

Le Dr Thierry Maillard : une centaine de cas du syndrome d'alcoolisme foetal recensés chaque année à Maurice

By [Naznee F.-Baurtally](#)

Last updated: Wednesday 9th of September 2009 - 06:37:00

 [0 comments](#) |  12 views



Toxique pour l'adulte, l'alcool l'est encore plus pour le foetus. S'il n'existe pas de correspondance mathématique entre le degré d'alcoolisme de la mère et les risques pour l'enfant, on sait qu'une consommation élevée entraîne des complications fréquentes et graves.

“Il apparaît même que des consommations modérées sont loin d'être anodines”, affirme Gérard Lesage, président de la National Agency For The Treatment and Rehabilitation of Substance Abusers

(NATReSa).

Le problème d'alcoolisme parmi les femmes concerne la société. “On sous-estime souvent ce problème et cela passe inaperçu au détriment de la vie des nouveau-nés, qui naissent souvent prématurés. Ces enfants peuvent être victimes des malformations congénitales, d'un handicap mental, entre autres”, dit-il. La stigmatisation que subissent les femmes alcooliques les décourage à suivre un traitement approprié. “Le personnel travaillant dans le service de Post Natal et les 'rehabilitation centres' n'est pas assez 'empowered' pour faire face aux conséquences du Syndrome d'alcoolisme foetal. Cela étant dû à un manque d'informations et de formation adéquate.”

Chaque année, une centaine de cas du syndrome d'alcoolisme foetal (SAF) sont enregistrées à Maurice. Ainsi, le ministère de la Santé, en collaboration avec des ONG, a lancé une campagne de sensibilisation. Un programme de formation a été mis en place à l'intention des professionnels de santé. Ce programme porte sur la prévention, le diagnostic, le dépistage précoce et la prise en charge du SAF. Pour marquer la Journée

internationale de sensibilisation sur le SAF, célébrée ce mercredi, la NATReSa en collaboration avec Reuni-saf lance un projet. Le but sera de sensibiliser et d'empower' les 'stakeholders' qui travaillent avec les femmes enceintes alcooliques qui ne connaissent pas les conséquences du SAF.

Le Dr Thierry Maillard, Medical Coordinator for the Indian Ocean sur la prévention du SAF, de France, a effectué une visite à Maurice du 2 au 5 septembre. En collaboration avec la Natresa, il a fait une présentation, samedi, à la municipalité de Port-Louis, sur le SAF. Y assistaient des ONG qui militent contre l'abus d'alcool chez les femmes. Il a parlé du SAF et de ses conséquences. Un clip produit par SAF France sur la prévention de l'alcoolisme parmi les femmes enceintes, a aussi été projeté.

Le SAF, parfois désigné par le terme 'embryofetopathie alcoolique', est une intoxication alcoolique de l'embryon ou du fœtus due à la consommation d'alcool de la mère pendant la grossesse et qui perturbe le développement des organes. Dépendant des organes affectés, il peut se manifester par des malformations, des déficiences intellectuelles ou des troubles congénitaux. Il entraîne de troubles du comportement et une modification des traits du visage. Le Dr Maillard explique que l'alcool traverse le placenta pour passer de la circulation sanguine de la mère à celle de l'enfant. "L'absorption de boissons alcoolisées pendant la grossesse n'est pas favorable au système nerveux et aux autres tissus du fœtus en développement", dit-il.

Des malformations caractéristiques

Les risques sont majeurs au cours du premier trimestre de la grossesse lorsque les organes sont en formation. Les conséquences de l'alcoolisme chez la mère peuvent se traduire par une fausse couche ou un syndrome d'alcoolisme foetal associant différentes malformations congénitales. L'aspect du visage est souvent caractéristique, avec un nez court et retroussé, la racine du nez aplatie, entre autres. Des malformations cardiaques sont fréquentes de même que des malformations au niveau des organes génitaux et des articulations. Enfin, un retard mental est présent : le syndrome d'alcoolisme serait la troisième cause de retard mental d'origine congénitale. "Il est important de préciser que ces anomalies ne sont pas héréditaires. Si la personne ne boit pas, elle n'a aucun risque de transmettre ces malformations à sa descendance. Les mères d'enfants atteints de syndrome d'alcoolisme foetal buvaient plus de cinq ou six verres par jour au début de leur grossesse. A partir de dix verres, les risques deviennent très élevés (30 à 40 %)", dit le Dr Maillard.

Au deuxième et au troisième trimestres de la grossesse, l'alcool ne provoque pas de malformations, mais peut être responsable d'un retard de croissance et d'un accouchement prématuré. Il exerce un effet toxique sur les neurones, lequel peut entraîner des altérations du développement psychomoteur, avec des troubles du comportement et un déficit intellectuel.

