



Date : 3 octobre 2022

Objet : Connaissez-vous le TSAF, Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale?

Au Québec, les risques de consommer de l'alcool durant la grossesse sont trop souvent méconnus ou minimisés.

**Si l'alcool était un médicament, il serait interdit de le prescrire aux femmes enceintes !**

En effet, son caractère tératogène peut engendrer une multitude de problèmes permanents. Plus de 400 selon la littérature récente...

Un outil d'intervention simple a récemment été développé pour faciliter la prévention du TSAF. Comme pharmacien.ne.s vous êtes parmi les professionnel.le.s les mieux placé.e.s pour offrir des conseils aux futures mamans, tant par votre crédibilité, vos compétences que par votre accessibilité tôt au début de la grossesse.

C'est avec plaisir que nous vous faisons parvenir le premier outil d'intervention québécois, de deux pages, pour prévenir l'exposition prénatale à l'alcool et ses conséquences.

Nous serons heureux de recevoir vos commentaires à l'adresse courriel :

[france.paradis.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:france.paradis.med@ssss.gouv.qc.ca)

Merci,

France Paradis M.D. M.Sc.

Médecin conseil, Direction de santé publique du CIUSSSCN et

Clinicienne-chercheure au CRUJeF

<b>Objectif :</b>	▶ Offrir une information actualisée sur les risques de l'exposition prénatale à l'alcool, basée sur des données scientifiques.
<b>Cibles :</b>	▶ Professionnel.le.s et intervenant.e.s en santé et services sociaux
<b>Production :</b>	▶ Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale et collaborateurs
<b>Message de prévention</b>	▶ <b>Avant et pendant la grossesse, éliminons la consommation d'alcool et ses risques</b> Importance d'en parler pour ne pas laisser croire que c'est sans risque. Rappeler que boire modérément ou à l'occasion est également à risque.

### Cause

#### EXPOSITION PRÉNATALE À L'ALCOOL (EPA)

- ▶ L'alcool sous toutes ses formes est **tératogène**<sup>1,2</sup> c'est à dire qu'il peut provoquer des **malformations**.
- ▶ **Aucune limite minimale de consommation d'alcool** n'est reconnue sécuritaire **tout au long de la grossesse**<sup>3,4,5</sup>.
- ▶ L'**hyperalcoolisation rapide** ou *binge drinking* (4 cons. ou + en 1 occasion) est très à risque pour le fœtus<sup>3,6</sup>.
- ▶ L'alcool passe **directement du sang de la mère au sang du fœtus**<sup>1</sup> y demeure plus longtemps et endommage également le placenta<sup>3</sup>.
- ▶ Parmi les substances psychoactives, l'alcool est l'une des plus **toxiques** pour **l'embryon et le fœtus**<sup>3</sup>.
- ▶ L'alcool **affecte** plusieurs **organes**, principalement le **cerveau** (système nerveux central)<sup>5</sup>.
- ▶ Les atteintes sont **permanentes**<sup>7</sup>.



L'exposition prénatale à l'alcool (EPA) est l'une des **principales causes** de :

- ▶ **troubles de développement** chez l'enfant<sup>8</sup>;
- ▶ **déficiência intellectuelle**<sup>8</sup>;
- ▶ **anomalies congénitales**<sup>1</sup>.

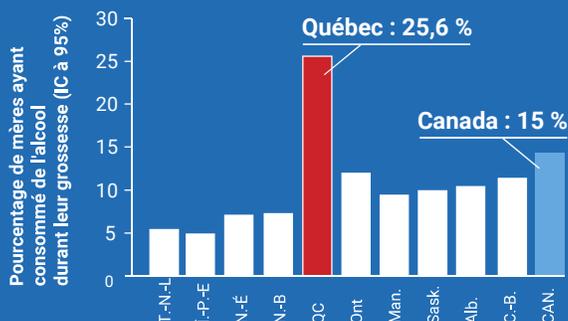
**Nouveau :** La consommation des pères pourrait comporter des risques [article sur l'impact de la consommation d'alcool du père sur l'épigénome spermatique].

