



Le syndrome de l'alcoolisation fœtale et les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (S.A.F. / T.S.A.F.)



N°8



Sommaire

◊ Edito de la présidente	page 5
◊ Alcoolisation fœtale : de quoi parle t'on ?	page 7
◊ Comprendre le SAF : chronique d'une pathologie longtemps ignorée	page 9
◊ A la santé des mamans	page 11
◊ Grossesse et alcool au fil de l'histoire	page 12
◊ Et les papas dans tout ça ?	page 13
◊ La Réunion : modèle de lutte contre le SAF	page 14
◊ Ressources	page 15



Campagne d'information de Santé Publique France à l'occasion de la journée mondiale de sensibilisation au S.A.F. le 9 septembre.

Edito

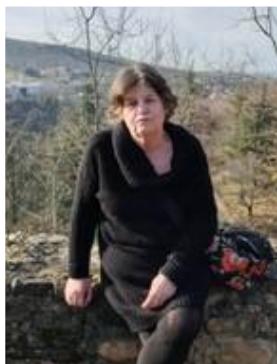
Dans sa thèse soutenue à Paris « la cure d'âme de l'alcoolisme » le 20 juillet 1920, Mr Jules Roches aborde les recherches du Dr Eugène APERT, telles qu'elles sont présentées dans son ouvrage « l'hérédité morbide des alcooliques ». Dans cet ouvrage, il révèle des données alarmantes :

- Selon les relevés des asiles (anciennement les hôpitaux psychiatriques) 60% des lits sont occupés par des enfants de parents alcooliques.
- Ces enfants présentent plus tard des problèmes d'attention soutenu, de desseins suivis et raisonnés, en plus d'être sujets à des colères explosives.

Trente-cinq années plus tard, le Pédiatre Paul Lemoine opère un revirement thérapeutique en diagnostiquant « le syndrome alcoolique » sur plusieurs enfants de l'assistance publique qu'il a eu comme patients. Ses conclusions vont à l'encontre de l'idée initialement répandue d'une hérédité de l'alcoolisme.

Alors que notre société continue de banaliser la consommation d'alcool, une réalité silencieuse mais dévastatrice persiste : celle des enfants marqués à vie par l'exposition prénatale à l'alcool. Décrit pour la première fois en 1973 par les pédiatres Kenneth L. Jones et David W. Smith, le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) constitue la forme la plus sévère d'un spectre de troubles qui touchent des milliers d'enfants chaque année, souvent sans diagnostic clair.

Il est temps de renforcer la prévention, d'éduquer sans culpabiliser, et de soutenir les familles concernées. Une simple vérité doit être dite, encore et encore : aucune quantité d'alcool n'est sûre pendant la grossesse !



En parler, c'est protéger. Et agir, c'est prévenir l'invisible.

Marie CONSTANCIAS,
Présidente de La Croix Bleue



Alcoolisation fœtale : de quoi parle t'on ?

Le terme «Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale» (TSAF) désigne un continuum d'effets résultant de l'exposition prénatale à l'alcool. Il recouvre l'ensemble des troubles du neuro-développement (cognitifs et comportementaux) pouvant survenir dès la naissance.

On distingue 2 formes : avec malformations (SAF et SAF partiel) sans malformation (TSAF-non syndromique).

Le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) en est la version la plus complète, associant dysmorphie faciale et troubles du neuro-développement. Le terme TSAF remplace les termes précédemment utilisés : TCAF, ETCAF, TNDLA, ...

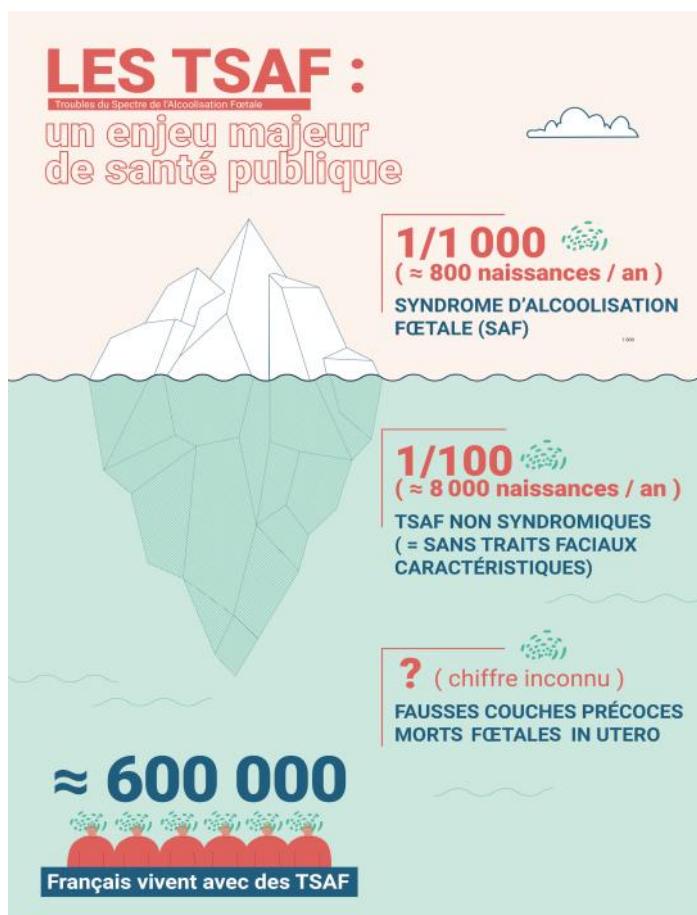
Ce sont près de 800 naissances par an qui sont diagnostiquées avec le SAF et 8000 avec des TSAF.

Environ 600 000 personnes vivraient avec des TSAF sans le savoir. Elles sont pour la plupart "invisibles", très peu repérées, ou tardivement, et sous diagnostiquées. C'est la première cause de handicap mental non génétique totalement évitable.

Les traits faciaux caractéristiques : présents seulement dans les cas de SAF

« un concept qui vient de loin, qui peine à émerger et à trouver sa place au sein des dispositifs d'accompagnement des personnes vulnérables. »

Le SAF se caractérise par un retard de croissance intra-utérin, un petit périmètre crânien et des traits faciaux caractéristiques, visibles dans l'enfance, moins à l'âge adulte. Le médecin recherchera la présence simultanée de trois d'entre eux qui suffisent à distinguer une per-



sonne atteinte de SAF : les fentes palpébrales courtes, un philtrum plat et une lèvre supérieure amincie. Mais ces signes peuvent être absents, partiellement ou totalement, chez des personnes ayant connu une exposition prénatale à l'alcool. Le médecin s'appuiera alors sur l'évaluation neuropsychologique pour le diagnostic.

Evaluation neuropsychologique

Selon les personnes, le cerveau aura été impacté différemment sur les différentes fonctions. Pour la MDPH, (Maison Départementale des Personnes Handicapées) un diagnostic de TSAF n'est pas suffisant... Il permettra de se préparer à certaines situations spécifiques, mais il faut surtout s'appuyer sur les résultats des tests neuropsychologiques. Associés aux observations de la famille, ils vont donner le bilan fonctionnel de ses défici

-cits et de ses forces afin de mettre en place des aides et des compensations.

Les personnes atteintes de TSAF vont rencontrer des difficultés dans le développement de leur capacité neurologique telles que l'apprentissage, la mémorisation, l'attention, les aptitudes sociales, la motricité, les aptitudes physiques, la communication ou la régulation émotionnelle.

Mécanisme physiologique de l'alcoolisation fœtale

L'alcool bu par la mère passe dans le sang du bébé par le placenta. Rapidement, il y a autant d'alcool dans le sang du bébé que dans celui de la mère. De plus, le bébé reste exposé plus longtemps aux effets toxiques de l'alcool car son petit foie l'élimine plus lentement.

On ne sait pas aujourd'hui quelle est la quantité d'alcool qui est toxique pour l'enfant à naître. Il est donc recommandé de ne pas boire du tout d'alcool pendant votre grossesse.

