



Journée technique : Mardi 20 septembre 2022

Repérage des femmes ayant une vulnérabilité : Pourquoi, Quand, Comment ?

Repérage des addictions

Corinne CHANAL

Sage-femme de coordination « grossesse et addictions », CHU Montpellier Référente périnatalité et addictions au RPO (Réseau de Périnatalité Occitanie) Présidente du GEGA (groupe d'étude grossesse et addictions)

c-chanal@chu-montpellier.fr





Consommations de substances psychoactives: pourquoi les aborder avec les femmes enceintes ?



- Le problème pour le fœtus n'est pas l'addiction mais la simple consommation de produits toxiques
- Addiction = maladie
 - Les femmes consommatrices ne se sentent pas malade
 - Elle ne vont pas spontanément voir un addictologue
- Elles sont souvent inquiètes des effets des produits sur la grossesse
- Elles n'osent pas en parler, ont peur d'être jugées « mauvaises mères »
 - Elle avait souvent pensé arrêter spontanément pdt grossesse
 - Grossesse sous produit = pas pensable





Les principaux risques sur la grossesse



- Toutes les SPA majorent le risque de :
 - Fausses couches spontanées
 - Retard de croissance intra utérin
 - Accouchement prématuré
- Décès périnataux
 - tabac, cocaine, aphétamines, alcool
- Malformations
 - alcool, amphétamines, cocaïne
- Hématomes rétroplacentaires
 - amphétamines, cocaïne
- Hypoxie néonatale
 - tabac, cannabis, cocaïne, amphétamines

3





Les principaux risques sur les enfants

- Asthme, maladies respiratoires
 - tabac
- Maladies cardiovasculaires, Obésité, Diabète
 - tabac
- Hyperactivité, troubles de l'attention
 - tabac, cocaïne
- Pbs de mémorisation, d'abstraction
 - tabac, cannabis, alcool
- Troubles du spectre autistique :
 - cannabis, alcool
- Troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale :
 - alcool



D'où viennent les risques?

Effets directs

de la consommation du produit pendant la grossesse

- 1ere T : tératogenicité
- 2^e et 3^e T : effet cytotoxique
- Actions sur la formation du cerveau
- Effets vasculaires

Effets indirects

de la consommation pendant la grossesse

- Facteurs épigénétiques
- hypoxie per partum
- Prématurité
- Stress, violences, précarité
- Absence de suivi médical

Environnement postnatal

- Style de vie des parents
- Trouble de la relation
- Séparation mère-enfant
- Stress, violences, précarité
- Maltraitance, négligences





Que faire?

- Aborder les consommations systématiquement
 - Affiche en salle d'attente = facilitatrice
- Etre prêt aux réponses positives
 - Savoir quoi dire
 - Quoi faire de sa place professionnelle : quel suivi? Quelles CAT?
 - Vers qui orienter :
 - coté grossesse
 - Coté pédiatrique
 - coté addictologique





Etre vigilant aux facteurs de risques de mésusage de SPA

- Personnels: femme jeune, étudiante, célibataire, présentant un trouble de la personnalité, un trouble anxieux ou de l'humeur, une faible estime de soi, un antécédent de traumatisme dans l'enfance, de violences sexuelles, de délinquance.
- **Environnementaux** : faibles revenus, précarité, isolement, vie urbaine, conjoint consommateur de SPA, conjoint violent, conflits familiaux
- Evaluer la situation globale
 - Penser Entretien Prénatal Précoce : dialogue avec les parents
 - et bilan de prévention prénatal : délivrer les messages de prévention
 - L'addiction du co-parent est a prendre en compte



Quand dépister pendant la grossesse?



Consultation prénatale



En systématique : Bilan de prévention

Entretien prénatal précoce



Lors des échographies : « je vous sens inquiète de cette échographie... il y a une raison particulière?»



En consultation tabaco : 3 x + de conso d'alcool si tabac



Découverte d'un PAG

Consultation anténatale pédiatrique

1ere consultation pédiatrique



En maternité

En néonatalogie



Quelques pistes pour aborder les consommations



Quand s'est-elle aperçue de sa grossesse?

- Noter le terme
- Vigilance = découverte tardive de la grossesse

Explorer les antécédents médicaux, familiaux et personnels.

« j'ai besoin maintenant de vous poser des questions personnelles qui peuvent avoir des effets sur votre grossesse. Je les pose a toutes mes patientes.

Vous permettez? »

Interroger sur les facteurs de stress, les conditions de vie, les événements douloureux,

les consommations de substances psychoactives

avant la grossesse...