### Conséquences

#### TROUBLE DU SPECTRE DE L'ALCOOLISATION FŒTALE (TSAF)

- ▶ Le TSAF (trouble neurodéveloppemental spécifique à l'EPA [DSM-5]) est un **handicap invisible** donc plus difficile à diagnostiquer<sup>9</sup>. En effet, moins de **10%** des personnes atteintes ont les **trois traits faciaux** caractéristiques<sup>10</sup>.
- ▶ Le **TSAF** serait lié à plus de **400 problèmes de santé physique ou mentale**<sup>11</sup> avec différents niveaux de gravité.  
**94%** des personnes atteintes de TSAF ont un **trouble de santé mentale** concomitant<sup>7</sup>.
- ▶ **Diverses conditions peuvent accompagner ou résulter du TSAF :**  
Retard global de développement, TDAH, Gilles de la Tourette, trauma complexe et autres troubles tels que sensoriel, langagier, auditif, d'opposition d'apprentissage (dyscalculie), de sommeil, d'attachement, d'anxiété, d'humeur, etc.<sup>12</sup>
- ▶ **Le TSAF est souvent confondu** avec d'autres diagnostics étant donné l'absence de dépistage.
- ▶ **Les traitements pharmacologiques sont complexes :** La personne atteinte peut être réfractaire à la médication ou avoir des effets secondaires plus marqués<sup>13</sup>
- ▶ **Les conséquences secondaires peuvent être majeures**<sup>14</sup> :  
Immaturité, jugement déficitaire, difficultés d'apprentissage, multiples placements, maltraitance, négligence, absentéisme et décrochage scolaire, problèmes d'autonomie, abus de substances, instabilité d'emploi, surreprésentation dans les Centres jeunesse<sup>15,16</sup> et en milieu carcéral<sup>17</sup>, itinérance.
- ▶ **La présence d'une équipe multidisciplinaire est indispensable**

#### Consommation d'alcool durant la grossesse selon la province CANADA, 1993-2008



Source : Statistique Canada, Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

À Toronto, l'EPA serait de **11%** et la prévalence du TSAF serait de **2 à 3%**<sup>11</sup>

Au Québec, l'EPA serait de **25,6%** et la prévalence du TSAF demeure **méconnue**, car non documentée.

Prévalence du TSAF au Canada

**4%**<sup>10,18</sup>

Prévalence estimée supérieure à celles de l'autisme, de la paralysie cérébrale et de la trisomie 21 combinés?

# OBLIGATIONS SELON LA LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Prévenir des maladies et des problèmes sociaux. Promouvoir des mesures visant à améliorer la santé et le bien-être de la population.

## FACTEURS DE RISQUE DE CONSOMMATION

- ▶ Manque de **connaissances** des effets néfastes sur le fœtus
- ▶ Absence de **soutien** de l'**entourage**
- ▶ **Violence** conjugale
- ▶ **Antécédents personnels** de consommation
- ▶ **Proche** qui **consomme** de manière excessive
- ▶ **Pression** sociale et médiatique

Selon certaines études, **les femmes plus aisées et plus éduquées consomment davantage**. De plus, moins de questions leur seraient posées sur leur consommation d'alcool durant leur grossesse.<sup>19-21</sup>



## RECOMMANDATIONS AUX FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

- ▶ proposer une contraception efficace **car** :
  - **jusqu'à 60% des grossesses** sont non **planifiées**<sup>10</sup>
  - atteintes possibles **dès la conception**<sup>3</sup>
- ▶ informer sur les risques de **TSAF**

## RECOMMANDATIONS SOGC

Directive clinique 2020

- ▶ **Que toutes les femmes enceintes** soient **questionnées** sur leur consommation d'alcool à chaque rencontre clinique.
- ▶ Que les habitudes de consommation de la mère **soient consignées dans le dossier médical du nourrisson**<sup>18</sup>.

