

## CONSOMMATION D'ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE

### POURQUOI L'ABORDER ?

- Pas de seuil minimal de consommation sans danger mais le risque d'atteinte fœtale et son intensité sont dépendant de la quantité consommée, du moment de l'imprégnation, de l'âge de la mère, des facteurs environnementaux et épigénétique.
- L'alcool est responsable chez le fœtus d'une diminution du contenu cérébral en ADN, d'aberrations de la migration neuronale, de mort neuronale, d'atteinte d'autres organes de part sa toxicité cellulaire.
- Cause majeure de troubles du neurodéveloppement (hyperactivités, troubles de l'attention, troubles « dys »...)
- Concerne 9‰ des enfants
- La consommation en période périconceptionnelle augmente le risque de fausse couche spontanée, de retard de croissance intra utérin, de mort fœtale in utero...

### COMMENT L'ABORDER ?

- « Qu'aviez-vous l'habitude de boire avant votre grossesse ? eau, soda, cidre, bière, vin, alcool fort, café... »
- « Lorsqu'il vous arrivait de boire de la bière, du cidre, du vin ou d'autres boissons alcoolisées, c'était combien de fois par semaine ? Combien de verre à chaque fois ? »
- « Comment a évolué votre consommation d'alcool depuis que vous savez que vous êtes enceinte ? »
- « Depuis le début de votre grossesse, vous est-t-il arrivé de boire de l'alcool (bière, vin, champagne, etc...) au cours d'une soirée, d'une fête ou d'une autre occasion ? »

### ÉVALUER LA SITUATION GLOBALE

	Situation simple Éléments prédictifs favorables à rechercher	Situation complexe Éléments prédictifs défavorables à rechercher
Consommation	Ivresse occasionnelle < 1 fois/mois, consommations plusieurs fois par semaine mais < 2v/j	Quotidiennes ou ivresses répétées Perte de contrôle ; ne pas pouvoir s'arrêter de boire après le 1er verre (avant ou pendant la grossesse)
Contexte de consommation	Convivialité, événement festif	A visée anxiolytique, pour oublier, consommation seule
Dépendance psychique et physique	Pas de dépendance	<b>Dépendance psychique</b> = Impossibilité de refuser un verre, envie de boire irrésistible,... <b>Dépendance physique</b> = tremblements et sueurs au lever, calmés par l'alcool
Problèmes psychologiques ou sociaux	Absents ou modérés	Importants
Consommations associées	Absence ou tabac exclusif	Cannabis, médicaments, autres drogues

### QUELLES RÉPONSES APPORTER ?

#### 1-INFORMER

- « L'alcool passe du sang maternel vers le sang du fœtus, à travers le placenta. Le fœtus déglutit du liquide amniotique contenant de l'alcool. Il n'a pas les moyens de détruire l'alcool. Ainsi, l'imprégnation alcoolique du bébé est équivalente à celle de sa mère et persiste plus longtemps. Même consommé en faible quantité, l'alcool peut avoir des conséquences sur la santé de l'enfant et peut nécessiter un suivi spécifique. Quelque soit le terme de l'arrêt de la consommation, le bénéfice pour le fœtus sera immédiat »

## 2-CONSEILLER

- **Si consommation = 0**

Féliciter et rappeler le principe de précaution : alcool = 0 pendant la grossesse

- **Si consommation positive :** « C'est important qu'on puisse en parler ensemble, que savez-vous des effets de l'alcool sur votre bébé ? »

Adresser tôt à une sage-femme pour entretien précoce pour évaluation de la situation globale des parents, de leurs besoins et ressources et adapter le soutien anté et post natal

	1 seule consommation > 4 verres en une fois au début de la grossesse ou journalière < 2 verres	≥ 4 verres en une fois à plusieurs reprises après 5 SA	Journalière ≥ 2verres
<b>Attitude du consultant</b>	Rassurer. Conseil alcool = 0 pour le reste de la grossesse. Donner une plaquette d'information.	Conseil arrêt « Vous et votre bébé vous porteriez mieux sans consommation d'alcool. Si cela vous est difficile, il est possible de vous aider. On en reparle dans 15 jours »	« Si vous êtes d'accord on va en parler un peu plus ensemble » Evaluer dépendance physique avant conseil d'arrêt. (danger d'arrêter seule)
<b>Suivi des consommations et orientations par le consultant de la grossesse</b>	S'enquérir des consommations au rendez vous suivant.  <b>Si alcool=0 :</b> Aucune orientation nécessaire.  Si nouvelle alcoolisation depuis la dernière consultation passer à la 2ème colonne.	<b>Revoir 15 j après.</b> Réévaluer consommations, parler des envies de boire Attention aux transferts sur d'autres produits.  Contacter le médecin généraliste pour soutien coordonné (avec l'accord de la mère).  Proposer consultation en alcoologie ou addictologie (médecin, psychologue,...) pour une aide.	<b>Si pas de dépendance physique :</b> proposer sur une semaine de faire le test ne pas consommer d'alcool. Si difficulté ne pas hésiter à proposer un avis spécialisé : « la décision vous appartient, je suis là pour vous aider » <b>Revoir 8-15 j après, refaire le point.</b> <b>Si dépendance physique :</b> hospitalisation pour sevrage plutôt en maternité en collaboration avec un service d'addictologie (réhydratation, Oxazépam (Serestaâ), Acamprosate(Aotalâ)) Faire bilan nutritionnel et compléter si besoin.
<b>Suivi de grossesse</b>	<b>Suivi A1*</b> Proposer un suivi obstétrical attentif. Donner un RV dans les 15 jours. Echographie morphologique avec un référent.	<b>A2**</b> Suivi de grossesse rapproché gynécologue + sage-femme Échographies morphologiques orientée + échographies mensuelles de surveillance (croissance fœtale). Surveillance monitoring à domicile (PMI ou libérale). Consultation anténatale avec pédiatre pour information, préparation du séjour de l'enfant, projet d'allaitement et préparation du suivi du neurodéveloppement de l'enfant.	
<b>A l'accouchement</b>	Niveau 1-2-3 Examen pédiatrique.	Niveau 2 -3 préférable si retard de croissance ou malformation	
<b>Allaitement</b>	Favorisé.	Favorisé en dehors des périodes d'alcoolisation.	A discuter au cas par cas. Si projet d'allaitement, soutenir l'abstinence.
<b>Sortie</b>		Penser contraception efficace type DIU ou implant. Conseiller un suivi de l'enfant par médecin formé au dépistage des troubles du développement au moins jusqu'à 7 ans (voir suivi enfant vulnérable en Occitanie)	
<b>Conseil prochaine grossesse</b>	<b>Zéro alcool dès le projet de grossesse.</b>		

\*A1: avis gynéco ou autre spécialiste conseillé

\*\*A2 : avis gynéco nécessaire + avis autres spécialiste (HAS 2007 : suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées)