|  |
| --- |
| **Guide Pratique pour la formation** |
| **RPIB ALCOOL TABAC CANNABIS****PERINATALITE** |

Ce guide a été élaboré à partir des réflexions et travaux du Groupe Formation, coordonné par la SRAE Addictologie.

Ce guide constitue un repère pour les professionnels en charge d’animer des formations RPIB Alcool-Tabac-Cannabis auprès d’un public au contact de femmes en âge de procréer ou de femmes enceintes.

Il s’adresse à tous les professionnels du champ médico-psycho-social, en particulier :

* Médecins généralistes (1er interlocuteur des patientes)
* Infirmiers libéraux (cf. prise en charge du diabète gestationnel, injections d’insuline, prises de sang, etc.) ;
* Gynécologues-obstétriciens
* Sage-femmes (libérales ou hospitalières)
* Echographistes
* Pharmaciens …
* Dentistes (consultations dentiste prise en charge pendant la grossesse)
* Professionnels des Centres de planification et d'éducation familiale, Protection maternelle et infantile, etc. ;
* Professionnels des Laboratoires d’analyse médicale (prises de sang régulières).

Il doit permettre à tout formateur de disposer d’un socle commun et harmonisé à adapter au contexte. Les données seront actualisées régulièrement.

Les productions issues des travaux constituent une boite à outils disponible sur le site internet de la SRAE Addictologie.

Mode d’emploi : Ce guide présente les objectifs d’une formation RPIB et périnatalité, les contenus associés, des exemples d’outils d’animation et des références bibliographiques. Le guide est complété par des propositions de trame de formation que chaque formateur pourra adapter en fonction du contexte.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tableau Synthétique |
| **Objectifs** | **Durée** | **Contenu** | **Outils d’animation** |
| **1.** [**Acquérir un langage commun**](#Module1) | **20 à 30 min** | Travail sur les représentations des addictions | MétaplanQuizTexte lacunairePhoto-expressionTravail en binôme ou trinôme sur une phrase clé |
| **2. Se sentir légitime pour repérer** | **20 à 30 min** | Travail sur l’expression des freins et leviers au repérage par les professionnels | Brainstorming freins et leviersMétaplanPost-it de couleurs différentes  |
|  | Sensibiliser les professionnels à la nécessité de repérer au travers des données épidémiologiques | Quiz/épidémiologie et données |
| **3**[**. Être à l’aise avec les notions de dépendance et usages à risques**](#Module3) |  | Définir l’addiction et les usages | QuizAbaque de RegnierCartes à scénario (troubles de l’usage léger/modéré/sévère) |
| **1h30** | Les facteurs de vulnérabilités et la fonction du produit | Brainstorming facteurs de protection et vulnérabilitéMétaplan |
|  | Les conséquences liées aux différents produits : alcool, tabac et cannabis sur les femmes en particulier, sur la grossesse et l’enfant à naitre | BrainstormingQuiz Tour de tablePlanche anatomique vierge ou à compléter |
|  | Notion de verre standard | BrainstormingExercice équivalence |
| **4.** [**Ouvrir le dialogue sur les consommations de produits psychoactifs avec la patiente**](#Module4) **et son entourage** |  | La posture professionnelle | Vidéos illustrant le réflexe correcteur dans l’entretien motivationnel (point de vigilance dans le choix des vidéos : l’IB n’est pas de l’EM)Vidéos sur RPIB selon situations, contextesMise en situation, cas et exercices pratiques (questions fermées en question ouvertes, pratiquer la reformulation) |
| **45 min à 1h** | L’ambivalence et le processus de changement |
|  | Les outils favorisant le dialogue |
| **5.** [**Repérer les consommations de produits addictifs**](#Module5) | **15 min** | Les tests validés de repérage |  |
| **6.** [**Mener une intervention brève**](#Module6) | **45 min** | Définitions, Objectifs, Intérêts Applications de l’IB |  |
|  | Exemples de trames d’intervention | Mise en situation, cas pratiques (proposition de trames) |
| **7.** [**Accompagner et ou orienter**](#Module7) |  | Accompagner  |  |
| **15 min** | Savoir orienter |  |
|  | Se former |  |