Exemples de questions



- Est-ce que vous fumez?
 - Qu'est-ce que vous fumez ? Des cigarettes du commerce ou roulées? Autre chose?
 - Est-ce que ça vous arrive de fumer du cannabis ?
- Que pouvez-vous me dire sur votre consommation de boissons alcoolisées, vin, bière les mois avant la découverte de la grossesse ?
 - 84% des femmes en âge de procréer consomment de l'alcool au moins 1 fois dans l'année
- Quand avez-vous bu un verre d'alcool, bière ou vin pour la dernière fois ?



Exemples de questions



- Au cours de ces derniers mois, avez-vous eu l'occasion de consommer...
 - Des tranquillisants, des somnifères?
 - Des médicaments contre la douleur (Codéine, tramadol, Lamaline®...
 ?)
 - De la cocaïne ou d'autres produits
- Qu'est ce que vous prenez quand vous faites la fête?
- Quand vous êtes stressée, angoissée, comment faites-vous pour tenir le coup?

- autoQ GEGA
- 2014
- Inspiré de celui de Lille (MH Fline)

- Pour ouvrir le dialogue +++
- Puis entretien indispensable pour reprendre les réponses avec la patiente
- Attention aux questionnaires non relu

Madame, Mademoiselle,

Nous vous proposons de répondre à ce questionnaire afin de mieux vous connaître et de mieux vous accompagner pendant votre grossesse. Il est à remettre au médecin ou à la sage-femme avec qui vous avez rendez-vous aujourd'hui pour en discuter avec lui (elle).

Si vous le désirez, une aide pourra vous être proposée.

	oui	non
1- Dans la semaine qui vient de s'écouler, vous est-il arrivé de vous sentir inquiète ou soucieuse sans en identifier la raison ?		
2- Dans la semaine qui vient de s'écouler, avez-vous eu des problèmes pour bien dormir ?		
3- Dans la semaine qui vient de s'écouler, vous êtes-vous sentie dépassée par les évènements ?		
4- Avez-vous ou avez-vous déjà eu un problème avec votre poids ou votre alimentation?		
5- Dans votre vie, avez-vous tendance à contrôler votre poids (restriction alimentaire, activité physique intensive, vomissements provoqués) ?		
6- Qu'aviez-vous l'habitude de boire avant la grossesse? (plusieurs réponses possibles)		
□ eau □ soda □ cidre □ bière □ vin □ alcool fort □ café □ autre :		
7- Depuis le début de votre grossesse, vous est-t-il arrivé de boire de l'alcool (bière, vin, champagne, etc.) au cours d'une soirée, d'une fête ou d'une autre occasion ?		
8- Combien de cigarettes fumiez-vous par jour en moyenne avant la grossesse?		
□ 0 □ 1-10 □ 11-20 □ 21-30 □+30		
9- Fumez-vous actuellement ?		
10 - Avez-vous déjà consommé l'une de ces substances : cannabis, ecstasy, amphétamines, MDMA, crack, LSD, cocaïne, héroïne ou une autre drogue?		
11- Vous est-il arrivé d'en consommer ces derniers mois ?		
12- Ces derniers mois, avez-vous pris un de ces médicaments: tranquillisants, antidépresseurs, benzo, somnifères, méthadone, Subutex®, antidouleurs, autres ?		
13- Dans votre vie avez-vous été victime de violences psychologiques et/ou physiques ?		
14- Vous sentez-vous en sécurité dans votre environnement familial ?		
15- Avez-vous au moins une personne dans votre entourage sur qui vous pouvez compter ?		
16- Avez-vous des difficultés à faire face à vos besoins : alimentation, logement, accès aux soins, factures, démarches administratives ?		
17- Après l'accouchement serez-vous seule pour vous occuper du bébé ?		
18- Bénéficiez-vous d'une aide extérieure : assistant social, éducateur, psychologue, tuteur, autre personne ou structure?		



Quantifier les consommations d'alcool



Avant la grossesse :



À quelle fréquence vous arrivait-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?

AUDIT C

Combien de verres standard buviezvous au cours d'une journée ordinaire ou vous buvez de l'alcool ?

Au cours d'une même occasion, combien de fois vous arrivait-il de boire six verres standard ou plus ?

Les noter dans les dossiers obstétricaux++++



Et depuis la grossesse?



Signes d'appel de consommation excessive d'alcool



Situation professionnelle avec stress+++: cadres, marketing, médical...

