

ETCAF : la nécessité d'un dépistage précoce

docteur.thierry.maillard@wanadoo.fr

L'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation du Fœtus (ETCAF) est un terme utilisé pour décrire un éventail de handicaps et de déficiences associé à une exposition prénatale à l'alcool. L'ETCAF est un terme générique qui couvre plusieurs diagnostics médicaux : le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), dans sa forme complète ou partielle, et d'autres effets de l'alcoolisation fœtale, dont les troubles du développement neurologique liés à l'alcool (TDNLA), et les malformations congénitales liées à l'alcool (MCLA). Les manifestations de l'exposition prénatale à l'alcool concernent donc des retentissements physiques, mentaux, comportementaux avec de possibles conséquences au long cours.

Parmi ces atteintes, le SAF est la forme la plus visible et la plus largement connue à la fois en termes de reconnaissance clinique et de recherche scientifique (Abel 2006). Le SAF est caractérisé par une triade de signes :

- 1) Retard de croissance prénatale et / ou postnatal,
- 2) Dysfonctionnements du système nerveux central avérés, souvent associés à une déficience intellectuelle et / ou des anomalies structurelles (dont une microcéphalie), un retard de développement, et des problèmes de comportement complexes,
- 3) Anomalies faciales caractéristiques, associant des fentes palpébrales étroites, un philtrum plat, et un vermillon de la lèvre supérieure fin (Astley et Clarren, 2000; CPS, 2002; Chudley et al, 2005; Roberts & Nanson, 2000).

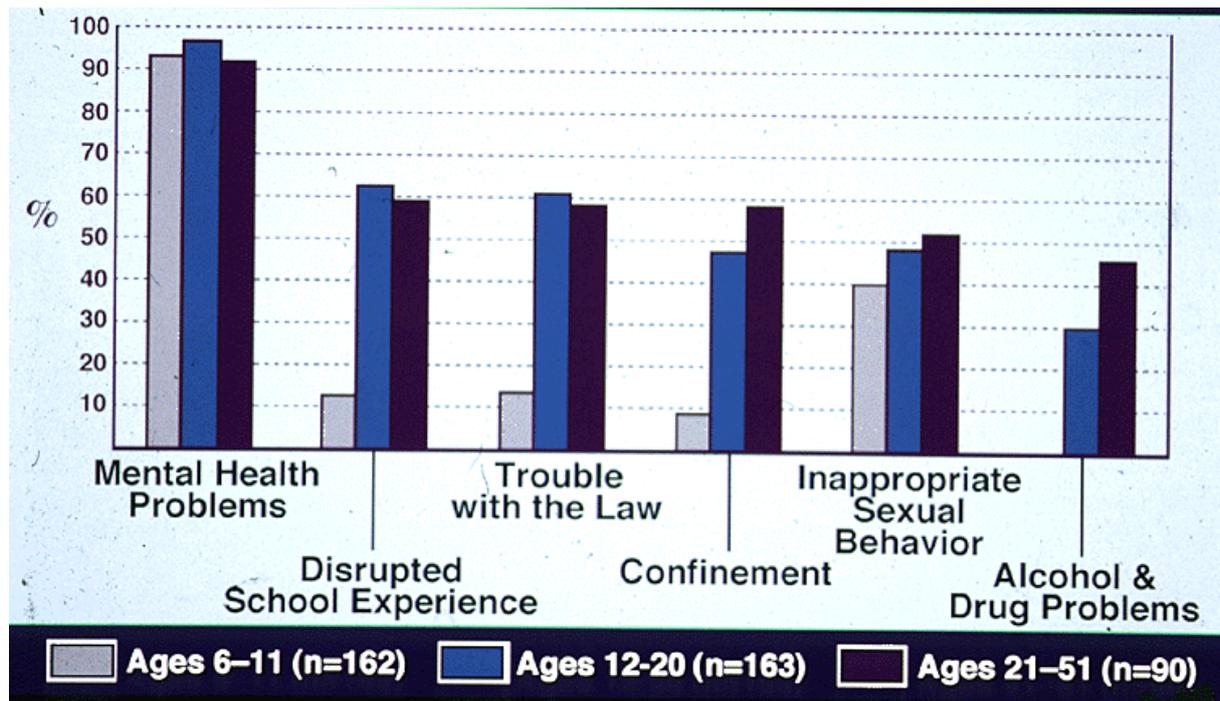
D'autres manifestations cliniques peuvent être retrouvées telles les anomalies cardiaques, des malformations uro-génitales, des anomalies du squelette, et des déficits visuels et auditifs.

