



Comprendre les effets des drogues illicites utilisées pendant la grossesse



Il peut être difficile de tirer des conclusions d'études sur la consommation de drogues pendant la grossesse parce que certaines femmes consomment plusieurs drogues en même temps, ou présentent des risques accrus en raison de la pauvreté, d'une mauvaise alimentation, du manque de soins prénatals ou d'une maladie mentale. De plus, l'alcool et les produits du tabac sont souvent utilisés en même temps que d'autres drogues illicites.

Faits sur la cocaïne

La cocaïne est un analgésique et un puissant stimulant du système nerveux central, qui traverse le placenta pendant la grossesse et pénètre dans la circulation sanguine du bébé en développement.

Les estimations suggèrent qu'il y a environ 750,000 grossesses exposées à la cocaïne chaque année.

Toute quantité de cocaïne doit être évitée pendant la grossesse car elle peut causer de graves dommages à la mère et au bébé, notamment:

- **Problèmes de grossesse.** La consommation de cocaïne pendant la grossesse peut entraîner de graves problèmes tels que l'hypertension artérielle, une fausse couche, un travail prématuré, un faible taux de natalité, un décollement placentaire et un accouchement difficile.
- **Hémorragie intracrânienne.** La consommation de cocaïne peut augmenter le risque d'hémorragie intracrânienne (saignement dans le cerveau) dans le cerveau du bébé avant ou peu de temps après la naissance, ce qui peut causer des lésions cérébrales permanentes ou une invalidité pour le bébé.
- **Malformations congénitales.** Il existe un risque accru de malformations congénitales, y compris des anomalies du cerveau, du cœur, des intestins et des membres, bien que la plupart des bébés exposés à la cocaïne ne présentent pas de malformations congénitales.
- **Mauvaise croissance.** Les bébés ont tendance à avoir une croissance médiocre (pèsent moins, sont plus courts et ont une tête plus petite) car cela peut réduire l'apport de nourriture et d'oxygène qui doivent atteindre le bébé en développement.
- **Les symptômes de sevrage.** Des symptômes de sevrage ont été rapportés chez le nouveau-né avec une consommation tardive de cocaïne. Les symptômes comprennent l'irritabilité, les tremblements, la raideur musculaire, une mauvaise alimentation, l'insomnie, les cris aigus, les vomissements, la diarrhée, les convulsions et l'hyperactivité.
- **Résultats à long terme.** Les nourrissons et les jeunes enfants exposés à la cocaïne pendant la grossesse, en particulier près de l'accouchement, ont un risque accru d'irritabilité, d'interruption du sommeil, de problèmes de stimulation sensorielle, de comportement impulsif, de mauvaise capacité d'attention, de difficultés d'apprentissage et de difficultés de langage.

Faits sur la méthamphétamine

La méthamphétamine est une drogue psychoactive, ce qui signifie qu'elle modifie la fonction cérébrale en excitant le cerveau avec des produits chimiques qui peuvent faire «se sentir bien». Le médicament agit comme un stimulant, provoquant une accélération du rythme cardiaque, de la transpiration, une perte d'appétit, des hallucinations, de l'anxiété, de la paranoïa, des troubles du sommeil et des étourdissements. Les surdoses de méthamphétamine peuvent entraîner la mort ou des lésions cérébrales et l'utilisation à long terme entraîne de nombreux problèmes de santé.

Selon l'Enquête nationale sur la consommation de drogues et la santé, environ 758,000 femmes de plus de 12 ans ont déclaré avoir consommé des méthamphétamines au cours de l'année précédente en 2018.

L'utilisation de méthamphétamine doit être évitée pendant la grossesse car elle peut causer de graves problèmes à la mère et au bébé, notamment:

- **Problèmes de grossesse.** Risque accru de fausse couche, d'accouchement prématuré, d'hypertension (prééclampsie), de décollement placentaire et de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN).
- **Mauvaise croissance.** Les nouveau-nés ont un risque accru de faible poids à la naissance ou de petite taille de tête.
- **Les symptômes de sevrage.** Lorsque les mères utilisent des méthamphétamines vers la fin de la grossesse, les bébés peuvent montrer des signes de sevrage après leur naissance. Les symptômes peuvent inclure des difficultés à manger, un sommeil insuffisant ou excessif, un mauvais contrôle musculaire ou des muscles tendus, une nervosité ou des difficultés respiratoires. Les symptômes peuvent durer de quelques semaines à quelques mois.
- **Résultats à long terme.** Les enfants exposés à la méthamphétamine in utero pourraient avoir un risque plus élevé de retard de développement moteur, de retards cognitifs, de réactivité émotionnelle accrue, d'anxiété et de dépression, de problèmes d'attention, de difficultés d'apprentissage et de problèmes de comportement.

L'arrêt soudain de la méthamphétamine peut entraîner un sevrage. Les femmes enceintes qui utilisent de la méthamphétamine devraient demander l'aide d'un fournisseur de soins de santé pour obtenir de l'aide pour arrêter de fumer.