ATCD personnels et/ou familiaux de dépendance Traitement substitutif aux opiacés (TSO)

Tabagisme+++

ATCD de troubles psychiques

Troubles de la personnalité, dépression

Exposition personnelle prénatale à l'alcool, prédisposition génétique

Maltraitance pendant l'enfance

Structure familiale perturbée

Violences conjugales

• 10% développent des conduites addictives selon Stark et Flitcraft 1988

Grande précarité sociale, isolement

Quantifier la consommation de cannabis

- Dans l'année précédent la grossesse
- Est-ce que vous avez fumé du cannabis ? oui
- Tous les jours ? Au mois 1 fois par semaine ? Au moins 1 fois par mois ?
- Combien?
- Ça vous coute combien par semaine ?
- Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
- Et depuis la grossesse,
- Comment a évolué votre consommation ? Augmenté?
 Diminué ?





Que faire si consommation déclarée?

- Si consommations de tabac, d'alcool, de médicaments, les replacer parmi les facteurs de risques pour la grossesse
- À qui en a-t-elle parlé? Que lui a-ton dit des effets sur la grossesse? Que sait-t-elle?
- Est-elle d'accord pour entendre une explication complémentaire ?

intervention

brève: informer

Proposer un suivi adapté à l'ensemble des facteurs de risque







Que faire si consommation déclarée?

- Si consommations de tabac, d'alcool, de médicaments, les replacer parmi les facteurs de risques pour la grossesse
- À qui en a-t-elle parlé? Que lui a—ton dit des effets sur la grossesse? Que sait-t-elle?
- Est-elle d'accord pour entendre une explication complémentaire ?
 intervention brève :
- Proposer un suivi de grossesse adapté à l'ensemble des facteurs de risque
- Et un travail en réseau en lien avec le contexte

Attitude du professionnel en fonction de la situation globale

	Situation simple* Éléments rassurants	Situation complexe* Éléments inquiétants (au moins 1)
Consommation	occasionnelle	régulière
Modalité consommation	minimale	alcoolisation ponctuelle importante (« binge drinking », « défonce », usage à visée anxiolytique, antidépresseur, somnifère, stimulant
Antécédent d'arrêt	Réussite ou période abstinence	Jamais réussi ou reprise rapide
Problèmes sociaux/ familiaux	Absents ou modérés	Importants, chroniques Conjoint ou co-parent consommateur
Contexte psychique	Pas de trouble actuel ni antécédent	Fragilité émotionnelle, difficultés à gérer les émotions, troubles de la personnalité, antécédents de troubles anxio-dépressifs ou de traumatismes
Polyconsommation	non	oui
Santé	Suivi médical régulier, pas ou peu de problème de santé	Suivi médical absent ou irrégulier multiples problèmes de santé
Contexte obstétrical	Découverte précoce de la grossesse, suivi régulier	Découverte tardive de la grossesse, suivi irrégulier







travail en réseau personnalisé et coordonné pendant toute la grossesse et après la naissance.

C.Chanal - Montpellier





Puis se positionner :

- « En tant que professionnel de santé, et dans l'état actuel des connaissances, je vous conseille d'arrêter toute consommation de cannabis, de tabac, d'alcool et d'autres drogues pendant la grossesse »
- « Nous pouvons vous aider » , « Je peux vous mettre en contact avec quelqu'un qui peut vous aider »
- « C'est à vous de décider »
- « Si vous êtes d'accord, on en reparle la prochaine fois »

intervention brève : conseiller



Et le co-parent?

- L'interroger sur ses propres consommations
- Lui proposer une aide+++

- Eviter tabagisme passif
- Aide pour sa compagne ou pas
- Participation à la prévention pour l'enfant

C.Chanal 20





A qui proposer de faire le point avec un professionnel de l'addictologie ?

- Pendant la grossesse : toute femme qui poursuit sa consommation après la connaissance de la grossesse
- Les femmes (et leur conjoint) ayant un usage nocif avant la grossesse

Test de Fagerström

4			A. / 111/6	
			ous être réveillé fumez-vous votre premi	ere cigarette ?
Dans les 5 minutes		3		
6-30 minute	_	? 2		
	60 minutes 2 1			
Plus de 60 m	us de 60 minutes 0			
2.Trouvez-vous	qu'il est diffi	cile de vou	ıs abstenir de fumer dans les endroits où	c'est interdit?
(p.ex. cinémas,	bibliothèques)		
Oui		? 1		
Non	? 0			Interprétation
3. A quelle ciga	rette renonc	eriez-vous	le plus difficilement ?	interpretation
A la première d	le la journée	? 1		0-3 non dépendant
A une autre		? 0		
4.Combien de c	igarettes fun	nez-vous p	ar jour, en moyenne ?	4-6 dépendant
10 ou moins		? 0		•
11-20	? 1			7-10 très dépendant
21-30	? 2			-
31 ou plus		? 3		
5. Fumez-vous	à intervalles	plus rappro	ochés durant les premières heures de la m	natinée que
durant le rest	te de la journ	ée?		
Oui		? 1		
Non	? 0			
6. Fumez-vous l	lorsque vous	êtes mala	de au point de devoir rester au lit presqu	e toute la
journée ?				
Oui		? 1		
Non	? 0		Source: Fagertröm traduction par les traducteurs officiels de l'OMS; JF I	Etter + conférence consensus 1998

Evaluer la consommation de cannabis : CAST

- Combien dépensez-vous par semaine pour fumer?
- Est-ce que cela vous arrive de fumer seul ?
- Est-ce que ça vous arrive de fumer avant midi?
- Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis ?
- Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?
- Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?

