

# 2<sup>ème</sup> Colloque International SAFFrance

Palais des Congrès de Strasbourg

15 & 16 décembre 2011

Traduction en anglais et français simultanée

## AVEC LE PARRAINAGE SOUHAITE

1<sup>er</sup> Ministre (MILDT)  
Ministre de la Santé  
Ministre des Solidarités  
Ministre de l'Outre-mer  
Ministre de la Justice  
Ministre de l'Education Nationale  
Gouvernement Provincial du Manitoba (Canada)  
Organisation Mondiale de la Santé

## SOCIETES SAVANTES

Académie Nationale de médecine  
Société française de pédiatrie  
Société française de médecine périnatale  
Collège national des gynécologues et obstétriciens  
Société française d'alcoologie  
Conseil de l'ordre des sages femmes

CNSA  
INPES

Agence Nationale de l'Adoption  
EUROCARE  
EUROPEANFASD AllianceANPAA  
ARS Alsace  
ARS Réunion  
Conseil Général  
Mairie de Strasbourg  
Rectorat de l'académie de Strasbourg  
Barreau de Strasbourg  
Réseau périnatal Alsace

## CONTEXTE

*Savez-vous que l'alcoolisation foetale est la 1<sup>ère</sup> cause de handicap mental et d'inadaptation sociale en France ?*

## L'exposition prénatale à l'alcool représente un facteur de risque pour l'enfant à naître

L'exposition prénatale à l'alcool représente un facteur de risque pour l'enfant à naître à tous les stades de la grossesse. Ce risque est commun pour toutes boissons alcoolisées et existe même pour les consommations ponctuelles. La toxicité de l'alcool sur le fœtus se traduit dans sa forme grave par le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (S.A.F). Il associe un retard de croissance, des malformations et surtout **des lésions cérébrales** s'exprimant par des troubles cognitifs majeurs et des troubles du comportement.

Cependant, le plus souvent les Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (TCAF) sont moins sévères, mais **l'atteinte cérébrale se traduit par des altérations du développement, des difficultés des apprentissages scolaires, des troubles du caractère et du comportement générateurs de conduites d'exclusion sociale**. Les difficultés s'expriment souvent plusieurs années après la naissance, à le lien avec l'alcoolisation maternelle durant la grossesse est alors établi.

Quand leur déficience mentale est avérée, les enfants porteurs de TCAF fréquentent les établissements médico-sociaux. Très souvent, ils n'y sont pas diagnostiqués comme tels, alors qu'ils sont 2 fois plus nombreux que ceux porteurs d'une trisomie 21. Ils sont également très nombreux dans les classes spécialisées (CLIS, SEGPA) et au sein des classes normales dans lesquelles ils éprouvent d'importantes difficultés d'apprentissages le plus souvent inexplicables.



**700 nouveaux-nés**  
par an (0,9 pour mille),  
sont porteurs du Syndrome  
d'Alcoolisation Fœtale

**7 000 nouveaux-nés**  
par an (0,9%), sont concernés  
par l'alcoolisation foetale sous  
toutes ses formes (TCAF)

**700000 adultes**  
rendus plus vulnérables suite  
à des alcoolisations in utéro

**7 milliards d'Euros**  
C'est l'estimation du coût  
annuel pour la société



## CONSTAT

Les TCAF restent méconnus des professionnels de santé et délaissés du fait de leur complexité et de l'absence de traitement efficace à ce jour.

Ainsi, la majorité :

- des femmes en âge de procréer et des femmes enceintes en début de grossesse ignorent encore les risques réels que la consommation d'alcool fait courir au futur bébé. Elles ne bénéficient **pas d'informations à visée préventives**
- des enfants porteurs de TCAF ne sont **pas repérés**
- des adultes porteurs de TCAF ne sont **pas diagnostiqués** en tant que tel

**Ignorées ou déniées des professionnels, ces situations sont trop souvent à l'origine de fratries d'enfants d'enfants encore plus atteints.**

## OBJECTIFS

Ce Colloque a pour objectif de faire le point :

- sur les conséquences à court et long terme d'alcoolisations prénatales sur le cerveau **en développement (clinique, neuro-imagerie, biomédical, ...)**
- **sur les outils de diagnostic et d'évaluation de la période anténatale à l'âge scolaire.**
- **sur les méthodes d'accompagnement, de compensation et de prise en charge des Troubles neurodéveloppementaux liés à l'alcool (accompagnement en réseau, rééducations, pédagogie adaptée, soutien psychologique, ...)**
- sur la prévention des TCAF dans une démarche en réseau transversal **basée sur un véritable plan national pour les dix prochaines années.**

Il a l'ambition de rassembler les meilleurs spécialistes mondiaux et tous les professionnels français concernés, de près ou de loin, par ce problème dans une approche transversale médico - psycho - pédago - sociale.

## PUBLIC CONCERNE

1. Professionnel, chercheurs et bénévoles des champs :
  - de la Santé :
  - du social
  - du médico-social
  - de l'éducation
  - de la justice qui se trouvent en difficulté pour reconnaître, analyser, accompagner ces populations fragilisées.
2. Aux parents biologiques ou adoptifs et familles d'accueil confrontés au quotidien aux difficultés d'adaptation scolaire et sociale de leurs enfants et adolescents
3. Aux élus



# PROGRAMME PRELIMINAIRE

Traduction anglais / français et français / anglais



## 15/12 « LE CERVEAU : ORGANE CIBLE A L'ALCOOL IN UTERO »

### Matin Session plénière

1. Etat des recherches actuelles sur la toxicité de l'alcool : Embryofetopathie, Imagerie Cérébrale, facteurs de protection et aggravant.
2. Quand et comment suspecter et appréhender une atteinte du cerveau par l'alcool in utero : en anténatal, périnatal et postnatal.

### APRES-MIDI en tables rondes

1. Dépistage clinique : nouveaux-nés, enfants, adolescents porteurs de Troubles Causés par l'Alcoolisation Foétale (TCAF).
2. Repérage et évaluation des enfants à risques dans les écoles
3. Le challenge du dépistage précoce : conséquences judiciaires à moyen terme chez les adolescents affectés par les TCAF
4. Bilan des troubles sensorimoteurs et du langage
5. Guide "alcool grossesse, parlons-en"

### APRES-MIDI en séance plénière

1. Repérage et compréhension des familles à risques.
2. Témoignages de mamans d'enfants porteurs de TCAF

## 16/12 « SUIVI ET MISE EN PLACE DE COMPENSATIONS »

### MATIN Session plénière

1. Durant la grossesse : toute journée sans alcool est bénéfique, travail en réseau de Santé.
2. De la naissance à 6 ans: Quels suivis et interventions pour les enfants à risque ou porteurs de TCAF?
3. Programme pédagogique adapté pour les enfants porteurs de TCAF

### APRES-MIDI en tables rondes

1. Accompagnement précoce et préscolarisation (CAMSP, SESSAD, structures préscolaires)
2. Programme pédagogique adapté pour les enfants porteurs de TCAF.
3. Rééducation des troubles des apprentissages chez les enfants porteurs de TCAF.
4. Soutien aux familles : Témoignages de familles d'accueil et de familles adoptantes.
5. Plan national de prévention des TCAF

### CONCLUSIONS

Perspectives : la prévention des TCAF une priorité pour la France à l'exemple du Canada