prématurée. La consommation de tabac a également des effets négatifs sur la taille et le poids des nouveau-nés.

Les dommages d'une exposition du fœtus au cannabis sont également bien documentés avec des effets à la naissance tels qu'un poids plus faible mais aussi des conséquences plus tardives durant l'enfance ou l'adolescence liés à l'action du cannabis sur le cerveau et aux troubles du neuro-développement qu'il cause.

Il ne s'agit pas d'adopter un discours moralisateur, hygiéniste ou culpabilisant, mais de mieux informer les futurs parents et leur entourage, dès le projet de grossesse, de soutenir la formation des professionnels et d'offrir un accompagnement adapté aux femmes en difficulté avec leur consommation et aux enfants nés après une exposition durant la grossesse.



Mission interministérielle
de lutte contre les drogues
et les conduites addictives
drogues.gouv.fr

LES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES PENDANT LA GROSSESSE

1/100

1 enfant sur 100 présente un TCAF

1/1000

1 enfant sur 1000 naît avec un SAF complet

1/4

Un quart de la population seulement affirme que toute consommation d'alcool pendant la grossesse comporte un risque pour l'enfant

-200 gr

Les enfants nés de mères fumeuses pèsent en moyenne 200 grammes de moins que ceux nés de mères non-fumeuses

24 %

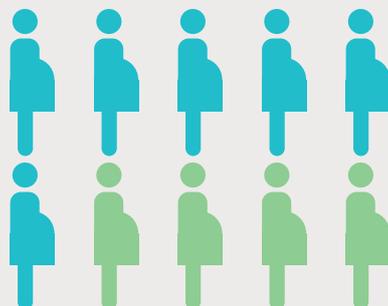
des femmes enceintes déclarent fumer quotidiennement en France (moyenne UE : 15 %)

Du côté des professionnels de santé

La plupart des professionnels de santé évoquent le tabagisme pendant la grossesse (80 % des femmes rapportent avoir été interrogées sur leur consommation de tabac) mais sont peu nombreux à donner des conseils pour l'arrêt du tabac : seulement 46,3% des femmes ayant fumé à un moment de leur grossesse disent avoir reçu des conseils sur l'arrêt du tabac.

Cette attention est beaucoup plus faible concernant la consommation d'alcool :

Près de **6 femmes sur 10** ont déclaré avoir été informées des risques de la consommation d'alcool par le médecin ou la sage-femme les suivant ou les ayant suivies



mais **moins d'un tiers** dit avoir reçu la recommandation de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse.



Source : Enquête nationale périnatale - Rapport 2016 Inserm / DREES

FOCUS SUR ... LE SYNDROME D'ALCOOLISATION FŒTALE (SAF)

L'alcool passe facilement du sang maternel au sang du fœtus au travers du placenta. À tous les stades de la grossesse, il est toxique pour le fœtus, affecte le bon développement du futur bébé et peut entraîner diverses complications, allant de la forme la plus caractéristique et la plus sévère, le SAF, à des formes incomplètes (TCAF) se traduisant par des difficultés dans les apprentissages et/ou un trouble des facultés d'adaptation sociale. Le SAF comporte :

1/3

des femmes enceintes continuent de boire de l'alcool durant la grossesse.

500 000

personnes souffriraient actuellement des conséquences des consommations d'alcool de leur mère.

- ▶ une dysmorphie faciale plus ou moins marquée.
- ▶ un retard de croissance (taille ou poids ou périmètre crânien) prénatal, postnatal ou les deux.
- ▶ des troubles du développement neurologique s'exprimant parfois par un retard mental, plus souvent par des difficultés d'apprentissage (avec troubles de l'attention, de la mémoire, du raisonnement abstrait), des troubles du calcul et du langage, une déficience sensorielle (surtout visuelle), des troubles du comportement, des troubles des facultés d'adaptation et des conduites sociales, source de difficultés d'insertion sociale.

Les anomalies du système nerveux sont directement liées à la neuro-toxicité de l'alcool et leurs effets s'expriment de manière variable selon l'âge.

La forme clinique la plus fréquente est la forme partielle qui est responsable de troubles neurodéveloppementaux, d'échec scolaire, de troubles des conduites, de comportements à risque à l'adolescence.

(Source : HAS – Haute Autorité de Santé, 2013)

La prise en charge du SAF complet — comme des TCAF — est difficile, contraignante et coûteuse (estimée en moyenne à 1,3 million d'euros pour toute une vie (Source : Politiques de prévention alcool et grossesse en France et ailleurs, Dr Carmen Kreft-Jais, INPES, Journées de la Prévention, Juin 2013)).

LES PRIORITÉS DE L'ACTION GOUVERNEMENTALE

Protéger l'enfant à naître de l'exposition aux substances psychoactives et améliorer les prises en charge

- ▶ Porter des messages de prévention clairs et simples : « **0 alcool durant la grossesse** » et « **alcool, tabac, cannabis : j'arrête dès que j'arrête la contraception** ».
- ▶ Renforcer l'information des jeunes femmes, des futurs parents et de leur entourage, notamment via les documents émis par les caisses de sécurité sociale, par les laboratoires de biologie médicale ou encore les notices de tests de grossesse, ainsi que par des campagnes d'information sur les conséquences des consommations durant la grossesse.
- ▶ Dès l'expression d'un désir de grossesse, mettre à disposition des futurs parents des auto-questionnaires « Où en êtes-vous de votre consommation (alcool, tabac, cannabis) ? » afin de mieux les informer et de faciliter la communication avec les professionnels de santé, notamment lors de l'entretien prénatal précoce.
- ▶ Augmenter la visibilité et la lisibilité des pictogrammes d'avertissement sur les bouteilles d'alcool.

