



DEPENDANCES

Alcool - Grossesse et allaitement

Mise à jour : 30 juillet 2021

L'exposition à l'alcool en cours de grossesse est susceptible d'entraîner chez le fœtus des malformations et/ou des troubles du neurodéveloppement. Ces effets sont dépendants des quantités consommées.

En 2017, 12% des femmes enceintes déclaraient avoir consommé de l'alcool durant leur dernière grossesse, quasi exclusivement « pour une grande occasion » et en très faibles quantités (Baromètre Santé 2017).

La question de l'alcool ne serait pas systématiquement abordée par les professionnels de santé : en 2016, seules 67 % des femmes enceintes déclaraient avoir été interrogées sur leur consommation d'alcool pendant leur grossesse, et moins d'un tiers disaient avoir reçu la recommandation de ne pas consommer d'alcool pendant leur grossesse (Enquête Nationale Périnatale 2016).

Un bilan sur une consommation individuelle d'alcool peut être effectué [ici](#).

DEFINITIONS

- Unité d'alcool :
 - Une unité d'alcool contient 10 g d'alcool.
 - Les boissons suivantes contiennent chacune une unité d'alcool : 1 verre de vin (10 cl) = 1 bière (25 cl) = 1 alcool fort (3 cl).
- Binge drinking : absorption d'au moins 5 unités d'alcool lors d'une occasion.

ETAT DES CONNAISSANCES

- L'alcool passe très bien le placenta : les concentrations plasmatiques maternelles et fœtales sont équivalentes.
- L'alcool est tératogène, et le système nerveux central fœtal est également l'une de ses cibles principales.
 - Compte tenu du déroulement de son organogenèse (2 premiers mois de grossesse) et de son histogenèse (les 7 mois suivants), le cerveau fœtal est sensible aux effets délétères de l'alcool tout au long de la vie intra-utérine, avec des répercussions différentes en fonction de l'âge gestationnel.
- Il semble qu'il y ait un continuum dans la sévérité des anomalies fœtales induites par l'alcool en fonction du degré d'imprégnation maternelle, et peut-être de facteurs individuels (génétiques, nutritionnels ou environnementaux) :
 - Plus l'imprégnation maternelle est importante, plus les effets fœtaux sont sévères et nombreux.
- **Consommation "élevée" :**
 - Au moins 6 unités d'alcool par jour, soit six verres de vin ou six bières ou six alcools forts par jour, ou 1 à 2 binge drinking par semaine.
 - Un syndrome polymalformatif intitulé le **syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF)** a été décrit chez des enfants de mères consommant régulièrement une quantité élevée d'alcool pendant **au moins le premier trimestre** de la grossesse.
 - Des formes moins sévères du SAF (SAF partiel, malformations ou troubles neuro-développementaux liés à l'alcool) sont également observées.
 - **Ce syndrome dans sa forme complète est défini par :**
 - Un retard de croissance intra-utérin, et post-natal.
 - Une dysmorphie faciale caractéristique à la naissance, qui peut permettre de faire le diagnostic de SAF. Des formes de gravité intermédiaires peuvent survenir, retardant souvent le diagnostic à la naissance. Au cours de la croissance, la dysmorphie peut s'estomper. La dysmorphie faciale à la naissance est caractérisée par :
 - face allongée.
 - petites fentes palpébrales, ptosis des paupières.