DSM-V vs DSM-IV

Le DSM est un ouvrage de référence américain conçu au sein de l'APA (American Psychiatric Association) ; la dernière version est le DSM-5 et date de 2013. Le DSM — Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders — propose une échelle d'évaluation des mésusages des diverses substances dont l'alcool. L'échelle d'évaluation explore le fonctionnement du patient des 12 derniers mois. Il comporte 11 questions, chacune scorée 0 ou 1. Le score affiche une gravité du mésusage

Critères	DSM-IV Abus d'alcool	DSM-IV Dépendance à l'alcool	DSM-V Troubles de l'usage de la substance X
Problèmes légaux récurrents	~		
Incapacité de remplir des obligations importantes	~		~
Usage lorsque physiquement dangereux	✓		✓
Continuer malgré les problèmes interpersonnels ou sociaux	~		~
Tolérance		✓	✓
Sevrage		~	✓
Perte de contrôle sur quantité et temps dédié		~	~
Désir ou efforts persistants pour diminuer		✓	✓
Beaucoup de temps consacré		✓	✓
Activités réduites au profit de la consommation		~	~
Consommation persistante en dépit des effets néfastes physiques ou psychiques		~	~
Craving			✓

DSM-V Problème d'alcool avec une gradation:

- 2-3: léger
- 4-5: modéré
- ≥6: sévère

Score AUDIT-C

- À quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?
 - jamais = 0
 - 1 fois par mois = 1

- 2 à 4 fois/ mois = 2
- 2 à 4 fois/semaine = 3
- au moins 4 fois/semaine = 4
- Combien de verres standard buvez-vous au cours d'une journée ordinaire ou vous buvez de l'alcool ?
 - 0, 1 ou 2 = 0
 - 3 ou 4 = 1

- 5 ou 6 = 2
- 7 ou 8 = 3
- 10 ou plus = 4
- Au cours d'une même occasion, combien de fois vous arrivait-il de boire six verres standard ou plus ?
 - jamais = 0
 - une fois par mois ou moins = 1
- 2 à 4 fois par mois = 2
- 2 à 3 fois par semaine = 3
- 4 fois ou plus par semaine = 4

Repérer usage à risque alcool : T-ACE

Combien devez-vous consommer de verres pour sentir l'effet de l'alcool?	<u>T</u> olérance
Moins de ou l'équivalent de deux consommations Plus de deux consommations	
Les gens vous ont-ils déjà agacé en critiquant votre consommation d'alcool?	<u>Ag</u> acement
0. Non	
1. Oui	
Avez-vous déjà eu l'impression que vous devriez réduire votre consommation d'alcool?	<u>R</u> édulre
0. Non	
1. Oui	
Vous est-il déjà arrivé de prendre un verre en vous levant pour calmer vos nerfs ou vous débarrasser d'une gueule de bois?	Petit verre pris le matin
0. Non	
1. Oui	
Résultat total (+ sl > 2)	





En conclusion, aborder systématiquement pour agir

- Adapter la prise en charge de la grossesse aux risques
 - Réduire les risques obstétricaux et fœtaux
- Eviter un sur-handicap à l'enfant par la mise en place d'un suivi adapté
 - Suivi du développement +++
 - Attention au « tout va bien » a l'écho...
- Diminuer les conduites addictives
 - Prévenir la perte de contrôle des consommations
- Anticiper la période post-natale
 - Risque de rechute+++

Sites spécialisés, Vidéos et documents sur internet





S'appuyer sur des recommandations nationales

- CNGOF-tabagisme-grossesse. 2020
 - Recommandations du CNGOF et SFT publiées en janvier 2020 sur le tabagisme pendant la grossesse
 - http://www.cngof.fr/actualites/697-rpc-du-cngof-2020
- Collège National des Sages-Femmes de France. 2021.
 - Chttps://www.cnsf.asso.fr/pratiques-professionnelles/rpc-ducnsf/interventions-periode-perinatale/
 - Recommandations pour la pratique clinique : « Interventions pendant la période périnatale ». Synthèse. Chloé Barasinski, Rémi Béranger, Catherine Salinier, Cécile Zaros, Julie Bercherie, et al... Collège National des Sages-Femmes de France. 2021. hal-03283227v2)
 - Chapitre 2 : Consommation de substances psychoactives et périnatalité. Corinne Chanal, Evelyne Mazurier, Bérénice Doray. hal-03283257)