|  |
| --- |
| **SOMMAIRE** |

1. [**Acquérir un langage commun**](#Module1) [pages 4](#Module1) à 5
	1. Travail sur les représentations des addictions
2. [**Se**](#Module2) **sentir légitime pour repérer** [pages 6 à 8](#Module2)
	1. Travail sur l’expression des freins et leviers au repérage par les professionnels
	2. Sensibiliser les professionnels à la nécessité de repérer au travers de données épidémiologiques
3. [**Être à l’aise avec les notions de dépendance et usages à risques**](#Module3) [pages 9 à 1](#Module3)8
	1. Définition de l’addiction
	2. Les facteurs de vulnérabilités et la fonction du produit
	3. Les conséquences liées aux différents produits : alcool, tabac et cannabis sur les femmes

 en particulier, sur la grossesse et l’enfant à naitre

* 1. Notion de verre standard
1. [**Ouvrir le dialogue sur les consommations de produits psychoactifs avec la patiente**](#Module4) **et
son entourage** [pages 19 à 21](#Module4)
	1. La posture professionnelle
	2. L’ambivalence et le processus de changement
	3. Les outils favorisant le dialogue
2. [**Repérer les consommations de produits addictifs**](#Module5) [pages 22](#Module5) à 23
	1. Les tests validés de repérage
3. [**Mener une intervention brève**](#Module6) [pages 24 à 25](#Module6)
	1. Définitions, objectifs, intérêts et applications de l’IB
	2. Exemples de trames d’intervention
4. [**Accompagner et ou orienter**](#Module7) [pages 26 à 2](#Module7)5
	1. Accompagner
	2. Savoir orienter
	3. Se former

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Acquérir un langage commun
 | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Travail sur les représentations des addictions**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Etape nécessaire pour faire émerger les représentations et les idées fausses de la part des usagers mais également de la part des professionnels.Ce travail sur les représentations doit être comme un fil rouge ; même si ce thème est travaillé en début de session, veiller à y revenir durant la formation.La consommation durant la période de grossesse est source de honte, de culpabilité et vecteur de stress de voir la garde de son enfant retirée avec une injonction à arrêter d’urgence ses consommations. La prise en charge de la femme se fait dans sa globalité ; Il est important d’associer l’entourage dans la prise en charge des consommations et notamment le futur père, ou futur parent qui constituera le couple parental. | 1. Adopter un langage commun par les professionnels
2. Lever la résistance par la compréhension :
3. Des interactions entre représentations sociétales, usagers et professionnels
4. Du maintien d’un comportement malgré les connaissances des risques
 |

|  |
| --- |
| Contenu spécifique public femmes enceintes |

|  |  |
| --- | --- |
| **Commencer la séquence par une animation** | (Voir outils section ci-dessous) |
| **Pour comprendre :** **Définition « représentation »** | « Perception, image mentale, etc., dont le contenu se rapporte à un objet, à une situation, à une scène, etc., du monde dans lequel vit le sujet. » L’activité de représentation par le sujet recouvre toutes les connaissances liées à son histoire, son vécu, ses relations avec les autres mais aussi l’aspect culturel provenant de son groupe social de référence. |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Métaplan** |  |
| **Quiz** |  |
| **Texte lacunaire** |  |
|  |  |
| **Echanges en binôme ou trinôme** | Autour d’une question telle que « Qu’est-ce qui fait qu’une femme enceinte ne modifie pas ses habitudes de consommations ? »**Exemples de représentations des professionnels liées aux Substances Psychoactives :*** Stress : « Mieux vaut fumer que d’être stressée pendant la grossesse » (Pour 78,2% des fumeuses, le « stress » provoqué par le sevrage tabagique serait plus nocif pour l’enfant qu’une consommation modérée de tabac\*\*)
* Contre-indication : Pour 53,8% des fumeuses, les traitements de substitution nicotinique seraient déconseillés pendant la grossesse
* Petits fumeurs : « 3-4 cigarettes par jour, ce n’est pas grave »
* Controverse sur le principe de précaution « Zéro alcool durant la grossesse »
* Dépendance : « Les dommages induits par la consommation de SPA n’apparaissent que chez les patientes dépendantes »
* **…**