- philtrum long et convexe, lèvre supérieure fine et vermillon.
- hypoplasie nasale et ensellure marquée.
- rétrognathisme.
- oreilles bas implantées et mal ourlées.
- hypertrichose.
- Une microcéphalie accompagnée d'un retard mental plus ou moins marqué (le QI moyen est de 75), des malformations cérébrales et des troubles neuro-développementaux variés (troubles du langage, de la motricité fine, de l'attention, instabilité...), qui se manifesteront à distance de la naissance.
- D'autres malformations : cardiopathies, anomalies oculaires, squelettiques...
- **Fréquence de ce syndrome :**
 - Le SAF complet s'élèverait à environ 1 pour 1000 naissances vivantes selon les régions étudiées. 6% des enfants des fortes buveuses (> 6 unités d'alcool par jour) seraient atteints. Cette fréquence peut être bien supérieure si la consommation est plus élevée (jusqu'à 40%).
 - L'ensemble des troubles liés à l'alcoolisation foetale serait 10 fois plus fréquent que le SAF complet (environ 1 % des naissances vivantes).
- **Consommation "intermédiaire" :**
 - Pour une consommation de l'ordre de 2 à 5 unités d'alcool par jour en cours de grossesse, les données ne sont pas précises.
 - Des anomalies majeures ou mineures, un retard de croissance, des déficits intellectuels et des troubles comportementaux sont possibles.
 - Ces effets sont sensiblement de même nature que ceux observés dans le SAF, mais sous une forme atténuée (SAF partiel, malformations mineures ou atteintes neuro-comportementales).
- **Consommation "modérée à légère" :**
 - En dessous de 2 unités d'alcool par jour, ou moins de 1 binge drinking par semaine :
 - La fréquence globale des malformations n'est pas augmentée.
 - Les études sur des effectifs très importants (plus de 15 000 enfants), semblent, dans l'ensemble, écarter un retentissement neuro-comportemental de ce type de consommation maternelle d'alcool chez les enfants évalués à un âge de 2 à 14 ans.

EN PRATIQUE

- **En prévision d'une grossesse / En préconceptionnel**
 - Un désir de grossesse peut être l'occasion :
 - de **faire un point sur la consommation d'alcool** et les co-expositions éventuelles (**tabac, cannabis, ...**).
 - d'informer la femme sur les risques de l'alcool en cours de grossesse (cf. Etat des connaissances)
- **En cours de grossesse**
 - Une option « zéro alcool » est actuellement conseillée au cours de la grossesse :
 - Ceci semble une mesure tout à fait raisonnable et faisable pour la grande majorité des femmes pour qui l'alcool est consommé de façon récréative et festive.
 - Cependant, l'option « zéro alcool » ne doit pas induire une inquiétude induite chez les femmes qui ont consommé de l'alcool ignorant leur grossesse. Une analyse au cas par cas doit être effectuée afin d'essayer de préciser la réalité d'un risque éventuel (en particulier pour les fortes alcoolisations ponctuelles), et de corriger cette consommation pour le reste de la grossesse.
 - En ce qui concerne les femmes pour qui l'imprégnation alcoolique constitue un réel problème, la mise en place d'une prise en charge multidisciplinaire adaptée est indispensable. Une réduction de la consommation d'alcool à moins de 2 verres par jour semble indispensable tout au long de la grossesse.
- **Allaitement**
 - La quantité d'alcool ingérée par l'enfant via le lait est importante : elle représente environ 10% de la quantité maternelle rapportée au poids.
 - Une prise **occasionnelle** d'alcool par la mère en **quantité modérée** ne semble pas présenter un risque particulier pour l'enfant allaité.
 - Compte-tenu de la sensibilité du cerveau du nouveau-né/nourrisson à l'exposition à l'alcool, une répercussion à long terme d'une consommation maternelle **élevée et/ou chronique** d'alcool en cours d'allaitement ne peut pas être exclue chez l'enfant allaité.
 - Au vu de ces éléments, si la prise occasionnelle d'alcool ne semble pas présenter un risque particulier pour l'enfant allaité, la consommation doit être aussi faible que possible pendant l'allaitement.
 - A titre indicatif, une estimation du temps nécessaire à l'élimination de l'alcool dans le lait en fonction du poids de la mère et du nombre de verres consommés peut être trouvée **ici**

CRAT - Centre de Référence sur les Agents Tératogènes
Hôpital Armand Trousseau, 26 avenue du Docteur Arnold Netter, 75012 PARIS
Fax : +33 (0)144735395 - Réservé au corps médical.
www.lecrat.fr

Copyright CRAT 2020 - Tous droits réservés 2020 -