## Questionnaire sur la consommation d'alcool tout au long de la grossesse

- ▶ Votre **grossesse** était-elle **planifiée**?  
(Question ouverte pour évaluer le risque de consommation avant qu'elle ne sache être enceinte)
- ▶ À quand remonte votre **dernière consommation** d'alcool (bière, vin, cidre...)?

Questionner à chaque rencontre et **évaluer** le niveau de stress.

### NE CONSOMME PAS

- ▶ **Bonne attitude pour la santé de votre bébé, continuez de boire sans alcool** tout au long de votre grossesse.

### A CESSÉ DE CONSOMMER

- ▶ **Combien** de consommations d'alcool avez-vous prises **avant** d'apprendre que vous étiez **enceinte**?

### CONSOMME

- ▶ **Combien de consommations** d'alcool prenez-vous, par jour, par semaine, par mois?
- ▶ Dans quelles **circonstances** consommez-vous de l'alcool (*détente, stress, pression sociale, habitude, violence conjugale, etc.*)?

▶ Que **savez-vous** des **conséquences** de la consommation d'alcool durant la grossesse?

▶ Que **pensez-vous d'éliminer** la consommation d'alcool durant la grossesse?

- ▶ Avez-vous **l'intention d'arrêter**?
- ▶ Qui dans votre **entourage** peut vous aider et vous soutenir?
- ▶ Aimerez-vous avoir des **suggestions** pour vous **détendre** ou de **l'aide** gratuite pour vous soutenir dans votre démarche\*

\*CISSS et CIUSSS, centres de réadaptation en dépendance qui priorisent les femmes enceintes, S.O.S violence conjugale et services téléphoniques 811 et 211, grossessesansalcool.ca.



**Si l'alcool était un médicament, il serait interdit de le prescrire aux femmes enceintes.**

**Avant et pendant la grossesse, éliminons la consommation d'alcool et ses risques.**

## Auteurs de l'outil d'intervention 2022

- France Paradis, M.D., M.Sc, Médecin responsable du dossier Grossesse et alcool, DSPu de la Capitale-Nationale et Chercheuse clinicienne au CRUJeF

## Collaborateur.trice.s

- Association pour la santé publique du Québec [ASPQ] : Isabelle Létourneau, B. Com, Chargée du projet TSAF  
Sylvie Roy, Dt.P., M. Sc. Chargée de projets
- SafEra : Annie Rivest B.Éd., Dir.Générale  
Annie Mc Clure, étudiante au DESS en tech. éducative, Dir.Adjointe
- CIUSSSCN  
GMF : Fabienne Saint-Cyr M.S.S., T.S. et Psychothérapeute  
DSPu : Michel Bernier, M.D. et Nadine Dubois, M.D.
- Louise Paradis, M.A., anthropologue médicale

