

AVIS DE SANTÉ PUBLIQUE

EXPÉDITEUR :	DOCTEUR HORACIO ARRUDA, DIRECTEUR NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE
OBJET :	Importance de diffuser un message uniforme de non-consommation d'alcool durant la grossesse
PERSONNES VISÉES :	Directeurs de santé publique du Québec, pour diffusion auprès de tous les professionnels/les et intervenants/es du réseau de la santé et des services sociaux (médecins, sages-femmes, infirmières, pharmaciens communautaires et organismes communautaires concernés) qui travaillent auprès de femmes enceintes ou désirant le devenir
PRODUIT PAR :	Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux

BUT DE L'AVIS

Souligner l'importance de diffuser un message clair, uniforme et non culpabilisant sur l'importance d'éviter toute consommation d'alcool par les femmes enceintes ou celles qui prévoient le devenir
« Si vous êtes enceinte ou planifiez le devenir, ne prenez aucun risque, ne prenez pas d'alcool »

MISE EN CONTEXTE

- ❖ **L'alcool est un produit tératogène**, c'est-à-dire susceptible de provoquer des malformations congénitales par son action sur le fœtus. L'alcool agit principalement sur le système nerveux central qui se développe tout au long de la grossesse. Il passe librement à travers le placenta. Parmi les substances psychoactives, l'alcool est celle qui est la plus nocive pour le fœtus. Aucune limite sécuritaire de consommation d'alcool durant la grossesse n'est établie. L'exposition prénatale à l'alcool (EPA) est la principale cause évitable d'anomalies congénitales et de déficiences intellectuelles chez les enfants; certains des troubles sont permanents et irréversibles.
- ❖ Malgré ces connaissances, certains professionnels/les et intervenants/es du réseau de la santé et des services sociaux mentionnent aux femmes enceintes qu'elles peuvent boire modérément ou à l'occasion.
- ❖ **Le Québec est la province au Canada où le taux de consommation d'alcool durant la grossesse est le plus élevée, soit 25,6 %** selon les plus récentes données en la matière provenant de Statistique Canada de 1993 à 2008. Ce taux est un peu plus que le double de la moyenne d'autres provinces canadiennes. Selon une autre enquête de l'Institut de la statistique du Québec menée en 2006, la proportion de mères ayant consommé de l'alcool durant la grossesse était de 34,1 % pour l'ensemble du Québec.
- ❖ Cette situation survient dans un contexte socioculturel favorable à la consommation d'alcool. En effet, la consommation d'alcool excessive (quatre consommations ou plus par occasion, au moins une fois par mois) chez les femmes en âge d'avoir des enfants a augmenté de 60 % depuis le début des années 2000 au Québec (Statistique Canada, 2015). En 2013-2014, 21 % des femmes québécoises âgées de 15 à 49 ans ont eu une consommation excessive d'alcool

RECOMMANDATIONS AUX PROFESSIONNELS/LES ET INTERVENANTS/ES QUANT AUX MESSAGES À TRANSMETTRE

POUR LES FEMMES ENCEINTES

1. Discuter de la consommation d'alcool avec les femmes enceintes

- ❖ Intégrer le sujet de l'alcool avec celles des habitudes de vie : sommeil, activité physique, médicaments, alimentation et tabac.
- ❖ Privilégier les questions exploratoires comme : « À quand remonte votre dernière consommation? », « Actuellement, combien de consommations prenez-vous par jour / par semaine / par mois? ». Éviter les questions suggestives comme : « Vous ne buvez pas d'alcool? ».
- ❖ Explorer les connaissances de la patiente sur les effets de l'alcool durant la grossesse. Les questions ouvertes facilitent le dialogue avec la patiente comme : « Que savez-vous des conséquences de la consommation d'alcool durant la grossesse sur le bébé? ». « Que pensez-vous de la recommandation zéro alcool tout au long de la grossesse? ».

2. Diffuser un message clair de non-consommation d'alcool durant la grossesse

- ❖ Informer les femmes enceintes, ou qui désirent le devenir, des risques de la consommation d'alcool sur le fœtus. Il est important de dire aux femmes enceintes **qu'il est fortement recommandé de ne pas prendre d'alcool durant leur grossesse.**
- ❖ Par ailleurs, ne pas aborder le sujet peut laisser croire qu'il n'y a aucun problème de consommer de l'alcool. Informer les femmes enceintes qu'il n'est jamais trop tard pour cesser la consommation d'alcool. Impliquer le conjoint/e et l'entourage peut aider favorablement la femme enceinte à cesser de consommer de l'alcool.

3. Référer les femmes enceintes qui ont besoin d'aide supplémentaire

- ❖ Des services adaptés de première ligne sont offerts dans les centres intégrés de santé et de services sociaux et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux. De plus, selon le cas, les femmes peuvent être référées à des services de réadaptation en dépendance.

POUR LES FEMMES QUI PLANIFIENT UNE GROSSESSE

1. Il est recommandé à celles qui planifient une grossesse de cesser la consommation d'alcool

- ❖ Puisque les femmes qui planifient une grossesse n'ont pas la confirmation immédiate qu'elles sont enceintes, il leur est recommandé de cesser la consommation d'alcool, principalement d'éviter les épisodes de consommation excessive d'alcool.

