

# REUNION S.A.F. / T.C.A.F. DU 15 NOVEMBRE 2019 A LA TESSOUALLE

## **Personnalités présentes :**

Mr GENTAL Marc – Maire de La Tessoualle

Mme LEROY Isabelle – Adjointe Mairie de Cholet et Vice-Présidente du Conseil Régional des Pays de la Loire

Mme POUPET-BOURDOULEIX Natacha – Adjointe à la Jeunesse et la Citoyenneté à la Mairie de Cholet.

Mme BUSNEL – A.R.S

Mme Martin Directrice du Service Pénitentiaire

Nous avons noté la présence d'éducateurs spécialisés, de sages-femmes, d'assistantes sociales, MDS (Mauges, Cholet, Angers), puéricultrice, secrétaire du Centre les Métives la Roche S/Yon, d'étudiantes etc .....

**Nombre approximatif de participants : 150**

---

Accueil de Mr Auguste CHARRIER, Trésorier de la CAMERUP et Président d'Alcool Assistance du Maine et Loire. Celui-ci nous présente les personnalités présentes et les remercie. Ensuite, il nous présente brièvement la C.A.M.E.R.U.P. et le sujet abordé aujourd'hui « S.A.F. et T.C.A.F. Auguste Charrier laisse la parole à Mr Marc GENTAL – Maire de La Tessoualle.

## **Mr Marc GENTAL – Maire de La Tessoualle**

Celui-ci se dit ravi d'être invité à une réunion sur ce sujet. Il nous présente sa commune de 3200 habitants, qui regroupe une cinquantaine d'associations. Il est confronté quotidiennement au problème d'addiction ; le lundi matin, beaucoup de bouteilles vides sont trouvées dans les lieux publics. L'été, cela peut provoquer des conflits de voisinage (bruit, incivilités). Et, enfin, en tant que maire, il est parfois amené à aller prévenir une famille lors d'un accident pour annoncer une bien mauvaise nouvelle.

Pour sa commune, priorité est donnée à la prévention (il préfère prêter une salle gratuite que de donner des subventions).

## **Mr Jean-Luc GROLLEAU – Vice-Président des Amis de la Santé de Vendée**

Jean-Luc présente la C.A.M.E.R.U.P. (Coordination des Mouvements d'Entraide Reconnus d'Utilité Publique), qui regroupe 5 Associations : Alcool Assistance, Alcool Ecoute Joie et Santé, Amis de la Santé, Croix Bleue, Vie Libre.

## **Mme Cathy MONARD – Sage-femme, Addictologue et Tabacologue au CHU de Nantes**

Elle a travaillé 20 ans en salle d'accouchement. Celle-ci a été amenée à s'occuper principalement des grossesses à hauts risques. 50 % des patientes finissaient en addictologie, donc elle a décidé de se former et a repris des études d'addictologie. Pour elle, si une personne souffre de plusieurs addictions, il est préférable de tout arrêter ; il faut traiter tout le problème du comportement.

La France est le 2<sup>ème</sup> pays producteur et consommateur de vin dans le monde. Dans la bière, on ajoute de la framboise ou autre (sucre) pour que celle-ci attire encore plus de personnes (dont les femmes). Tous les ans, la consommation de bières augmente. La vente de bières aromatisées augmente de 11 % par an.

L'alcoolisme chez la femme n'arrive pas que dans les milieux défavorisés, mais beaucoup se font soigner dans des cliniques recevant la « bourgeoisie ». Dans les maternités, on doit d'abord prendre soin des mamans car si on

s'occupe bien d'elles, alors elles pourront bien s'occuper de leur bébé. 23 % des femmes enceintes consomment de l'alcool pendant leur grossesse. 36 % de grossesses ne sont pas prévues, donc potentiellement à risques.

Chaque année, naissent 800 enfants porteurs d'un S.A.F. et 8 000 enfants porteurs d'un T.C.A.F.