Quels sont les signes d'alerte du SAF ?

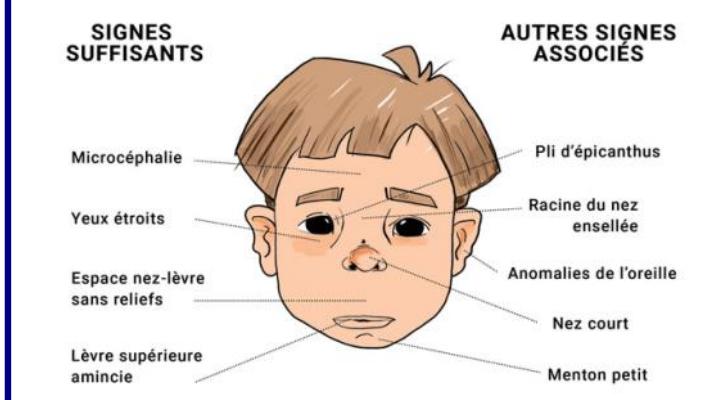
Chez le jeune enfant, les caractéristiques du SAF sont visibles (petite taille, traits du visage,...). La présence des trois caractéristiques physiques suivantes, associés à la microcéphalie, est considérée comme suffisante pour un diagnostic par un certains nombres de normes internationales : fentes oculaires étroites, lèvre supérieure fine, absence de philtrum (espace plat entre nez et bouche).

Au cours de la croissance, ces caractéristiques tendent à s'estomper, rendant le repérage plus difficile. A tout âge, toutes difficultés d'apprentissage ou de comportement parmi celles citées ci-dessus doivent attirer l'attention et conduire à une recherche de diagnostic.

Quels sont les signes d'alerte de TSAF sans malformation ?

Dans ce cas, l'enfant ou la personne peut paraître parfaitement normal. Le handicap est invisible. Comme pour le SAF, toutes difficultés d'apprentissage ou de comportement mal comprises doivent attirer l'attention. Seuls, le diagnostic et des tests neuro-psychologiques peuvent mettre en évidence l'étendue des déficits. Cette invisibilité est responsable du fait que, la plupart du temps, le handicap des enfants/ personnes affectés par les TSAF n'est pas reconnu et qu'ils ne bénéficient pas des soins dont ils auraient besoin.

Les traits faciaux caractéristiques du SAF



Certains troubles secondaires peuvent aussi apparaître plus tard dans l'enfance ou l'adolescence, en l'absence de diagnostics :

- Découragement
- Mauvaise estime de soi
- Rupture ou refus scolaire
- Irritabilité, anxiété, dépression
- Opposition, fugues
- Conduites à risque (consommation drogues / alcool, conduite sexuelle)...

Ces conséquences ne sont pas rares : elles surviennent dans plus de la moitié des cas.

Comprendre le SAF : chronique d'une pathologie longtemps ignorée

Le nom de Paul Lemoine reste aujourd'hui encore méconnu du grand public, malgré une découverte majeure qui a transformé notre compréhension des effets de l'alcool sur la grossesse. Ce pédiatre nantais est pourtant le premier à avoir décrit le syndrome d'alcoolisation fœtale, une pathologie grave touchant les enfants dont la mère a consommé de l'alcool pendant la grossesse. Bien que ses travaux aient été réalisés dès les années 1960, ils n'ont été pleinement reconnus qu'aux États-Unis plusieurs années plus tard, illustrant ainsi les difficultés rencontrées par les chercheurs innovants face à l'inertie scientifique.

Une découverte précurseur ignorée en France



Paul LEMOINE est le premier à avoir décrit le syndrome d'alcoolisation fœtale.

C'est en 1968 que Paul Lemoine publie un article révolutionnaire dans la revue *L'Ouest médical* intitulé "Les enfants de parents alcooliques". Il y expose une étude minutieuse portant sur 130 enfants nés de mères alcooliques. Son travail met en évidence un tableau clinique spécifique : retard de crois-

sance prénatal et postnatal, anomalies faciales distinctes (petites fentes palpébrales, lèvre supérieure fine, nez court), et troubles neurodéveloppementaux persistants. Il est le premier à relier ces symptômes à la consommation d'alcool pendant la grossesse de manière systématique.