**Exemples de représentations des professionnels liées au genre :*** L’addiction au féminin est moins bien perçue que l’addiction masculine
* Notion de normalité : « Normal d’arrêter toute consommation » lors d’une grossesse
 |
|  |  |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* La notion de représentation - définition dans le champ de la psychologie - Larousse
* La notion de représentation sociale/Cadre de sante.com – jeudi 23 janvier 2003 par Marc Catanas
* \*\*BEH du 29 mai 2015 portant sur l’étude **« Tabac, grossesse et allaitement : Exposition, connaissances et perceptions des risques » (2012)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Se sentir légitime pour repérer**
 | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Travail sur l’expression des freins et leviers au repérage par les professionnels**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Il est essentiel de lever les freins au repérage des professionnels. Pour cela, nous devons leur permettre d’échanger sur ce qui fait qu’un professionnel repère ou pas. | 1. Lever la résistance au repérage
2. Se sentir à l’aise pour pratiquer le RPIB
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Commencer la séquence par une animation** | (Voir outils section ci-dessous) |
| **Faire une synthèse des freins et leviers identifiés collectivement** | Exemples de freins les plus couramment nommés côté professionnel :* Crainte d’être intrusif ;
* Certains professionnels ont eux-mêmes des consommations ;
* Manque d’intérêt, pas une préoccupation majeure ;
* Manque de temps ;
* Difficulté à gérer plusieurs désirs de changements de façon simultanée : Annonce de la grossesse + Arrêt/diminution des consommations ;
* Sous-estimation de la prévalence des consommations de SPA pensant la grossesse, notamment du cannabis ;
* Méconnaissance des orientations, consultations spécialisées, accompagnements possibles (notamment TSN et adaptation posologies pour la femme enceinte) ;

**Exemples de freins les plus couramment nommés du côté des patientes :*** Méconnaissance des risques associés aux consommations de SPA ;
* Sentiment de culpabilité
* Crainte de se voir stigmatisée, jugée, crainte de voir son enfant placé ;
* Crainte du côté moralisateur de certains professionnels de santé.
* Banalisation de certains risques par l’entourage qui fait pression pour qu’elles consomment notamment lors d’occasion festives

**Leviers :*** Possibilité d’aborder, d’informer et d’orienter dans un temps réduit (2-3minutes => faire des RPIB courts, adaptés aux pratiques des professionnels) ;
* Connaissance du réseau, possibilité d’orienter les patientes vers des spécialistes ;
* Remise de documentations aux patientes (par ex., flyer Santé Publique France) ;
* Evocation des différentes options : Si l’arrêt est l’objectif il est également possible d’évoquer la réduction des risques ;
* Abord du tabac comme porte d’entrée pour aborder les autres consommations de SPA (souvent co-consommation tabac-alcool, tabac-cannabis) ; attention cependant toutes les consommatrices d’alcool ne fument pas.
 |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Brainstorming sur les freins** | Puis échanges sur les leviers |
| **Métaplan** | Post-it de 2 couleurs différentes pour exprimer les freins et les leviers (exemple rouge=les freins et vert=les leviers |
|  |  |
| Références / Documents liés |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Se sentir légitime pour repérer** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Sensibiliser les professionnels à la nécessité de repérer au travers de données épidémiologiques**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Des fiches épidémiologiques femme et femme enceinte seront fournies et actualisées une fois / an | 1. Sensibiliser les professionnels à la nécessité de repérer au travers de données épidémiologiques du fait d’une toxicité fœtale indépendamment de l’addiction
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Transmettre les données épidémiologiques** | Epidémiologies alcool/tabac/cannabis femmes et femmes enceintesConséquences sanitaires sur la grossesse et sur le fœtus, l’enfant à naitre  |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quiz** | Données épidémiologiques |
|  |  |
| Références / Documents liés |

**\*** *Source : Enquête nationale périnatale - Rapport 2016 Inserm / DREES*

**\*\*Baromètre santé 2017** :

* <https://www.constances.fr/actualites/2018/alcool-a-risque.php>

[5] INSERM et DREES. Enquête nationale périnatale. Rapport 2016. Les naissances et les établissements. Situation et évolution depuis 2010. Octobre 2017

*.& The American College of Obstetricians and Gynecologists. Marijuana use during pregnancy and lactation. Octobre 2017, 722.*