La prévention avant tout

La prévention du SAF doit s'effectuer à deux échelons. La prévention primaire consiste à éliminer le SAF par une formation en classe ou dans la collectivité et à inciter les femmes à éviter la consommation d'alcool avant la conception et pendant la grossesse. La prévention secondaire consiste à repérer les femmes qui boivent pendant leur grossesse. Le présent énoncé décrit des stratégies de dépistage, dont la stratégie T-ACE (tolérance-agacement, réduction, éveil). Les dispensateurs de soins devraient recommander l'abstinence dès la

première visite prénatale. Un envoi rapide en consultation pour traiter l'alcoolisme est recommandé pour les femmes enceintes incapables d'arrêter de boire. "Le présent énoncé décrit le diagnostic de SAF, de SAF partiel ou atypique, d'anomalies congénitales et de troubles neurodéveloppementaux reliés à l'alcool", dit le Dr Maillard. En cas d'exposition à l'alcool in utero, un diagnostic de SAF devrait être envisagé en présence d'un retard de croissance courant ou antérieur, de certaines anomalies faciales touchant la lèvre supérieure et les yeux et d'anomalies neurodéveloppementales.

La désignation, effet possible de l'alcool sur le fœtus (EAF), indique que l'alcool est considéré comme l'une des causes possibles de malformations congénitales chez un enfant. Cette expression sert à décrire les enfants ayant été exposés à l'alcool avant la naissance, mais qui ne présentent que quelques caractéristiques du SAF, à savoir un retard ou un ralentissement de la croissance, des malformations congénitales simples qui, dans certains cas, ne deviennent apparents que dans les mois ou les années suivant la naissance.

Recommandations

"Le SAF et le EAF peuvent être prévenus", dit-il. Il fait des recommandations dont les efforts de prévention devraient être dirigés vers les femmes avant et pendant la période de la procréation, aussi vers ces personnes qui ont de l'influence sur elles, leur partenaires, leur famille et les membres de la collectivité. Tous les efforts doivent tenir compte de la famille et du milieu culturel, autrement dit, cibler bien la femme enceinte que son partenaire et son milieu familial dans le contexte de la collectivité à laquelle ils appartiennent. Ils doivent reposer sur une démarche intégrée; en d'autres termes, mobiliser tous les services que suppose la prise en compte des besoins souvent complexés de ces femmes sur les plans social, économique et affectif. Il y a lieu de diffuser auprès de tous les professionnels de la santé de l'information concernant les risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse pour faciliter le dépistage précoce des comportements à risque et l'intervention précoce. Il faudrait étendre et évaluer les programmes de formation continue destinés aux professionnels de la santé et conçus pour leur permettre d'améliorer leurs compétences en 'counselling', afin qu'ils puissent inciter et aider les buveurs et buveuses à risque à modifier leur comportement. Les professionnels de la santé devraient se familiariser avec les ressources qui existent dans leur collectivité pour inciter et aider les buveurs et buveuses à risque à modifier leur comportement. Les professionnels de la santé qui travaillent auprès des membres et des responsables des collectivités doivent transmettre aux femmes et à leur partenaire un message uniforme, à savoir qu'il est plus prudent de s'abstenir de boire pendant la grossesse".

"Il faudrait appliquer des méthodes de dépistage pour déterminer quelles sont les femmes qui risquent de consommer de grandes quantités d'alcool avant et durant la grossesse. Les professionnels de la santé doivent informer les femmes à risque, intervenir de façon positive et orienter l'intéressée vers les services appropriés".

Il faudrait que les services de traitement d'alcoolisme et des toxicomanies tiennent compte des besoins de la femme dans la planification de ses programmes, concernant les services de transport et de garderie. Les centres de traitement de l'alcoolisme et des toxicomanies devraient accorder la priorité aux femmes enceintes qui s'adressent à eux. Les professionnels de la santé devraient informer les femmes que le risque dépend de la quantité d'alcool consommée, de la morphologie, de la santé nutritionnelle et d'autres facteurs liés au mode de vie de la future mère. Ils devraient informer les femmes déjà exposées au risque que le fait de cesser de boire à

n'importe quel stade de la grossesse sera bénéfique pour le fœtus et pour elles-mêmes. Les professionnels de la santé, dont les omnipraticiens, les pédiatres et les autres professionnels à qui sont adressés les enfants devraient chercher à être mieux sensibilisés à la question de la consommation d'alcool pendant la grossesse afin de déterminer les causes possibles de malformations congénitales et d'autres troubles du développement ainsi qu'à reconnaître et prévenir les risques possibles lors des grossesses à venir".

Le Dr Thierry Maillard soutient que "la consommation d'alcool pendant la grossesse est un problème de santé d'intérêt national. Les professionnels de la santé doivent trouver et mettre en oeuvre des stratégies de prévention pour réduire l'incidence du SAF et des EAF. L'intervention est axée sur l'optimisation du développement, la prise en charge des troubles de comportement et la prestation d'un programme scolaire convenable. Il faut intervenir le plus tôt possible pour prévenir les incapacités secondaires susceptibles de découler d'un délai causé par l'attente d'un diagnostic définitif de SAF".

468x60 advertisement

Spread the word

Rate this article