FICHE TECHNIQUE

Rédaction 12/09/2008 - Mise à jour 03/02/2021

ABORDER LES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES **PSYCHO-ACTIVES PENDANT LA GROSSESSE**

Les substances psycho-actives sont toutes les substances chimiques qui modifient le fonctionnement du cerveau et provoquent ainsi des modifications psychiques et/ou comportementales : tabac, alcool, cannabis, cocaïne, opioïdes (héroïne, codéinés, tramadol, morphine, méthadone, buprénorphine), anxiolytiques, ecstasy, amphétamines, LSD. Leur consommation concerne l'ensemble de la population.

L'entretien prenatal précoce, maintenant rendu obligatoire, permet d'évaluer la situation globale de la patiente, ses ressources et ses besoins.

POURQUOI ABORDER LEUR CONSOMMATION PENDANT LA GROSSESSE?

La consommation de substances psycho-actives entraîne un ensemble de risques propres à chaque produit, majoré en cas de cumul, avec un coût sanitaire et social considérable.

Ces risques peuvent survenir à tout moment de la périnatalité : en antéconceptionnel, pendant la grossesse (RCIU, MFIU), le développement du foetus (SAF, action sur le SNC, action tératogène), apparition d'un syndrome de sevrage pour le nouveau-né et conséquences ultérieures pour l'enfant.

L'identification des consommations permet de :

- Penser un accompagnement pour la patiente et son enfant à naître
- Adapter le suivi médical de la grossesse aux risques possibles
- · Coordonner un projet de soin adapté en lien avec les autres professionnels (addictologue, gynécologue, obstétricien, anesthésiste, acteurs de la PMI, pédiatre, etc...)
- Limiter ainsi les risques maternels et néonatals (Cf. fiches spécifiques)
- Induire un changement de comportement des futurs parents

QUI DOIT L'ABORDER ET QUAND?

Tout acteur en périnatalité doit systématiquement aborder cette question avec la mère ou le couple à chaque consultation gynécologique (contraception, IVG, frottis, préconceptionnelle...), obstétricale et/ou pédiatrique ;

- Lors de la 1^{ére} consultation, de la déclaration de la grossesse, du bilan prénatal,
- De l'entretien prénatal précoce et de toute consultation de suivi de grossesse,
- Des échographies,
- De la préparation à la naissance.
- · En cas d'hospitalisation ou à l'occasion d'un accident périnatal, fausse-couche, RCIU, MFIU, malformations ou à l'occasion de toute naissance.

COMMENT ABORDER UNE CONSOMMATION PENDANT LA GROSSESSE?

Créer un cadre propice à l'évocation des consommations : favoriser une alliance thérapeutique, développer l'empathie relationnelle.

- Accueillir la patiente avec empathie, confiance
- Aborder d'abord la grossesse actuelle, les antécédents obstétricaux, médicaux, familiaux...

- · Puis informer la patiente des raisons de poser les questions relatives aux consommations :
- « Maintenant que nous avons fait connaissance nous allons aborder les consommations qui peuvent influer sur la grossesse. Est-ce que vous êtes d'accord ? »

Si la patiente n'est pas d'accord, respecter son choix en reformulant le refus et en proposant de réaborder la question plus tard.

« J'entends que vous ne souhaitez pas parler de cela aujourd'hui ; c'est votre droit, peut être pourrions-nous refaire le point plus tard?»

Quelques exemples:

- · « Est-ce que vous fumez ? »
- « Qu'en était-il de votre consommation avant la grossesse ? »
- · « Qu'est-ce que vous fumez ? »
- « Vous arrive-t-il de prendre des médicaments : somnifères, tranquillisants, antidépresseur, antalqiques ? »
- « Avez-vous déjà pris dans votre vie des produits comme l'héroïne, la cocaïne, l'ecstasy ? »
- « Comptez-vous changer vos habitudes de consommation ? »
- « Qu'avez-vous l'habitude de boire ? Eau, vin, soda, coca, bière, sirop, jus de fruit, cidre, café, alcool fort, thé... »
- « Qu'est ce qui a changé dans vos habitudes depuis que vous savez ? »

QUE FAIRE EN CAS DE CONSOMMATION?