* *Réf :*[*https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02482505/document*](https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02482505/document)
* *Ref : Tendances OFDT N°117- mars 2017*
* *Réf : Bertrand et al. Pediatrics, 2018*
* *Réf :In-dependance , CEIP-A Nantes octobre 2019*
* Guide concernant l’usage de susbtances psychoactives durant la grossesse. Paris. Édition RESPADD, 2013. 340 pages <https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2021/03/Guide-complet-BAT2.pdf>
* Prévention Tabagisme et accompagnement chez la femme , RESPADD,2021
* MILDECA, juin 2020 : L’essentiel sur Alcool, tabac, cannabis et grossesse
* [www.vivreaveclesaf.fr](http://www.vivreaveclesaf.fr)

|  |  |
| --- | --- |
| **3****. Être à l’aise avec les notions de dépendances et usages à risques** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Définition de l’addiction et des usages**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| La définition doit être adaptée selon le public.Il s’agit d’évoquer des notions d’addictologie en général en insistant sur la spécificité de la périnatalité :La consommation de substances psycho actives a un impact sur la santé de la femme, le déroulement de la grossesse, le développement du fœtus et de l’enfant.Ce module peut débuter par le visionnage d’une courte vidéo suivi d’un moment de partage de son interprétation et d’échanges | 1. Prendre conscience de l’existence de dommages, au-delà de la dépendance ; de la vulnérabilité des femmes face aux produits ; de la nécessité d’un suivi obstétrical et pédiatrique
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Définitions**  | Les dommages liés à la consommation d’un produit peuvent se produire avant la dépendance à ce produit. Ils sont majoritairement liés aux pratiques à risque et ce, d’autant plus que les prises de risque sont répétées. La notion de la répétition des usages à risque est à mettre en avant.**Définition à utiliser pour les professionnels hors champ médical** : * Définition de A.Goodman
* Définition de l’OMS.

**Définition à utiliser pour les professionnels médicaux** : * **DSM V**–11 critères diagnostics de DSM V de l’American Psychiatric Association
* **CIM 10**– 6 critères de la dépendance de la Classification Statistique International des maladies de l’OMS

**Le processus addictif**Expliquer la perte de contrôle, la focalisation et le craving qui caractérisent la dépendance tous produits et sans produit.**Les usages à risques**De l’usage simple à la dépendance : Toute consommation n’implique pas une addiction. Préoccupation périnatale spécifique du fait d’une toxicité fœtale**Les nouveaux repères et recommandations /Santé publique France****Pour une grossesse zéro risque, dès l’arrêt de la contraception, c’est : 0 ALCOOL 0 TABAC 0 CANNABIS** |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

**Vidéo**

* « [Système de récompense et addiction](https://youtu.be/mEuokfY0EH0)» - durée de 3mn
* « [Nuggets](https://www.youtube.com/watch?v=OH0prpRN2nE) » Animation réalisée par l’Allemand Andreas Hykade et relayée par Dangerous Mind résume l’addiction à une drogue, quelle qu’elle soit - durée 5 mn
* « [L’addiction expliquée en deux minutes](https://www.youtube.com/watch?v=DIuDysmiO2w)» : Le médecin Bertrand Dautzenberg spécialisé dans les addictions et l'addictologue Clément Guillet expliquent l’addiction - durée 2 mn.

|  |  |
| --- | --- |
| **Quiz** |  |
| **Abaque de Regnier** |  |
| **Cartes à scénario** | (Troubles de l’usage léger/modéré/sévère) |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* DSM V
* CIM 10
* OMS
* A.GOODMAN
* <https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-alcool-tabac-cannabis-grossesse>
* <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/alcool-sante/maladies-liees-alcool>
* <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/femmes_enceintes_recos.pdf> page 16
* <https://www.drogues.gouv.fr/comprendre/l-essentiel-sur-les-addictions/qu-est-ce-qu-une-addiction>
* <https://www.federationaddiction.fr/covid-19-le-mooc-6-cles-sur-les-addictions-et-pour-le-pouvoir-dagir/>
* <https://intervenir-addictions.fr/intervenir/les-niveaux-dusage-substances-psychoactives/>
* <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/addictions/definition-facteurs-favorisants>
* <https://www.drogues.gouv.fr/actualites/sante-publique-france-presente-nouvelles-recommandations-lalimentation-y-compris-lalcool>
* <https://www.stop-alcool.ch/fr/boire-pour-faire-face>
* <https://www.alcool-info-service.fr/alcool/consequences-alcool/consommation-a-risque>
* Santé Publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/>
* Institut National du Cancer : <https://www.e-cancer.fr/>
* Centre de Référence sur les Agents Tératogène : <https://www.lecrat.fr/>
* Groupe d’Etude Grossesse et Addiction : <http://www.asso-gega.org/>
* Collège National des Gynécologues et obstétriciens Français : <http://www.cngof.fr/>