Comprendre les effets des drogues illicites utilisées pendant la grossesse

Faits sur l'héroïne

L'héroïne est une drogue illégale hautement addictive fabriquée à partir de la morphine opioïde. Il appartient à la même classe de médicaments que les opioïdes légaux sur ordonnance, comme l'oxycodone, la morphine et la codéine, qui sont utilisés comme analgésiques et nécessitent une ordonnance d'un fournisseur de soins de santé.

Selon l'Enquête nationale sur la consommation de drogues et la santé, environ 292,000 femmes de plus de 12 ans ont déclaré avoir consommé de l'héroïne au cours de l'année précédente en 2018 et 22,000 femmes enceintes ont déclaré avoir consommé des opioïdes (y compris de l'héroïne) au cours du mois dernier.

L'héroïne doit être évitée pendant la grossesse car elle peut causer de graves problèmes à la mère et au bébé, notamment:

- **Problèmes de grossesse.** Risque accru de mauvaise croissance du bébé, de faible poids à la naissance, de mortinaissance, d'accouchement prématuré et de césarienne.
- **Syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN).** Des taux plus élevés de SMSN et des taux accrus de mortalité infantile au cours du premier mois de vie.
- **Syndrome d'abstinence néonatale (NAS).** La NAS décrit les symptômes de sevrage chez les nouveau-nés qui surviennent lorsqu'un opioïde passe à travers le placenta jusqu'au fœtus pendant la grossesse, ce qui rend le bébé dépendant. Les symptômes comprennent des pleurs excessifs, de la fièvre, de l'irritabilité, des convulsions, une prise de poids lente et une mauvaise alimentation, un tonus musculaire rigide ou lâche, des tremblements, de la diarrhée, des vomissements et peut-être la mort. Le NAS nécessite une hospitalisation et un traitement médicamenteux pour soulager les symptômes; le médicament diminue progressivement jusqu'à ce que le bébé s'habitue à ne plus avoir d'opioïdes. Ces symptômes peuvent durer plus de 2 semaines.
- **Résultats à long terme.** Des études suggèrent que les enfants exposés aux opioïdes étaient plus susceptibles d'avoir un retard de développement ou des troubles de la parole ou du langage dans la petite enfance.

Un traitement est disponible pour aider les femmes enceintes à cesser de consommer de l'héroïne. L'arrêt soudain de l'héroïne sans traitement approprié pourrait entraîner un sevrage, ce qui pourrait être nocif pour la mère et augmenter le risque de fausse couche ou de mortinaissance. Le traitement par un fournisseur de soins de santé avec des médicaments, comme la méthadone ou la buprénorphine, peut aider à réduire la dépendance à l'héroïne d'une manière sans danger pour le bébé.

Faits sur la marijuana

La marijuana provient d'une plante appelée cannabis. Le principal produit chimique actif de la marijuana est le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), qui est ce qui fait qu'une personne se sent « élevée », est connu pour traverser le placenta pendant la grossesse, ce qui signifie qu'il atteint le bébé. La marijuana est la drogue la plus couramment utilisée par les femmes enceintes.

En 2018, environ 111,000 femmes enceintes âgées de 15 à 44 ans ont déclaré avoir consommé de la marijuana au cours de l'année précédente. Une étude récente a également suggéré que la consommation de cannabis a plus que doublé chez les femmes enceintes aux États-Unis entre 2010 et 2017.

L'utilisation de cannabidiol (CBD), de THC et de marijuana sous quelque forme que ce soit à des fins récréatives ou médicinales est fortement déconseillée pendant la grossesse et pendant l'allaitement, car aucune quantité de marijuana n'a été prouvée sans danger. Cela peut présenter des risques pour la mère et le bébé, notamment:

- **Problèmes de grossesse.** Les femmes qui consomment de la marijuana ont un risque 2,3 fois plus élevé de mortinaissance et des études ont suggéré qu'il existe également un risque accru de fausse couche ou de naissance prématurée chez les mères qui fumaient régulièrement de la marijuana.
- **Mauvaise croissance.** Fumer de la marijuana peut réduire la quantité d'oxygène et de nutriments que reçoit le bébé. Il existe un risque accru de retard de croissance fœtale, de faible poids à la naissance, de petite longueur du corps ou de petite taille de tête.
- **Problèmes de sommeil.** L'exposition à la marijuana pendant la grossesse peut causer des problèmes de sommeil à votre bébé après la naissance.
- **Les symptômes de sevrage.** Il a été rapporté que certains nouveau-nés exposés à la marijuana présentaient des symptômes temporaires de sevrage, tels que des tremblements, des changements dans les habitudes de sommeil et de longues périodes de pleurs. Ces symptômes disparaissent généralement dans les 30 jours suivant la naissance.
- **Résultats à long terme.** L'exposition prénatale à la marijuana peut avoir un effet sur le comportement, la durée d'attention, les performances scolaires, l'impulsivité, l'hyperactivité, l'agressivité, la dépression, l'anxiété et la mémoire à court terme des enfants.

Ressources

- Centre pour la toxicomanie maternelle et le développement de l'enfant (msacd.emory.edu)
- MotherToBaby (mothertobaby.org)
- Marche des dix sous (marchofdimes.org)
- Institut national sur l'abus des drogues (NIDA) (drugabuse.gov)
- Administration des services de toxicomanie et de santé mentale (SAMHSA) (samhsa.gov)