Développer l'information et la prise en charge des femmes

- ▶ Permettre un accompagnement adapté, sans stigmatisation, des futures mamans pour lesquelles l'abstinence totale est impossible et qui ont donc besoin d'une prise en charge pluridisciplinaire et suivie dans la durée. Cet accompagnement s'inscrit dans une logique de réduction des risques et permet de faciliter la prise en charge précoce de l'enfant exposé après la naissance.

- ▶ Renforcer les connaissances des professionnels de santé du secteur médico-social et social (formation initiale et continue), ainsi que ceux intervenant dans les établissements d'information sur le conseil conjugal et familial (EICCF) et dans les centres de planification familiale, sur les risques et sur les pratiques du repérage précoce des situations de consommation chez les femmes en âge de procréer. En faire un sujet de l'entretien prénatal précoce.

Pour une grossesse
zéro risque, dès l'arrêt
de la contraception,
c'est :

0 alcool
0 tabac
0 cannabis

Améliorer le repérage précoce et la prise en charge des enfants exposés et mettre en place un accompagnement adapté, afin de réduire le handicap.

- ▶ Mieux former et sensibiliser les professionnels de santé (sages-femmes, pédiatres, médecins généralistes, professionnels des PMI,...), ainsi que les professionnels de la petite enfance, au repérage chez les enfants des troubles liés à l'alcoolisation fœtale quel que soit l'âge de recours.
- ▶ Faciliter, dans chaque région, l'inscription des enfants exposés dans un parcours de santé organisé autour des troubles du neuro-développement.
- ▶ Développer la recherche sur les biomarqueurs de l'exposition prénatale à l'alcool ainsi que sur les facteurs de neuroprotection.



À l'international...

Le 9 septembre, journée mondiale de sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

L'Organisation mondiale de la santé a mis en place une Journée internationale de sensibilisation aux troubles de l'alcoolisation fœtale le 9 septembre. Cet événement vise à attirer l'attention sur les dommages subis par le bébé en développement en raison d'une exposition prénatale à l'alcool.

En France, une large campagne d'information pilotée par le ministère des Solidarités et de la Santé et Santé Publique France, en partenariat avec la MILDECA, a été mise en place durant tout le mois de septembre 2018 afin de promouvoir le principe de précaution en évoquant particulièrement la consommation occasionnelle d'alcool pendant la grossesse.

Sensibiliser, apporter des conseils et veiller à l'accès à des traitements : autant de facettes importantes de la prévention des TCAF grâce aux services de santé.

1. « Le SAF c'est quand on boit des alcools forts, ça ne peut pas arriver avec du champagne, du vin, ou de la bière »

Tous les alcools sont neurotoxiques au cours de la grossesse en particulier sur le cerveau du fœtus en pleine maturation. Le message c'est : **0 alcool durant la grossesse.**

2. « Je ne suis pas sûre d'être enceinte, j'arrêterai de boire quand ça sera confirmé »

Dès qu'il y a un désir de grossesse, dès l'arrêt de la contraception, il faut avoir le réflexe de stopper l'alcool (et les autres substances psychoactives) qui ont un impact très sévère sur l'embryon.

3. « J'ai besoin de boire (ou de fumer un joint) le soir pour me sentir bien. Je sais que je n'arriverai jamais à arrêter ! »

Vous n'êtes pas seule. De nombreux services et professionnels de santé peuvent vous aider et vous accompagner : votre médecin, les Consultations Jeunes Consommateurs, Drogue Info Service, Alcool Info Service, les consultations de tabacologie, etc.

4. « C'est ma femme qui est enceinte, pas moi ! A ce stade, je ne peux pas faire grand-chose pour l'aider »

Tout l'entourage doit encourager et soutenir la femme enceinte qui souhaite arrêter ses consommations. C'est plus facile d'arrêter quand on se sent épaulé.

5. « Ok tu es enceinte, mais c'est ton anniversaire ! Allez ! Tu ne risques rien à boire une petite coupe de champagne ! »

La consommation occasionnelle d'alcool pendant la grossesse n'est pas exempte de risque. Ce risque existe dès le premier verre.

6. « Ça ne sert à rien d'arrêter de fumer avant d'être enceinte »

En cas de difficultés à être enceinte, il peut être utile de faire le point sur toutes ses consommations de substances psychoactives, en particulier le tabac (mais aussi l'alcool et le cannabis). Celles-ci peuvent avoir un impact sur la fertilité, chez l'homme comme chez la femme. Des études ont montré que le tabagisme était associé à un allongement du délai de conception (qui revient à la normale rapidement après l'arrêt du tabac), même chez des « petits fumeurs », et à une augmentation du risque d'infertilité. Et toute occasion est bonne pour arrêter de fumer !

FAUX

A PROPOS DE LA MILDECA

Placée sous l'autorité du Premier ministre, la MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives) anime et coordonne l'action du gouvernement en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives et élabore à ce titre la stratégie gouvernementale en la matière dans les domaines suivants : recherche et observation ; prévention ; santé et insertion ; application de la loi ; lutte contre les trafics ; coopération internationale.

La MILDECA accompagne les partenaires publics, institutionnels et associatifs de la politique publique dans la mise en œuvre des orientations, en leur apportant un soutien méthodologique ou financier.

Retrouvez nous sur



@MILDECAgouv et drogues.gouv.fr