La gravité et l'expression de tels effets peuvent être influencés par la quantité, la durée et la fréquence de la consommation d'alcool de la mère, ainsi que les caractéristiques propres de la santé maternelle (Abel, 1995; Abel et Hannigan, 1995. De Chazeron et al, 2008; May et Gossage, 2001).

L'abus d'alcool est très fréquent chez les mères d'enfants atteints du SAF (Abel 1995). Si la consommation régulière d'alcool pendant la grossesse peut être dangereuse, l'excès aigu d'alcool peut être plus toxique encore (de Chazeron et al, 2008). L'expérimentation animale a montré que le développement du cerveau est particulièrement vulnérable au cours du premier et troisième trimestres de la grossesse (Chen et al, 2003 ; Sulik et al, 1981).

Le pronostic de ces enfants exposés in utero est le plus souvent représenté par les atteintes neurologiques révélées parfois tardivement par l'hyperactivité, l'agressivité ou le manque de jugement, des difficultés de langage et un retard mental.

L'évolution de ces enfants est marquée par l'apparition de troubles dits secondaires représentés par un échec scolaire, des comportements asociaux, des troubles psychiatriques, une vie autonome difficile (Streissguth, 1996).



La complexité et la chronicité des impacts de l'alcool sur l'enfant nécessite une aide individuelle mais aussi de la famille, et exige un large éventail de services sanitaires, communautaires, scolaires et autres, rendus possible par le dépistage.

Par conséquent, l'ETCAF aura un énorme impact économique et social pour les personnes touchées souffrant d'un handicap à vie et nécessiteront un soutien continu (Harwood, 2000; Lupton et al, 2004; Stade et al, 2009).

La prévalence et l'incidence du SAF et de l'ETCAF doivent être mieux appréhendées, afin de mieux comprendre la sévérité de ces conditions de vie. Elle est évaluée à 1% des naissances vivantes (Sampson, 1998). Une récente étude, à Madagascar, à la maternité HJRB, estime à 5,36 ‰ le taux de SAF (Robinson 2010). Ce résultat est comparable à La Réunion avec une incidence de SAF de 4,5‰ (Maillard, 1999).

Nous savons que 10% des enfants dans les institutions pour enfants déficients à La Réunion sont atteints du SAF (Maillard 2002). Il serait intéressant de connaître l'impact dans cette population d'enfants à Madagascar.

Il est nécessaire de proposer le **dépistage le plus précoce possible de cette exposition prénatale à l'alcool**, d'en analyser les risques pour l'enfant, de suivre attentivement son développement.

Il est aussi recommandé une prise en charge pluridisciplinaire de l'enfant atteint de SAF dans un centre adapté où il sera évalué et accompagné dans sa dimension psychomotrice, psychologique, sociale et dans son parcours scolaire.

Quant à l'enfant, apparemment sain, dont la mère s'est alcoolisée pendant sa grossesse, il est recommandé de lui faire bénéficier d'un suivi par un médecin avisé qui saura appréhender précocement les difficultés de développement et autres déficiences, afin de l'orienter si nécessaire et éviter le surhandicap représenté par les troubles secondaires.

Je vous propose une information la plus large possible pour les professionnels de la petite enfance et du handicap, ainsi que les outils pour dépister et accompagner les enfants concernés par cette problématique.

Conclusion

La consommation nocive et inappropriée d'alcool a des effets non seulement sur les personnes qui boivent mais aussi sur celles qui les entourent et sur la société.

Le SAF dans sa forme caractéristique ou dans sa forme partielle est la première cause de déficience intellectuelle d'origine non génétique d'après l'Académie Française de Médecine (Nordmann 2004). Il représente un problème de santé publique avec une prévalence en France et dans les pays occidentaux, supérieure à la trisomie 21, à la mucoviscidose, et aux pathologies qui bénéficient d'un dépistage systématique à la naissance.

Il peut être évité si la prise de conscience est collective aussi bien des familles que des professionnels.