Malgré l'importance de ses conclusions, ses recherches suscitent peu d'intérêt en France. À l'époque, la consommation d'alcool est socialement acceptée et même encouragée. L'idée que l'alcool puisse provoquer des malformations chez le fœtus semble trop radicale pour être admise sans réserve. Son travail est ignoré par la communauté médicale française, et ses avertissements restent lettre morte pendant plus d'une décennie.

Un parcours dévoué à la pédiatrie

Né le 7 août 1917 à Nantes, Paul Lemoine suit des études de médecine à Paris avant de revenir dans sa ville natale où il se spécialise en pédiatrie. En 1947, il soutient sa thèse sous la direction du professeur Marcel Lelong. Il devient ensuite chef du service de pédiatrie de l'Hôtel-Dieu de Nantes, où il



consacre sa carrière aux enfants souffrant de pathologies graves.

Son intérêt pour les enfants issus de milieux défavorisés l'amène à travailler dans des structures d'accueil comme la pouponnière de la Civelière, où il remarque une récurrence inquiétante d'anomalies chez les enfants de mères alcooliques. C'est cette observation clinique rigoureuse qui lui permet d'établir les premiers critères diagnostiques du SAF.

Une reconnaissance venue d'ailleurs

Ironiquement, ce n'est pas en France mais aux États-Unis que les travaux de Paul Lemoine trouvent un écho favorable. En 1973, des chercheurs américains, Kenneth Jones et David Smith, publient indépendamment une étude décrivant des observations similaires et forgent le terme "Fetal Alcohol Syndrome" (FAS). Ils citent les travaux de Lemoine, donnant ainsi à son travail la reconnaissance scientifique qu'il méritait depuis plusieurs années.

Il faudra attendre 1985 pour que Paul Lemoine reçoive enfin une distinction officielle.

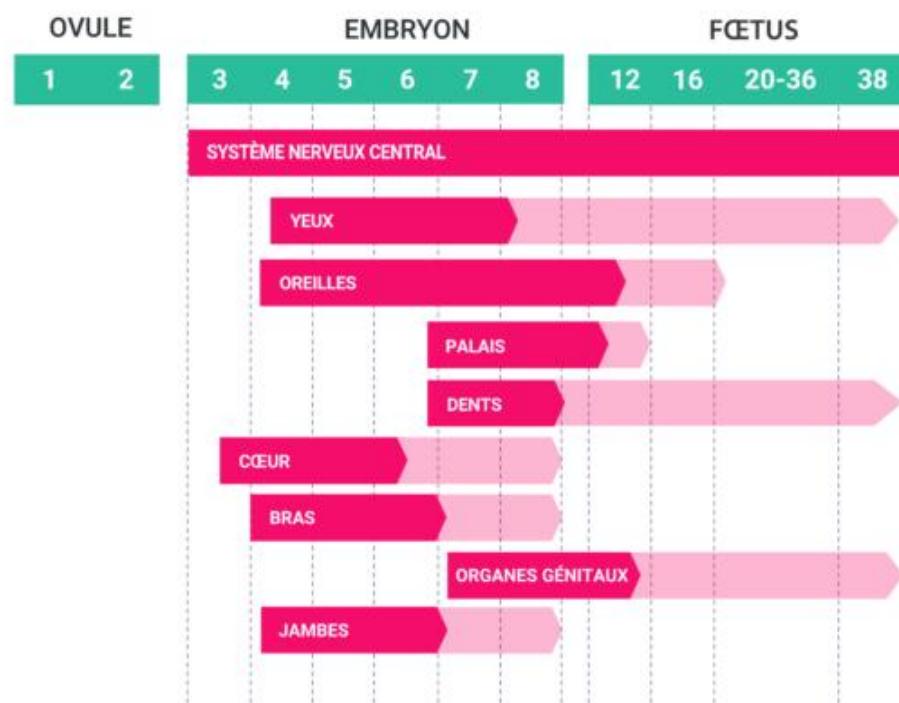
Cette année-là, il partage le prix Jellinek, une récompense prestigieuse en recherche sur l'alcoolisme, avec la chercheuse américaine Ann Streissguth. En 1993, il reçoit le prix de la lutte contre l'alcoolisme décerné par l'Académie nationale de médecine. En 2004, il est fait chevalier de la Légion d'honneur, une reconnaissance tardive mais symbolique de son apport majeur à la science.



