



FICHE MÉMO

COMMENT PARLER D'ALCOOL AVEC LES FEMMES ?

Pour rappel :

23% DES FEMMES CONTINUENT À CONSOMMER DE L'ALCOOL PENDANT LEUR GROSSESSE.

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

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

1. « Qu'aviez-vous l'habitude de boire avant votre grossesse (eau, café, soda, bière, vin, rhum...) ? »
2. Lorsqu'il vous arrivait de boire de l'alcool, c'était combien de fois par semaine ? Combien de verres (utilisez l'échelle des verres) ?
3. Comment a évolué votre consommation d'alcool depuis que vous savez que vous êtes enceinte ?

- 1. Intégrer le thème de l'alcool aux questions sur le mode de vie :** sommeil, activité physique, prises de médicaments, tabac, alcool...
- 2. Interroger sur la consommation d'alcool en dehors de la grossesse.**
Les questions doivent être claires, simples et ouvertes. PROSCRIRE les questions fermées : « Vous ne buvez pas d'alcool ? » ou « Pas d'alcool ? Pas de tabac ? »
- 3. Informer sur les dangers de l'alcool pendant la grossesse.**

À QUEL MOMENT PARLER D'ALCOOL ?

- Lors de la consultation en vue d'une contraception, avec une attention particulière chez les adolescentes,
- Dès lors qu'une femme exprime son désir d'enfant en consultation,
- Lors de la déclaration de grossesse,
- Lors de l'entretien prénatal précoce,
- Lors de toutes les consultations du suivi de grossesse,
- Lors de chaque échographie.

Y PENSER SI :

PENDANT LA GROSSESSE :

- Retard de croissance intra-utérin (RCIU)
- Grossesses non ou peu suivies*
- Retards aux consultations*
- Dossier peu soigné*
- Déni de grossesse
- La femme exprime le désir d'accouchement sous le secret
- Déclaration tardive de grossesse
- Hématome rétro-placentaire (HRP)
- Grossesses non désirées
- Menace d'accouchement prématuré

FACTEURS MATERNELS

- Âge maternel inférieur à 18 ans
- Consommation notoire de tabac, d'autres drogues
- Dépression, déficience, stress, anxiété
- Parents ou entourage en difficulté avec l'alcool
- Précarité et isolement social, ou à contrario un poste à responsabilité
- Fausses couches à répétition
- Patientes avec problème de fertilité
- Interruption volontaire de grossesse
- Traumatismes personnels : violence, abus sexuels
- Parents porteurs de TSAF

L'ENFANT ET LA FRATRIE

- Retard de croissance intra-utérin
- Prématurité
- Malformations, épilepsie, microcéphalie
- Difficultés scolaires, troubles du développement et des apprentissages inexpliqués et délinquance
- Placement en famille d'accueil
- Troubles liés à l'alcolisation foetale (SAF et autres TSAF)
- Mort inattendue du nourrisson

*signes d'alerte retrouvés également dans les VIF