1. Poser des questions ouvertes sur la connaissance des risques éventuels

- « Qu'est-ce que vous pensez de cette consommation ? »
- « Qu'est-ce vous savez des risques de cette consommation pour la grossesse, l'enfant ? »
- « A votre avis, qu'est-ce qu'il vaut mieux éviter pendant la grossesse ? »

2. Donner une information objective (cf. référentiel par produit)

« Est-ce que vous voulez que je vous donne des informations complémentaires ? »

Si la patiente accepte, répondre de façon impersonnelle :

- « Il a été montré que... »
- « Les recommandations actuelles disent... »

Si la patiente refuse, reporter l'information et lui indiquer notre disponibilité ultérieure,

3. Évaluer les objectifs de changement de la patiente

- « Au regard de votre consommation actuelle, comment envisagez-vous la suite ? »
- « Qu'est-ce que vous avez envie de faire aujourd'hui de cette consommation ? »

4. Évaluer la confiance de la patiente dans sa démarche

- « Qu'est ce qui pourrait rendre votre projet (réductions, arrêt...) difficile ? »
- « Qu'est ce qui va vous mettre des bâtons dans les roues ? »
- « Qu'est-ce qui pourrait vous aider ? »

5. Proposer de l'aide

L'adapter aux difficultés exprimées par la patiente : médecin généraliste, psychologue, thérapies complémentaires ...

« En cas de difficulté, il existe des consultations spécialisées qui pourraient vous aider. »

6. Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle

En questionnant la patiente sur ses efforts :

« Vous avez réussi seule à réduire votre consommation de tabac/alcool/cannabis, qu'en pensez-vous ? »

En la valorisant de manière directe, toute modification de la consommation, même minime, doit être soulignée :

« Vous avez déjà réduit votre consommation (de 3 cigarettes, de 2 bières, d'un joint...), vous avez déjà fait de gros efforts. Vous avez des capacités, vous aller y arriver. »

Groupe de travail Périnatalité et addictions d'Occitanie - Coordination : Corinne Chanal (RPO)

Rédaction 2021 : Laetitia Mattiuzo, Françoise Bernard-Prido, Julien Gambier, Stéphanie Cambon, Corinne Chanal

Relecteurs: Aurélien Jacquot, Floriane Taruffi, Nicolas Franchitto, Jean-Paul Boyes, Catherine Espiand-Marcais, Isabelle Lacroix-Bouloc, Anouk Lequien



Combien de jours

 \checkmark

d'abstinence par semaine ?

Fumez-vous du cannabis ?

Fumez-vous du tabac ?

Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève

ALCOOL, CANNABIS, TABAC CHEZ L'ADULTE

des conduites

favorables

à la santé

Voir cas particuliers

Alcool, tabac et cannabis sont les 3 substances psychoactives les plus consommées en France. Le repérage précoce accompagné d'une intervention brève constitue une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychiques ou sociaux.

REPÉRAGE PRÉCOCE



Plus les consommations sont précoces, intenses, régulières, multiples et en solitaire et plus le risque de dommages augmente.

du risque

De nombreux outils spécifiques sont disponibles sur les sites de Santé publique France, de la Fédération Addiction, de la Fédération Française d'Addictologie et de l'Association Addictions France.

REPÉRAGE PRÉCOCE

Questionnaire FACE (Formule pour approcher la consommation d'alcool par entretien)

< 2 jours/semaine</p>

Oui

- 1. À quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l'alcool ?
- Jamais = 0 : Une fois par mois ou moins = 1 : Deux à 4 fois par mois = 2 : Deux à 3 fois par semaine = 3 : Quatre fois par semaine ou plus = 4; Score:
- 2. Combien de verres standard buvez-vous, les jours où vous buvez de l'alcool ? 1 ou 2 = 0; 3 ou 4 = 1; 5 ou 6 = 2; 7 à 9 = 3; 10 ou plus = 4; Score:
- 3. Est-ce que votre entourage vous a fait des remarques concernant votre consommation d'alcool ? Non = 0 : Oui = 4 : Score :
- 4. Vous est-il arrivé de consommer de l'alcool le matin pour vous sentir en forme ?
- 5. Vous est-il arrivé de boire et de ne plus vous souvenir le matin de ce que vous avez pu dire ou faire ? Non = 0 : Oui = 4 : Score :

Interprétation du score total : hommes (H) / femmes (F)

Risque faible ou nul : H moins de 5 ; F moins de 4 : renforcement des conduites favorables à la santé Consommation excessive probable : H 5 à 8 ; F : 4 à 8 : Intervention brève Dépendance probable : H et F plus de 8 : proposer une consultation d'addictologie