## RÉFÉRENCES

1. Lévesque S, April N. Alcool. Portrait d'information périnatale [En ligne]. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2019. <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/alcool>
2. Cook JL. Consommation d'alcool pendant la grossesse et trouble du spectre de l'alcoolisation foetale au Canada: qui, quoi, où? Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada Recherche, politiques et pratiques. 2021;41(9):292-4. <https://doi.org/10.24095/hpc-dp.41.9.03f>
3. Legault LM, Bertrand-Lehouillier V, McGraw S. Pre-implantation alcohol exposure and developmental programming of FASD: an epigenetic perspective. Biochem Cell Biol. 2018;96(2):117-30. <https://cdnsiencepub.com/doi/10.1139/bcb-2017-0141>
4. Jonsson E, Salmon A, Warren KR. The international charter on prevention of fetal alcohol spectrum disorder. The Lancet Global Health. 2014;2(3):e135-7. [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(13\)70173-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(13)70173-6/fulltext)
5. Long X, Lebel C. Evaluation of Brain Alterations and Behavior in Children With Low Levels of Prenatal Alcohol Exposure. JAMA Network Open. 2022;5(4):e225972. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.5972>
6. Legault LM, Doiron K, Breton-Larivière M, Langford-Avelar A, Lemieux A, Caron M, et al. Pre-implantation alcohol exposure induces lasting sex-specific DNA methylation programming errors in the developing forebrain. Clin Epigenetics. 2021;13(1):164. <https://clinicalepigeneticsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13148-021-01151-0>
7. Anderson, T., Mela, M., & Stewart, M. (2017). The implementation of the 2012 mental health strategy for Canada through the lens of FASD. Canadian Journal of Community Mental Health, 36(4), 69–81.
8. Bernes G, O'Brien J, Mattson SN. Profils neurocomportementaux spécifiques à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale. Dans: Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. Éd. rév. [En ligne]. États-Unis; 2020. <http://www.enfant-encyclopedie.com/sites/default/files/textes-experts/fr/37/profils-neurocomportementaux-specifiques-alensemble-des-troubles-causes-par-lalcoolisation-foetale.pdf>
9. Cook JL, Green CR, Lilley CM, Anderson SM, Baldwin ME, Chudley AE, et al. Fetal alcohol spectrum disorder: a guideline for diagnosis across the lifespan. CMAJ. 2015;188(3):191-7. <http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.141593>
10. Réseau de recherche Canada FASD. Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale. 2021;2. [https://canfasd.ca/wp-content/uploads/publications/CanFASD\\_WhatsFASD\\_Brochure\\_FR.pdf](https://canfasd.ca/wp-content/uploads/publications/CanFASD_WhatsFASD_Brochure_FR.pdf)
11. Popova S, World Health Organization, Centre for Addiction and Mental Health. Étude internationale de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévalence du trouble du spectre de l'alcoolisation foetale (TSAF): volet canadien. Institut de recherche sur les politiques en matière de santé mentale, Centre de toxicomanie et de santé mentale. 2018. <https://www.camh.ca/-/media/files/pdfs--reports-and-books--research/who-fasd-report-french-april2018-pdf.pdf>
12. Popova S, Lange S, Shield K, Mihic A, Chudley AE, Mukherjee RAS, et al. Comorbidity of fetal alcohol spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. The Lancet. 2016;387(10022):978-87. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673615013458>
13. Durr MRR, Petryk S, Mela M, DesRoches A, Wekerle M, Newaz S. Utilization of psychotropic medications in children with FASD: a retrospective review. BMC Pediatrics. 2021;21(1):512. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02986-5>
14. McLachlan K, Flannigan K, Temple V, Unsworth K, Cook JL. Difficulties in Daily Living Experienced by Adolescents, Transition-Aged Youth, and Adults With Fetal Alcohol Spectrum Disorder. Alcoholism: Clinical and Experimental Research. 2020;44(8):1609-24. <https://online.library.wiley.com/doi/abs/10.1111/acer.14385>
15. Nadeau D, Bussièrès ÉL, Servot S, Simard MC, Muckle G, Paradis F. L'exposition prénatale à l'alcool et aux drogues chez des bébés signalés en protection de l'enfance à la naissance: la pointe de l'iceberg? École de service social de l'Université Laval; 2020;66(1):99-113. <https://www.erudit.org/fr/revues/ss/2013-v59-n2-ss05253/1068923ar/>
16. Flannigan K, Kapasi A, Pei J, Murdoch I, Andrew G, Rasmussen C. Characterizing adverse childhood experiences among children and adolescents with prenatal alcohol exposure and Fetal Alcohol Spectrum Disorder. Child Abuse Negl. 2021;112:104888. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213420305433>
17. Popova S, Lange S, Bekmuradov D, Mihic A, Rehm J. Fetal Alcohol Spectrum Disorder Prevalence Estimates in Correctional Systems: A Systematic Literature Review. Can J Public Health. 2011;102(5):336-40. <https://doi.org/10.1007/BF03404172>
18. Graves L, Carson G, Poole N, Patel T, Bigalky J, Green CR, et al. Guideline No. 405: Screening and Counselling for Alcohol Consumption During Pregnancy. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada. Elsevier; 2020;42(9):1158-1173.e1. [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(20\)30223-1/fulltext](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(20)30223-1/fulltext)
19. Walker MJ, Al-Sahab B, Islam F, Tamim H. The epidemiology of alcohol utilization during pregnancy: an analysis of the Canadian Maternity Experiences Survey (MES). BMC Pregnancy and Childbirth. 2011;11(1):52. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-52>
20. Joubert K, Baraldi R, Institut de la statistique du Québec. La santé des Québécois: 25 indicateurs pour en suivre l'évolution de 2007 à 2014: résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Institut de la statistique du Québec. 2016. <http://collec-tions.banq.qc.ca/ark:/52327/2742960>
21. Cheng D, Kettinger L, Uduhiri K, Hurt L. Alcohol consumption during pregnancy: prevalence and provider assessment. Obstet Gynecol. févr 2011;117(2):212-7. [https://journals.lww.com/green-journal/Abstract/2011/02000/Alcohol\\_Consumption\\_During\\_Pregnancy\\_Prevalence.3.aspx](https://journals.lww.com/green-journal/Abstract/2011/02000/Alcohol_Consumption_During_Pregnancy_Prevalence.3.aspx)