Un héritage scientifique et humain

Même après sa retraite, Paul Lemoine poursuit ses recherches sur les conséquences à long terme du SAF. En 1992, avec son fils Philippe, il publie une étude de suivi sur 77 patients.

IMPACT DE L'ALCOOL SUR LE BÉBÉ PENDANT LA GROSSESSE



Risque accru Susceptibilité moindre Source : « Alcool et effets sur la santé », Inserm, 2001

Cette recherche révèle que si certains symptômes physiques peuvent s'atténuer avec l'âge, les troubles cognitifs et comportementaux persistent, impactant profondément la qualité de vie des personnes atteintes.

Dans les années 1970, Dr. Kenneth Jones et Dr. David Smith, tous deux pédiatres à l'Université de Washington à Seattle, ont été les premiers à décrire cliniquement le syndrome d'alcoolisation fœtale (Fetal Alcohol Syndrome, ou FAS) dans un article fondateur publié en 1973.



Contexte de leur recherche

Ils avaient observé chez certains nourrissons nés de mères alcooliques un ensemble spécifique d'anomalies physiques et neurodéveloppementales qui ne correspondaient à aucun syndrome génétique connu à l'époque.

Principales observations

Dysmorphie faciale caractéristique : petites fentes palpébrales (yeux étroits), philtrum lisse (zone

plate entre le nez et la lèvre supérieure), lèvre supérieure fine.

Retard de croissance : avant et après la naissance (poids et taille inférieurs à la normale).

Dysfonctionnement du système nerveux central : microcéphalie (petite taille de la tête), déficiences cognitives, troubles du comportement.

Découverte majeure

Jones et Smith ont établi un lien causal entre la consommation importante d'alcool par la mère pendant la grossesse et ce tableau clinique spécifique. C'était révolutionnaire, car à l'époque, les risques de l'alcool pendant la grossesse étaient largement sous-estimés.

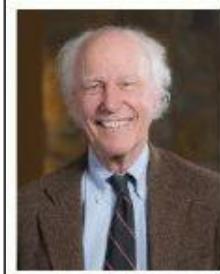
Impact scientifique

Leur travail a introduit la notion de tératogénicité de l'alcool (c'est-à-dire que l'alcool peut provoquer des malformations congénitales).

Quels traitements pour les TSAF ?

On ne peut pas réparer un cerveau qui a été lésé par l'alcool. Le handicap perdurera tout au long de la vie de la personne. Par contre, avec un diagnostic précoce (idéalement avant 6 ans) et un accompagnement adapté dans les structures et par des thérapeutes spécialisés (CAMSP, CMP, SES-SAD, orthophonistes, ergothérapeutes, pédopsychiatres, ...), il est possible d'en limiter les effets sur la vie de la personne et de sa famille.

Par ailleurs, les personnes atteintes de TSAF ont besoin de beaucoup plus de temps que les autres pour atteindre la maturité. Les études canadiennes montrent qu'elles deviennent « adultes » autour de 30 ans.



Le Dr Kenneth L. Jones a été l'un des précurseurs, avec son compatriote américain le Dr David W. Smith, dans la recherche médicale liée au SAF. Il s'est notamment appuyé sur les travaux de Paul Lemoine.

Il a jeté les bases pour la création du terme plus large de troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF ou FASD en anglais), qui englobe aujourd'hui des formes plus ou moins sévères de dommages liés à l'exposition prénatale à l'alcool.