Pratiques à risque majorant les dommages

- → Consommation épisodique massive (binge drinking, biture expresse, ivresse aigüe) : à partir de 6 verres standard (soit 60 g d'alcool) par occasion.
- → Association avec le cannabis ou d'autres substances psychoactives.





conditions de stress psychoso-

changement de travail, retraite. divorce, deuil, etc.).

cial (échec scolaire, examens,

25 cl de boissons à 5° (bière, sodas alcoolisés (alcopops-prémix)) 10 cl de vin à 12°, 7 cl de vin cuit à 18°, 3 cl d'alcool à 40° (whisky, yodka), 2.5 cl d'alcool à 45° (pastis, digestif

Situations particulières entraînant une majoration du risque de dommages



- → Toute consommation pendant la grossesse est à risque.
- → Risque fœtal lié à la consommation d'alcool chez les femmes jeunes.
- → Toute consommation régulière d'alcool en dessous de 25 ans est à risque,
- → Interactions alcool-médicaments.
- → Maladies chroniques et précautions par rapport à l'alcool.
- → Consommation d'alcool par les patients âgés, affectés de troubles psychiatriques ou prenant des médicaments psychotropes.

C.Chanal - Montpellier



Questionnaire CAST (Cannabis Abuse Screening Test)

- 1. Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi?
- 2. Alez-vous déjà fumé du carnabis lorsque vous étiez seul (e) ?
- 3. Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis?
- 4. Desamisou desmentires de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis?
- 5. Alez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?
- 6. Avez vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, baganne, accident, mauvais résultat à l'école

Deux réponses positives au test doivent amener à s'interroger sérieusement sur les conséquences de la consommation : intervention brève. Trais réponses positives ou plus doivent amener à proposer une consultation d'addictologie

Questionnaire tabac «Fumez-vous du tabac ?»

« Voulez-vous un dépliant/br ochure, ou l'adresse d'un site concernant les risques de la consommation de tabac, les béné f ces de l'arrêt et les méthodes de sevr age ?»

Proposer un accompagnement

«Avez-vous déjà envisagé d' arrêter de fumer ?»

« \bulez-vous qu'on prenne le temps d'en parler dans une prochaine consultation ? »

«Avez-vousdéiàfumé?»

Si non, le patient n'a jamais fumé.

- «pendant combien de temps?» « depuis quand avez-vous arr été ?»

REPÉRAGE PRÉCOCE

Intervention brève concernant la réduction ou l'arrêt de consommation de substance(s) psychoactive(s)

- Restituer les résultats des questionnair es de consommation.
- Informer sur les risques concernant la consommation de substance
- ℵ Évaluer avec le consommateur ses risques personnels et
- situationnels Didentifier les représentations et les attentes du consommateur
- R Échanger sur l'intérêt personnel de l'arrêt ou de la réduction de la consommation
- R Expliquer les méthodes utilisables pour réduire ou arrê consommation.
- 70 Proposer des objectifs et laisser le choix
- R Évaluer la motivation, le bon moment et la confianc réussite de la réduction ou de l'arrêt de la consommatie
- Donner la possibilité de réévaluer dans une autre cons
- Remettre une brochure ou orienter vers un site, une a
- une association, un forum...



 Adopter une posture partenariale favorisant la confiance et les échanges (alliance thérapeutique).

R Échanger avec le consommateur sur sa motivation, sa confiance dans la réussite de réduction ou d'arrêt de sa consommation et déterminer si c'est le bon moment. grâce à 3 échelles sur lesquelles il va se situer

Motivation pour réduire ou arrêter sa consommation de substance psycho

Le bon moment pour réduire ou arrêter sa consommation de substance pa 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Confiance dans la réussite du projet de réduire ou arrêter sa consommation

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

REPÉRACE PRÉCOCE

Évaluation du risque

Accompagnement des consommateurs

Les professionnels de santé accompagnent les consommateurs de manière durable, afin de favoriser la réduction ou l'arrêt de consommation à long

- R Ils soutiennent l'effort de réduction des risques de dommages physiques, psychiques ou sociaux, dans une r elation partenariale de confiance et d'échange.
- R Ils soutiennent l'abstinence ou la modération et r enforcent les autres
- conduites favorables à la santé (alimentation, exer cice physique, etc.) To En cas de reprise de la consommation, de survenue de dommages ou de dépendance, une consultation de type entr etien motivationnel ou le recours à une consultation d'addictologie sont pr oposées.

to La notion d'essai dans un changement de comportement est fondamentale pour ne pas attribuer l'échec au patient mais à des circonstances.

🕽 La rechute est davantage la règle que l'exception et chaque rechute rappro le thérapeute et le patient du succès consolidé.