## EN SAVOIR PLUS

- Directive clinique no 405 : Dépistage et conseils en matière de consommation d'alcool pendant la grossesse, SOGC, 2020 <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2020.07.005>
- Portail d'information périnatale, INSPQ. Fiche sur l'alcool : <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/alcool> et Guide des bonnes pratiques en prévention clinique du MSSS
- Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), État des connaissances sur le TSAF (2020), Entretiens individuels sur la prévention de la consommation d'alcool pendant la grossesse et sur le TSAF (2020), [grossessesansalcool.ca/ressources](https://www.grossessesansalcool.ca/ressources)
- SafEra - SOS TSAF : Organisme qui soutient les femmes enceintes, les personnes atteintes du TSAF et leur entourage. <https://safera.net>
- Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, mise à jour en 2020. <https://www.enfant-encyclopedie.com/syndrome-dalcooolisation-foetale-saf>
- Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale – 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>
- Ligne d'information, d'écoute et de référence concernant l'alcool et les drogues – Aide et référence 1 800 265-2626, <http://www.drogue-aiderreference.qc.ca>. Services en français et en anglais.
- Centre IMAGE : Centre d'information destiné aux professionnels de la santé et traitant de l'innocuité et des risques liés aux médicaments durant la grossesse et durant l'allaitement.
- Impacts de la consommation d'alcool paternelle avant la grossesse (anglais) : <https://doi.org/10.1038/s41598-022-12188-3>

## QUELQUES OUTILS DE DÉPISTAGE ET D'ÉVALUATION DU RISQUE DE CONSOMMATION

- Questionnaire de dépistage CRAFFT+N (v2.1) [https://crafft.org/wp-content/uploads/2019/10/French\\_CRAFFT\\_2.1\\_N\\_Self-Administered\\_2019-10-23-1.pdf](https://crafft.org/wp-content/uploads/2019/10/French_CRAFFT_2.1_N_Self-Administered_2019-10-23-1.pdf)
- The 4P's Plus screen for substance use in pregnancy: clinical application and outcomes <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15703775/>
- Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) - INSPQ Centre d'expertise et de référence en santé publique <https://www.inspq.qc.ca/boite-outils-pour-la-surveillance-post-sinistre-des-impacts-sur-la-sante-mentale/instruments-de-mesure-standardises/questionnaires/consommation-d-alcool>
- Chiodo, L. M., Sokol, R. J., Delaney-Black, V., Janisse, J., & Hannigan, J. H. (2010). Validity of the T-ACE in pregnancy in predicting child outcome and risk drinking. Alcohol (Fayetteville, N.Y.), 44(7-8), 595–603. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2009.08.009>