En résumé, Kenneth L. Jones et David W. Smith ont révolutionné la compréhension médicale des effets de l'alcool sur le développement prénatal, sauvant ainsi d'innombrables vies par la prévention et l'éducation. Leur découverte a eu un impact énorme sur la santé publique mondiale.

A la santé des mamans !

On va le répéter encore : c'est zéro alcool durant la grossesse. Certains aliments sont aussi proscrits pour les femmes enceintes comme certains fromages, charcuteries ou viandes crues. Cela peut causer une frustration. Toutefois, il est possible de trinquer sans danger grâce à la nouvelle tendance des cocktails sans alcool, ou Mocktails. Nous vous partageons quelques recettes simples de ces cocktails à faire chez vous. A la vôtre !

Sangria blanche poire et basilic

Vous attendez de nombreux invités ? Optez pour un mocktail qui se prépare à l'avance, en grosse quantité. Il restera à disposition sur la table toute la soirée !



70 cl de nectar de poire
Le jus de 1 citron
Quelques feuilles de basilic frais ciselés
Une petite grappe de raisins verts, coupés en 2
1 pêche, en petits morceaux
1 poire, en petits morceaux
1/4 de melon, en petits morceaux
Rondelles de citron
1 l d'eau gazeuse

Pour 2 litres
Mélangez les ingrédients dans un grand contenant, laissez infuser au frais quelques heures, puis servez en ajoutant des glaçons dans les verres.

Mimosa gingembre-clémentine

Pour faire le plein d'énergie, rien de tel que des vitamines et du gingembre !



15 cl de jus d'orange frais
15 cl de jus de clémentine frais
50 cl d'eau gazeuse
4 cm de racine de gingembre frais, épluchée et tranchée très finement ou écrasée
1 clémentine en rondelles, pour la déco.

Pour 2 à 3 verres
Mélangez les ingrédients dans un grand contenant, laissez infuser au frais quelques heures, puis servez en ajoutant des glaçons dans les verres.

Virgin Mojito thé vert et fruits d'été

Le Mojito est un grand classique des cocktails. Ici, il garde son incomparable saveur menthe/citron à laquelle on ajoute le parfum délicat du thé vert, riche en antioxydants.



1 poignée de framboises, en purée
1 pêche bien mûre, en purée
33 cl de thé vert frais
3 cuillères à café de cassonade
10 feuilles de menthe ciselées
1 citron vert découpé en petits quartiers
1 litre d'eau gazeuse

Pour 6 verres
Préparez votre base en mélangeant les fruits, le thé vert et la cassonade d'un côté, vos feuilles de menthe de l'autre, et au moment de servir au verre, assembliez le tout avec l'eau gazeuse, les morceaux de citron et des glaçons !

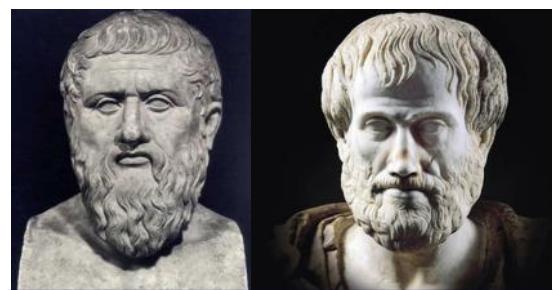
Grossesse et alcool au fil de l'histoire

Bien que la reconnaissance officielle du syndrome d'alcoolisation fœtale date des années 1970, des indices historiques montrent une conscience ancienne des dangers de l'alcool pendant la grossesse.

Dans l'Antiquité

Des textes anciens suggèrent une conscience précoce des dangers de l'alcool sur la descendance :

- Dans la Bible (Livre des Juges) : L'ange du Seigneur conseille à la mère de Samson de ne pas boire de vin ni de boisson forte pendant sa grossesse, indiquant une préoccupation pour le bien-être de l'enfant à naître.
- Platon (Les Lois, IVe siècle av. J.-C.) : Il recommande que les futurs parents soient sobres lors de la conception pour assurer une progéniture saine.
- Aristote (Problemata) : Bien qu'il n'ait pas spécifiquement détaillé les effets de l'alcool sur le fœtus, il reconnaissait l'importance de la santé maternelle et l'influence de l'environnement sur le développement de l'enfant. Il observe que les femmes ivres donnent naissance à des enfants "moroses et languissants", suggérant une corrélation entre l'alcool et des anomalies chez l'enfant.