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Être à l’aise avec les notions de dépendances et usages à risques** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Les facteurs de vulnérabilité et la fonction du produit**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| La recherche a mis en évidence que femmes et hommes ont des comportements addictifs et des motifs de consommation différents. La grossesse est une période de transformation non seulement physique mais également psychique et sociale. La majorité des femmes décrivent la maternité comme leur ayant permis de s’accomplir, d’améliorer leur estime de soi. Mais ce passage fait de bouleversements et d’ajustements est aussi source de vulnérabilité ; 20 % de femmes présentent un trouble anxieux durant la grossesse. Le post partum peut également être une période à risque de re consommation. La femme alcoolodépendante n’a pas besoin de nous pour savoir qu’elle l’est et qu’elle met son enfant à naître en danger. | 1. Permettre de comprendre les éléments qui interfèrent et pronostiquent des comportements ou consommations
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Les facteurs de vulnérabilité** | Le triangle d’Olievenstein : Addiction = Interaction entre produit ou comportement/ Individu / Contexte socio-environnementalLes facteurs de protection |
| **La fonction du produit** | L’approche psycho-sociale et comportementale Les femmes consomment plus souvent de manière psychotrope, anxiolytique |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Brainstorming** | « Qu’est-ce qui peut protéger l’individu des conduites addictives ou bien inversement » ? Puis théorie le triangle d’Olievenstein  |
| **Métaplan** | à partir du triangle « vierge » |
| **Brainstorming** | « Quelles peuvent être les raisons du maintien des consommations pendant la grossesse ? » |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* Triangle d’Olievenstein
* [Fédération addiction](https://www.federationaddiction.fr/): [MOOC 6 clés sur les addictions pour découvrir un langage commun et comment agir](https://www.oppelia.fr/actualite/le-mooc-6-cles-sur-les-addictions-et-pour-le-pouvoir-dagir/)
* Intervenir Addictions : [Niveaux d’usage de substances psychoactives](https://intervenir-addictions.fr/intervenir/les-niveaux-dusage-substances-psychoactives/)
* [Réseau sécurité naissance](https://www.reseau-naissance.fr/) [Grossesse et Toxicomanies – Facteurs de vulnérabilité et de protection – page 4](https://www.reseau-naissance.fr/data/mediashare/7u/ybytzck3vg1hh14la967em7p7go7st-org.pdf)
* STOP-Alcool : [Boire pour faire face…Mais pourquoi consomme-t-on de l’alcool](https://www.stop-alcool.ch/fr/boire-pour-faire-face)
* GROSSESSE ET ACCUEIL DE L’ENFANT-Fiche action n°7 : la consommation de substances psychoactives
* « [8. Assuétudes, facteurs de comorbidité ?](https://www.cairn.info/stress-et-grossesse--9782749213736-page-83.htm)» Manuelle Epiney, dans : Luc Roegiers éd., *Stress et grossesse. Quelle prévention pour quel risque ?* Toulouse, Érès, « Prévention en maternité », 2011, p. 83-89. DOI : 10.3917/eres.roegi.2011.01.0083.

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Être à l’aise avec les notions de dépendances et usages à risques** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Les conséquences liées aux différents produits**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| A aborder avec les professionnels de santé de façon plus approfondieLa mise en avant des bénéfices à l’arrêt des consommations des différents produits psychoactifs sur la santé de la femme et du fœtus est un message important pour sensibiliser la femme en désir de grossesse.Pour plus d’informations d’ordre général sur les conséquences des consommations des 3 produits, se référer au module 3 RPIB Alcool-Tabac-cannabis | 1. Compléter les connaissances sur l’impact sanitaire de la consommation des produits alcool - tabac et cannabis sur la santé des femmes, la grossesse, le fœtus et l’enfant à naitre
2. Compléter les connaissances sur les conséquences sociales et judicaires des consommations d’alcool et de cannabis
3. Se sentir plus légitime car plus outillé
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Consommation\_alcool\_Principales conséquences**  | **L’alcool : un toxique cellulaire** * Expose l'organisme à des atteintes de tous les systèmes,
* Perturbe les métabolismes fondamentaux.
* Facteur de risque important dans l'apparition des cancers,
* Associé au tabac : risques aggravés
* Risque tératogène et neurotoxique majeur tout au long de la grossesse