2 vidéos en ligne

 Site You tube https://www.youtube.com/watch?v=9LJKb7g8yK4

Comment interroger?

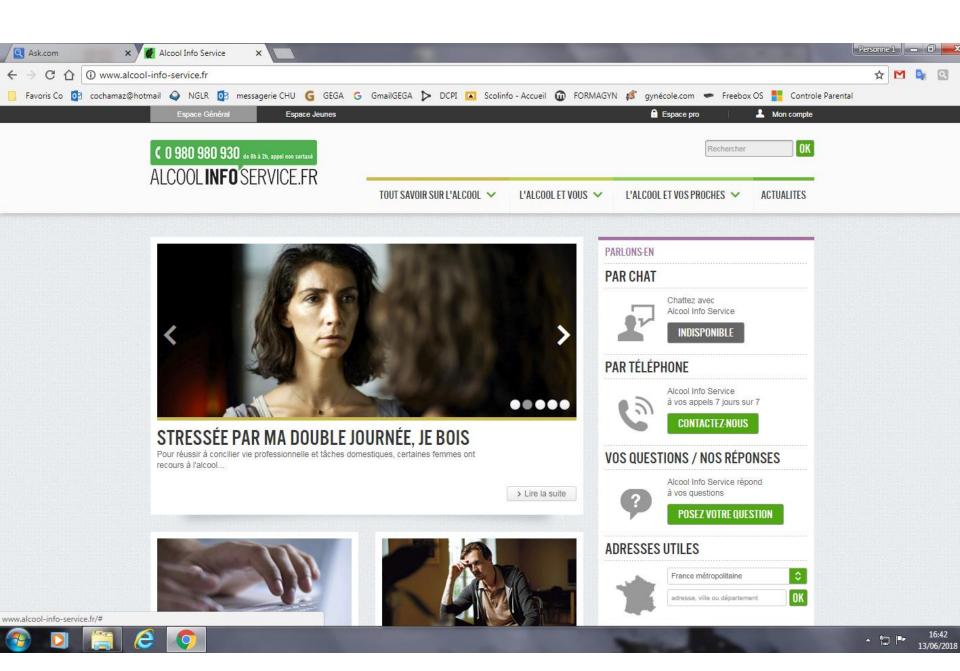
Les approches efficaces pour aborder la consommation maternelle d'alcool

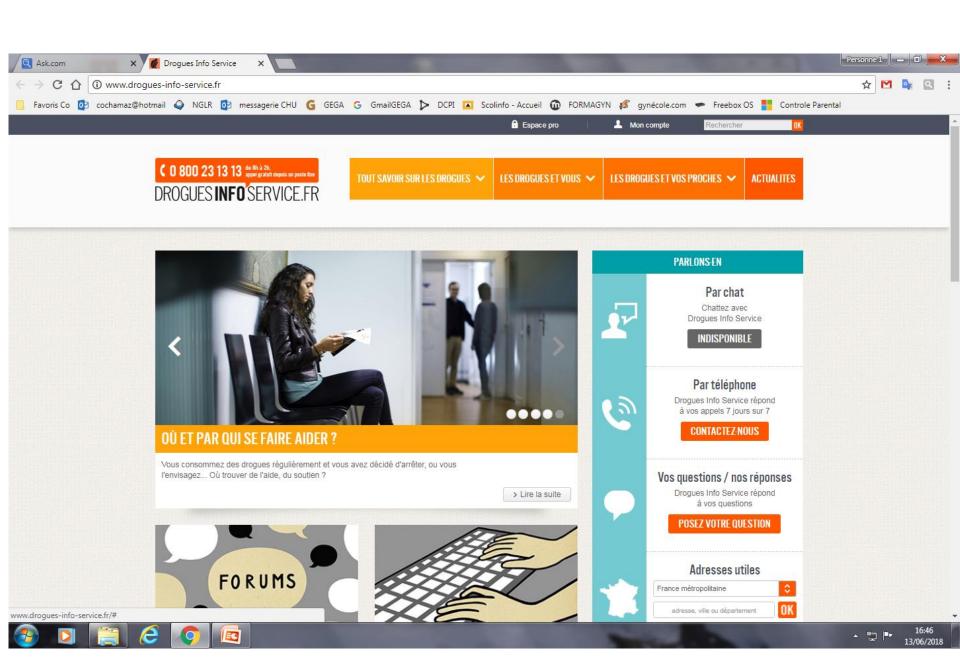
Par Canadian Association of Paediatric Health Centres

Site Intervenir-addictions: consultation sage-femme

https://intervenir-addictions.fr/video/test-de-grossesse-positif/

Par la Fédération Addiction









Merci de votre attention

c-chanal@chu-montpellier.fr

