



Toxicomanie et grossesse

🕒 paru le 25/08/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La grossesse chez une personne toxicomane est toujours considérée comme une grossesse à haut risque. Cela signifie qu'il existe un risque accru de problèmes chez la mère et chez l'enfant, pendant la grossesse, pendant et après l'accouchement.

Les produits dont il est question dans ce guide-patient sont l'alcool, le tabac, et des drogues illégales telles qu'amphétamines, cocaïne, cannabis et héroïne. Il existe d'autres drogues illégales, dont ce guide ne parle pas. Toutes ces consommations sont déconseillées pendant la grossesse.

Quels sont les risques ?

Une consommation excessive d'alcool pendant la grossesse peut entraîner une fausse couche, un faible poids de naissance, un retard de croissance, une naissance prématurée et des malformations congénitales.

En cas de consommation abusive d'alcool, des troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) peuvent se développer. Ce terme regroupe toutes les anomalies survenant chez l'enfant à cause d'une consommation abusive d'alcool par la mère pendant la grossesse. Il s'agit d'anomalies congénitales, de troubles du comportement et de retard dans le développement intellectuel. Le bébé peut aussi être irritable, avoir des difficultés pour téter et se développer difficilement.

La consommation excessive d'alcool pendant la grossesse est définie comme la consommation de plus de 5 verres normaux (unités) d'alcool à la fois ou plus de 10 unités par semaine (1 unité = 33 ml de bière moyennement forte, 12 ml de vin ou 4 ml de spiritueux). Il est peu probable qu'1 ou 2 unités d'alcool 1 ou 2 fois par semaine pendant la grossesse soient néfastes pour le bébé. Cependant, aucune limite de sécurité claire n'a été déterminée pour la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Fumer pendant la grossesse est associé à un risque accru de fausse couche, de malformation au niveau du palais et de la lèvre (fente palatine), de faible poids de naissance et de retard de croissance, de naissance prématurée et de mort subite.

La consommation de drogues illégales comporte plusieurs risques.

Une femme enceinte qui prend des amphétamines ne prend pas de poids, ce qui entraîne facilement une dénutrition de la mère et de l'enfant.

La consommation d'amphétamines ou de cocaïne augmente le risque de faible poids de naissance, de naissance prématurée, de décollement du placenta, de malformations cardiaques. Le nouveau-né peut présenter des symptômes tels qu'une augmentation de la tension, des pleurs anormaux, des vomissements et des difficultés pour téter.

Une consommation excessive de cannabis peut raccourcir de quelques semaines la durée de la grossesse et avoir pour résultat un faible poids de naissance. L'enfant peut aussi avoir des troubles de l'attention, des problèmes de

mémoire à court terme et des difficultés à contrôler ses impulsions.

La consommation d'opioïdes, par exemple d'héroïne, jusqu'à la dernière phase de la grossesse peut provoquer des symptômes de sevrage chez le bébé.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin demande à chaque femme enceinte quels médicaments elle prend, il lui demande si elle fume et combien, quelle quantité d'alcool elle consomme et si elle prend des drogues.

Il existe différents questionnaires avec des scores pour détecter une consommation excessive d'alcool. Les questions habituelles sont les suivantes :

- À quelle fréquence buvez-vous de l'alcool ?
- Combien d'alcool buvez-vous ?
- Avez-vous déjà eu tendance à boire moins ?
- Vous arrive-t-il de vous sentir coupable quand vous avez bu ?
- Est-ce que, dans votre famille, on consomme de l'alcool ? Votre partenaire boit-il/elle ?
- Avez-vous été saoule au cours de l'année écoulée ?
- Buvez-vous parfois pour faire passer la gueule de bois ?

Que pouvez-vous faire ?

Si vous consommez des substances et que vous êtes enceinte, contactez votre généraliste ou votre gynécologue pour un suivi médical étroit.

La meilleure chose à faire est bien sûr d'arrêter complètement de consommer ces substances. Comme la consommation de substances est souvent associée à de la dénutrition, mangez suffisamment et variez votre alimentation. Vous pouvez également prendre des compléments de vitamines et de minéraux (magnésium, par exemple) et des oligo-éléments (acide folique, fer, par exemple). Discutez-en avec le médecin.

Que peut faire le médecin ?

Le médecin vous donnera des informations sur les risques liés à la consommation d'alcool et de drogues pendant la grossesse. En parler a parfois déjà un effet bénéfique et entraîne une réduction de la consommation de substances.

Les professionnels de santé verront avec vous ce qui peut vous aider à diminuer ou arrêter votre consommation. Parfois, d'autres spécialistes sont impliqués, comme un psychologue ou un psychiatre.

Si vous buvez régulièrement de l'alcool ou que vous avez consommé de la drogue pour la dernière fois il y a moins d'un an, il est important d'en parler à votre gynécologue. Il peut vous donner des informations détaillées indiquant les effets de l'alcool et des drogues sur votre bébé. Il surveillera également la croissance du bébé.

Après la naissance, un pédiatre sera attentif aux éventuels problèmes de santé ou de développement de votre enfant.

En savoir plus ?

- [Infor-Drogues – Une autre écoute](#)
- [Alcool, Ecstasy, Speed, Internet, Cannabis, Cocaïne, Somnifères ou tranquillisants, Jeux d'argent, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?](#)
- [Alcool et grossesse \(vidéo\) – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Aide alcool – Le Pélican & Le centre ALFA](#)
- [AA – Alcooliques anonymes](#)
- [Infor-Drogues – Une autre écoute](#)
- [ONE – Office de la Naissance et de l'Enfance](#)

Source

- [Guide de pratique clinique étranger 'Toxicomanie pendant la grossesse' \(2002\), mis à jour le 31.08.2016 et adapté](#)