Bustes représentant les philosophes Platon et Aristote

XVIIIe siècle : L'épidémie du gin à Londres



Au milieu du 18e siècle, Londres est frappée par une véritable épidémie d'ébriété. Le coupable : le gin, une nouvelle liqueur importée par le roi Guillaume III. Cet épisode de l'histoire d'Angleterre amène les scientifiques de l'époque à s'interroger sur les conséquences des naissances à venir.

- Royal College of Physicians (1726) : Ils avertissent que le gin est "souvent la cause d'enfants faibles, malfaisants et désordonnés", soulignant les risques pour les nouveau-nés.
- Henry Fielding (1751) : Dans ses écrits, il s'interroge sur le sort des enfants conçus dans l'ivresse, reflétant les préoccupations sociales de l'époque.
- William Hogarth (1751) : Son œuvre "Gin Lane" illustre les ravages de l'alcoolisme, notamment une mère négligente laissant tomber son enfant, symbolisant les dangers pour les enfants nés de mères alcooliques.

XIXe siècle : Vers une compréhension scientifique

Le XIXe siècle marque une avancée dans la compréhension des effets de l'alcool sur le fœtus :

- Dr William Sullivan (1899) : Médecin à Liverpool, il constate un taux de mortalité plus élevé chez les enfants de femmes alcooliques incarcérées, suggérant un lien entre consommation d'alcool maternelle et issues défavorables de la grossesse.
- Dr Ballantyne (1904) : Il identifie l'alcool comme facteur de malformations congénitales, d'avortements spontanés et de naissances prématurées.



Et les pères dans tout ça

D'après une nouvelle étude menée par l'université A&M du Texas (États-Unis), sous la direction du Pr Michael Golding, publiée dans la revue scientifique *the Journal of Clinical Investigation*, les pères seraient eux aussi impliqués dans le syndrome d'alcoolisation fœtale.



Lorsque les médecins soupçonnent qu'un enfant est atteint du SAF, ils s'entretiennent avec la mère pour confirmer le diagnostic en discutant de ses habitudes de consommation d'alcool pendant la grossesse. "Il n'est pas rare que la mère nie avoir consommé de l'alcool pendant sa grossesse. Quand elles le font, il y a cette stigmatisation ou cette idée que les femmes mentent sur leur consommation d'alcool. (...) Or, les deux parents sont responsables de la prévention des malformations congénitales liées à l'alcool." admet le Pr Golding.

Via cette étude, les chercheurs remettent donc en question les idées reçues sur la santé fœtale - essentiellement axée sur la santé de la femme enceinte. La prise en compte de la santé de l'homme est un point trop souvent négligé.

Si l'on rappelle souvent aux femmes enceintes (à juste titre) la recommandation du zéro alcool, les hommes, eux, sont généralement épargnés. Pourtant, d'après des chercheurs, l'exposition paternelle à l'alcool avant la conception serait associée à un risque accru de SAF et de défauts de croissance faciale chez le nouveau-né.

En effet, la spermatogénèse est affectée par la consommation d'alcool, ce qui peut altérer l'expression des gènes du père pendant la formation de l'embryon.

« Nous avons constaté que les expositions masculines entraînent en fait certaines différences crânofaciales beaucoup plus fortes que les expositions maternelles, donc cet effet de programmation qui passe par le sperme a un effet profond sur l'organisation du visage, la croissance et la proportion des différents traits du visage » a déclaré Golding.

La Réunion : modèle de lutte contre les TSAF

L'île de la Réunion est devenue un modèle de lutte contre le syndrome d'alcoolisation fœtale, grâce aux actions menées par les acteurs locaux engagés.

