



olémie de la mère est égale à celle du fœtus.

ténatal sur les échographies ou posé à la naissance encadré). Certains enfants atteints ne sont pas repérés peuvent être normaux d'aspect et développer eurement des troubles neurocomportementaux es», explique le Pr Lejeune.

expériences entreprises au Havre et en Ile-de-France, informer les futures mères, former les médecins, lopper la prise en charge en réseau par une équipe disciplinaire ont déjà porté leurs fruits. Cela ne rempas le médecin traitant qui, plus que jamais, doit ici un rôle d'information et de prévention.

DR CATHERINE BAILLY

D'après les communications du Pr Claude Lejeune (service de ologie, hôpital Louis-Mourier, Colombes) et du Dr Jean-Pierre habrolle (service de néonatalogie, hôpital Flaubert, Le Havre).

Reconnaître le SAF

Le diagnostic de syndrome d'alcoolisation fœtale (AF) est avant tout clinique. A la naissance, il associe un arde de croissance intra-utérin harmonieux, un visage rticulier (microcéphalie, nez court avec une racine sellée, petit menton, fente oculaire étroite avec pli ipicanthus, anomalie de l'oreille...), des malformations des anomalies neurocomportementales.

Les malformations sont multiples: cardiaques, uelettiques, rénales, oculaires, auditives. s troubles neurocomportementaux résultent de xposition à l'alcool et sont associés à des anomalies SNC. Le retard de développement psychomoteur, réduction des aptitudes cognitives, les anomalies apprentissage du langage et du traitement des mbres, le déficit de l'attention, l'hyperactivité, les ubles des conduites (délictuelles) perturbent la olarité et l'insertion professionnelle.

Communiqué

FMC en physionutrition: un rendez-vous mensuel

A CHAQUE TYPOLOGIE DE CONSOMMATEURS, SES DÉFICITS D'APPORTS

Six types de consommateurs ont pu être identifiés dans la population française* par l'Observatoire des consommations alimentaires et le CREDOC. Selon leur modalité d'alimentation, chaque type présente des particularités par excès ou par défaut. Le risque pour chacun est qu'un déficit en certains apports s'installe. Tel est le cas par exemple :

- des petits mangeurs diversifiés (groupe 1), menacés par une insuffisance d'apports en Mg, Zn, fibres, vitamines A et E, acides gras oméga 3 et fer;
- des gros mangeurs diversifiés (groupe 2), qui risquent un déficit en Sé, Cr, Zn, Mg, vitamines du groupe B, fibres et oméga 3 ;
- des mangeurs standards (groupe 3) chez qui peuvent apparaître des déficits en fibres, Zn, Cr, Mg, Sé, vitamines du groupe B, anti-oxydants et AGPI de type oméga 3 ;
- des jeunes mangeurs (groupe 4) où sont fréquemment retrouvés des déficits en fibres, vitamines et minéraux, anti-oxydants, oméga 3 et iode ;
- des petits mangeurs pressés (groupe 5), dont les risques de carence en calcium, en folates, en oméga 3 et en nombreux micronutriments (vitamines C et E, Mg, Zn, Fe, Sé, carotènes, fibres) sont élevés ;
- des gros mangeurs monotones, (groupe 6) chez qui les déficits en vitamines, minéraux, fibres et antioxydants sont importants.



L'étude de la richesse des apports en micronutriments montre qu'ils diminuent du groupe 1 au groupe 6, c'est-à-dire des mangeurs ayant l'alimentation la plus diversifiée à ceux dans laquelle elle l'est le moins. La connaissance du groupe auquel appartient un consommateur permet d'adapter les conseils diététiques et de proposer une supplémentation nutritionnelle optimale. Ces informations sont utilisées par le laboratoire Thérascience dans ses actions de prévention des pathologies et de prise en charge des désordres alimentaires. A ce titre, un cycle de FMC sur le programme alimentation santé a été mis en place sur le plan national.

** D'après Rigaud et coll., étude ASPCC (Association Sucre, Produits sucrés, Consommation, et Communication), transversale sur 1 500 personnes 1993-1994.*

Vous souhaitez vous inscrire à une session de FMC en physionutrition dans votre ville

0800 915 079