Parmi les produits addictifs, l'alcool est « tératogène » (qui entraîne des malformations) (en grec tératos veut dire monstre et génos veut dire origine)

#### Effets possibles :

- Fausses couches
- Prématurité
- Décès in utero
- T.C.A.F. (décrit en 1968 par Paul Lemoine – Pédiatre)
- Atteinte du système nerveux central

#### Qui peut naître T.C.A.F. ?

- Facteurs génétiques
- Exposition prénatale à l'alcool
- Age de la grossesse

Les conjoints des mères d'enfants S.A.F. ont dans 75 % des cas des problèmes avec l'alcool.

#### Le professionnel de santé

- Il a la même culture française que la maman, donc a peur de poser des questions par rapport à l'alcool.
- Il manque de formation
- Il ne doit pas rester seul, il doit en parler avec d'autres personnels de santé.

#### Le patient

- Il ne sait pas et ne veut pas savoir
- Il a peur de la réaction du soignant

Deux messages dont il faut se souvenir pour aider ces mamans :

« Il faut beaucoup de courage pour oser dire, pour briser le tabou »

« Il faut beaucoup d'amour pour ce bébé pour avoir ce courage »

#### **Conclusion**

Il est préférable de consommer 0 alcool pendant la grossesse. L'avenir pour ces enfants est impacté par la précocité, cela reste difficile pour les parents et les professionnels de santé.

#### **Mme Isabelle LEROY – Adjointe mairie de Cholet et Vice-Présidente du Conseil Régional des Pays de la Loire**

Elle remercie les organisateurs de cette conférence, les intervenants ainsi que l'assemblée.

#### **Mme Stéphanie BARTH – Référente Bretagne de l'association « Vivre avec le S.A.F. »**

Celle-ci fait aussi partie de l'association des parents adoptants. En 2006, elle et son mari font une demande d'adoption. En Septembre 2007, ils ont un agrément d'adoption en Ethiopie, mais finalement on leur confiera une petite fille, Aélig, qui vient d'une ville proche de chez eux. Ils ne souhaitaient pas d'enfants venant de Russie car 50 à 80 % d'enfants venant des pays de l'est sont atteints du S.A.F. ou du T.C.A.F. Mais, le hasard a voulu que cette petite fille bien française soit atteinte de T.C.A.F. Etant puéricultrice, elle a suspecté très rapidement certains problèmes liés au T.C.A.F., mais les professionnels de santé ou autre n'ont pas voulu entendre ses arguments et on a même insinué que c'était elle qui avait des problèmes.... Très difficile de se faire entendre.

Elle nous présente les différents troubles secondaires :

- Echec scolaire dans 70 % des cas

- Comportement sexuel inapproprié (45 %)
- Difficultés pour trouver un emploi
- Problèmes avec la justice
- Polytoxicomanie dont alcoolisme (70 % hommes et 53 % femmes)
- Grossesses alcoolisées (40 % dont 1/3 ont donné naissance à un bébé S.A.F.)
- Maladie mentale

Il faudrait un diagnostic précoce (avant 6 ans), et pour ces enfants, il faut un foyer stable, une stabilité familiale, et une absence de mauvais traitements. Il faudrait pouvoir accéder aux services compétents, le plus tôt possible après la naissance.

On reconnaît le S.A.F. par une dysmorphie crano-faciale, une hypotrophie globale avec retard de croissance, un retard mental. Le S.A.F. est facilement repérable pour des personnes du milieu médical.

Quelques indices permettant de qualifier un S.A.F. ou un T.C.A.F. :

- Limitation intellectuelle
- Dysrégulation émotionnelle
- Dysfonction exécutive
- Malformations physiques
- Malformations cardiaques
- Malformations squelettiques
- Malformations rénales
- Malformations auditives
- Dysmorphie de la bouche
- Troubles systèmes immunitaires
- Déficit sensoriel

**Conclusion** : Ces enfants doivent être pris en charge le plus rapidement possible.

Un grand merci à nos deux intervenantes qui ont su capturer l'attention de l'assemblée. Bravo à elles, pour tout ce qu'elles font. Nous avons pris une belle leçon d'humanité, de courage et surtout d'espoir.

Bernadette

Les Amis de la Santé de Vendée