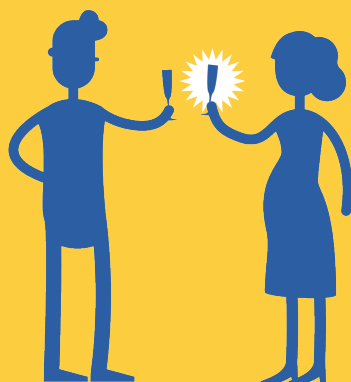


FICHE MEMO

COMMENT PARLER ALCOOL AVEC LES FEMMES ?



Le contenu de cette fiche Mémo est issu du Guide à l'usage des professionnels édité par le Ministère de la santé et des solidarités et a été coordonné dans sa forme, en partenariat avec les experts de SAF FRANCE.

Le guide étant très peu visible, nous souhaitons par cette fiche mémo rendre plus accessible les informations qu'il contient.

Cette fiche memo a pour vocation d'apporter aux professionnels des techniques afin d'aborder le sujet alcool en direction des femmes.

POUR RAPPEL:



23% DES FEMMES CONTINUENT À CONSOMMER DE L'ALCOOL PENDANT LEUR GROSSESSE ET ENTRE 2 ET 5% SOUFFRENT D'UNE ADDICTION SELON L'INVS



NE PAS PARLER D'ALCOOL AVEC UNE FEMME ENCEINTE ÉQUIVAUT À LUI LAISSER PENSER À TORT, QUE SON USAGE EST ANODIN.



COMMENT PARLER DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL LORSQUE L'ON EST UN PROFESSIONNEL ?



1 Orienter l'entretien sur une évaluation de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Le thème de l'alcool peut être intégré aux questions sur le mode de vie : sommeil, activité physique, prises de médicaments, tabac, alcool.

« Vous est-il arrivé ces derniers mois de consommer des apéritifs, du vin, de la bière, du champagne, des alcools forts ...? »



2 Interroger sur sa consommation d'alcool en dehors de la grossesse. Les questions doivent être claires, simples et ouvertes. Éviter les questions fermées :

« Vous ne buvez pas d'alcool » ou « Pas d'alcool ni tabac ? »



3 Informer sur les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse



A QUEL MOMENT PARLER ALCOOL ?



CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

- + La consultation en vue d'une contraception, avec une attention particulière chez les adolescentes
- + Des Lors qu'une femme exprime son désir d'enfant en consultation
- + Lors de rencontres avec des femmes alcoolo-dépendantes en consultation, en cure et post-cure
- + Lorsque la femme exprime le désir d'accouchement sous le secret
- + Lors du suivi d'un enfant porteur d'un retard de croissance intra-utérin, d'une microcéphalie, de malformations, de troubles du développement et des apprentissages inexpliqués



CHEZ TOUTES LES FEMMES ENCEINTES :

- + Lors de la déclaration de grossesse
- + Lors de l'entretien prénatal précoce
- + Lors des consultations de suivi de grossesse



VULNÉRABILITÉS : Y PENSER DEVANT



FACTEURS MATERNELS

- + Consommatrice notoire tabac, autres drogues
- + Traumatismes personnels : violence, abus sexuels
- + Psychiatrique : dépression, déficience, stress, anxiété
- + Précarité et isolement social, ou à contrario un très haut niveau social
- + Parents en difficultés avec l'alcool ou entourage en difficulté avec l'alcool
- + Fausses couches à répétition
- + Patientes avec problèmes de fertilité
- + Interruption volontaire de la grossesse
- + Parents porteurs de TCAF
- + Âge maternel inférieur à 18 ans ou supérieur à 30 ans



LA GROSSESSE

- + Déclaration tardive de la grossesse, déni
- + Grossesses non désirées
- + Grossesses non ou peu suivies
- + Hématome rétro-placentaire (HRP)
- + Retard de croissance intra-utérin (RCIU)
- + Menace d'accouchement prématuré (MAP)



L'ENFANT (FRATRIE)

- + Troubles liés à l'alcoolisation fœtale (SAF et autres TCAF...)
- + Malformations, épilepsie, microcéphalie
- + Retard de croissance
- + Prématurité
- + Mort subite du nourrisson
- + Difficultés scolaires et délinquance
- + Placement en famille d'accueil