ÉTAT DES CONNAISSANCES SUR LES EFFETS DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA GROSSESSE

- ❖ L'alcool est un produit tératogène. Le placenta ne filtre pas l'alcool : l'alcool passe directement du sang de la femme enceinte au sang du bébé à travers le placenta, en concentration égale. Par conséquent, lorsque l'alcool est consommé pendant la grossesse, il peut entraver la formation et la croissance de l'embryon et du fœtus et donc provoquer des effets néfastes sur la grossesse et chez l'enfant à naître.
- ❖ La consommation d'une grande quantité d'alcool lors d'une même occasion peut être particulièrement nocive pour le fœtus. Plusieurs facteurs ont une influence sur les conséquences de la consommation d'alcool sur la grossesse et le fœtus : la consommation importante d'alcool au cours de la grossesse, le fait de consommer une grande quantité d'alcool lors d'une même occasion (quatre verres ou plus en une seule occasion) et de consommer fréquemment. Il faut aussi prendre en considération les facteurs suivants : la polyconsommation, les caractéristiques personnelles et génétiques de la mère (p. ex. : état de santé, nutrition, capacités métaboliques), la sensibilité individuelle de l'enfant à naître aux effets de l'alcool et la période de la consommation d'alcool au cours de la grossesse. Ces risques existent à tous les stades de la grossesse et avec tous les types de boissons alcoolisées. Certaines études ont démontré qu'une consommation modérée peut aussi augmenter le risque de problèmes chez l'enfant. En ce qui concerne la consommation faible et occasionnelle, les connaissances actuelles ne permettent pas de statuer sur les impacts réels ou potentiels.
- ❖ La consommation d'alcool durant la grossesse peut être associée aux effets néfastes suivants :
 - Durant la grossesse : avortements spontanés, mortinaissances, naissances prématurées, retards de croissance intra-utérin.
 - Chez l'enfant et l'adulte, on retrouve différentes variantes du trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) qui peuvent se manifester par des malformations physiques, de traits faciaux caractéristiques, des retards de croissance, des problèmes de motricité, des troubles de l'attention, de l'impulsivité et de l'hyperactivité, de l'hypo et de l'hyperactivité sensorielle, des déficits du langage, des troubles de la mémoire, des difficultés de résolution de problèmes et d'apprentissage, des troubles spatiaux-temporaux et un manque de jugement, une plus grande réactivité au stress et des difficultés à maîtriser les émotions.
 - Le TSAF peut entraîner d'autres conséquences comme des difficultés d'attachement, de la maltraitance, de l'abus de substances, des problèmes d'autonomie et de santé mentale.
 - La prévalence du TSAF est inconnue. Une étude récente réalisée, en 2014, en Alberta, estime que l'incidence du TSAF serait de 14,2 à 43,8 personnes par 1 000 naissances.
- ❖ Pour toutes ces raisons, il est justifié de recommander l'abstinence.

POUR EN SAVOIR PLUS

- ❖ Consommation d'alcool ou d'autres drogues durant la grossesse et l'allaitement, <http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/consommation-d-alcool-ou-d-autres-drogues-durant-la-grossesse-et-l-allaitement/>
- ❖ Portail d'information périnatale. Fiche sur l'alcool : <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/alcool>
- ❖ Grossesse – Alcool et drogues, ce qu'il faut savoir – Document de soutien à l'intention des personnes qui interviennent auprès des femmes enceintes ou en âge de procréer, 2009. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-804-02F.pdf>
- ❖ Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans. Guide pratique pour les mères et les pères. Tabac, alcool et drogues. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/mieuxvivre/mv2016_s1.pdf#page=64
- ❖ Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, mis à jour en mai 2015. <http://www.enfant-encyclopedie.com/syndrome-dalcoholisation-foetale-saf/introduction>
- ❖ Trouble du spectre de l'alcoolisation foétale : lignes directrices pour un diagnostic tout au long de la vie, Ted Rosales pour le réseau de recherche CanFASD, Lignes directrices canadiennes, 2015. <http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.141593>.
- ❖ Directive clinique de consensus sur la consommation d'alcool et la grossesse de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2010. <http://sogc.org/wp-content/uploads/2013/02/cui245CPG1008F.pdf>
- ❖ Ligne d'information, d'écoute et de référence concernant l'alcool et les drogues : Drogue : Aide et référence 1 800 265-2626. <http://www.drogue-aiderreference.qc.ca>. Services disponibles en français et en anglais.
- ❖ Services bilingues de soutien téléphonique à l'intention de la population en général et des professionnels de la santé à propos de différents aspects relatifs à la grossesse : Motherisk <http://www.motherisk.org/> – 1877-327-4636.
- ❖ Association nationale en alcoologie et addictologie ANPAA. Alcool et grossesse : comment en parler?, 2009. <http://www.anpaa5962.org/docs/Fichier/2014/6-140711033020.pdf>.