Suite aux nombreuses campagnes de sensibilisation et d'informations ciblées, la population réunionnaise a pris conscience des dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Il est essentiel de changer les mentalités, et de soutenir les victimes, notamment les mères, en mettant en place un processus d'accompagnement adapté.

Le syndrome d'alcoolisation fœtale est une problématique grave, qui peut avoir des conséquences dévastatrice sur le développement de l'enfant à naître. C'est pour cela que l'association SAF France a mis en place



En sensibilisant un maximum de personnes, notamment au sein des établissements participant à l'opération table jaune. Il est possible de prévenir de nombreux cas et de réduire les chiffres alarmants liés à ce syndrome. En effet, il est estimé qu'environ 2 % de la population réunionnaise est touchée par le syndrome d'alcoolisation fœtale. Cette mobilisation montre que la prévention et la sensibilisation sont des moyens efficaces pour lutter

contre ce fléau. En impliquant activement la communauté locale, en informant les jeunes dès le collège, et en offrant un soutien aux victimes, La Réunion montre l'exemple et pourrait bien servir d'inspiration à d'autres régions confrontées à ce problème de santé publique majeure. Comme le dit si bien le docteur Denis Lambin, président et fondateur de SAF France :

En 2024, 1 femme sur 10 reconnaît boire de l'alcool pendant sa grossesse contre 8 sur 10 en 2000

l'opération « Tables Jaunes ». L'opération « Tables Jaunes » est un mouvement national qui vise à sensibiliser au SAF et aux troubles qui y sont associés. Cette campagne mobilise, le temps d'un week-end, des cafés, hôtels, restaurants et établissements de nuit à travers le pays, en les équipant de sets de tables, sous-verres, affiches et t-shirts jaunes pour diffuser son message.

« La lutte contre le syndrome d'alcoolisation fœtale est un combat de

tous les instants, mais c'est en unissant nos forces que nous pouvons espérer inverser la tendance ».

Ressources

- ♦ vivreaveclesaf.fr site officiel de l'association Vivre avec le SAF

Nous remercions Catherine METELSKI, présidente de l'association Vivre avec le SAF, pour sa participation à l'élaboration de ce dossier mais aussi pour sa contribution aux différentes activités de La Croix Bleue.

- ♦ inserm.fr, site officiel de l'INSERM
- ♦ Campagne.saffrance.com, site officiel de l'association SAF France.
- ♦ « Recognition of the Fetal Alcohol Syndrome in Early Infancy », par les docteurs Kenneth L. Jones et David W. Smith publié dans The Lancet, 1973.
- ♦ france-assos-sante.org, site officiel de France Assos Santé
- ♦ « Un pédiatre nantais découvreur du syndrome d'alcoolisation fœtale : le Dr Paul Lemoine (1917-2006) » Par Thierry Fillaut, Juliette Hontebeyrie et Florence Douquet
- ♦ « Alcool et grossesse, parlons-en » Guide à l'usage des professionnels édité par le Ministère de la Santé
- ♦ Rapport SAF/TCAF de la Haute Autorité de Santé de juin 2013
- ♦ Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) : Directive clinique de consensus sur la consommation d'alcool et la grossesse
- ♦ campagne.saffrance.com, site officiel de l'association SAF France
- ♦ canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/troubles-spectre-alcoolisation-fœtal, site officiel du Ministère de la Santé du Canada
- ♦ Paternal Alcohol Exposure and Dental-Facial Anomalies in Offspring, The Journal of Clinical Investigation 2023, étude menée par le Pr Michael Golding
- ♦ destinationcocktails.fr
- ♦ la cure d'âme de l'alcoolique, de Jules Roches

Vous pouvez également retrouver de nombreuses ressources sur cette thématique sur notre site croixbleue.fr.



9 mois

8 kilos de fraises

7 siestes par semaine

6 coups de fil de maman par jour

5 sens en éveil

4 prénoms en finale

3 échographies

2 litres d'eau par jour

1 heureux événement

0 alcool 0 tabac