**De nombreuses conséquences physiques chez la femme :** Pour une même quantité ingérée, la concentration plasmatique en éthanol est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Les femmes métabolisent plus lentement l’alcool, elles sont donc plus vulnérables aux effets toxiques de l’alcool.* *Digestives*
* *Neurologiques*
* *Sanguine ; ioniques et métaboliques*La biologie n’est pas le moyen idéal recommandé pour un dépistage de troubles liés à l’usage d’alcool (TUA)
* *Cardiovasculaire*
* *Traumatiques et osseuses*
* *Dermatologiques*
* *Hormonales et sexuelles*
* *Psychiatriques*

**Alcool et grossesse** * Des grossesses à risques

**Alcool et fœtus** Un facteur de risque embryo-fœtal à tous les stades de la grossesse. Diffusion transplacentaire, le taux d’alcoolémie est identique chez la mère et le fœtus. **Alcool et l’enfant à naitre (ETCAF et SAF)**La consommation d’alcool pendant la grossesse représente la première cause évitable de retard mental d’origine non génétique, ainsi que d’inadaptation sociale de l’enfant. * **SAF - corrélation durée et intensité de l’exposition fœtale à l’alcool**
* **ETCAF- correspond à des consommations d’alcool plus modérée ? Pas de seuil précis connus**

**Syndrome de sevrage nouveau-né**(souvent associé au tabac)Pas de tableau clinique précis par produit et immédiats et en néonatologie très rares**Alcool et allaitement**Le zéro alcool reste à privilégierRDR : Si l’absence de consommation ne peut s’envisager, la consommation d’alcool à dose minime, à distance de la prochaine tétée (1 dose éliminée en 1h30 ne se retrouvera pas dans le lait maternel au-delà de ce temps) peut s’envisager. |
| **Consommation-tabac-Principales conséquences**  | **La fumée du tabac : Un poison même à faibles doses**5 grandes familles de produits responsables de multiples conséquences**Des effets à courts et moyens termes*** *Sur le système cardiovasculaire* : Un poison même à faible dose. Qu’il soit actif ou passif le tabagisme a des effets nocifs avérés sur le système cardiovasculaire et métabolique.

Les principaux mécanismes sont le spasme, la thrombose et l’inflammation dus à la modification de la coagulation sanguine et à l’augmentation de l’inflammation des vaisseaux sanguins.* *Système endocrinien :* letabac un redoutable perturbateur endocrinien
* *Système reproductif :* des effets néfastes *c*hez la femme et chez l’homme
* *Système pulmonaire :* Cause ou facteur favorisant de nombreuses affections respiratoires
* *Les risques cancéreux :*

Le tabac est la cause directe ou augmente le risque cancéreux. 17 localisations différentes de cancers sont en lien avec le tabagismeL’Incidence et la mortalité du cancer du poumon sont en forte augmentation chez la femme* *Autres effets et Complications péri opératoires*

**Tabac et Grossesse*** Des grossesses à risques dues à des complications

**Tabac et Fœtus*** Le fœtus est moins bien oxygéné du fait de l’intoxication par le monoxyde de carbone

 **Tabac et enfants à naitre*** De nombreux effets délétères chez l’enfant exposé in utéro

**Le syndrome de sevrage chez** **le nouveau-né :** * Il varie en nature et en sévérité selon l’importance de l’exposition et de l’imprégnation tabagique anténatale et peut atteindre son intensité maximale à des moments différents à compter de l’arrêt du tabac

**Tabac et allaitement*** Le tabac diminue la production de lait maternel
* L’allaitement resterait à privilégier même si le sevrage n’est pas envisageable avec certaines recommandations (CRAT)

**Effets tabagisme passif :*** Tabagisme passif et risques encourus par les adultes
* Tabagisme passif et risques encourus par le fœtus et l’enfant

Le fœtus est très sensible au tabagisme passif. La plupart des composés toxiques de la fumée du tabac, les substances irritantes, cancérogènes et les gaz toxiques asphyxiants (tel le monoxyde de carbone) passent chez le fœtus lors des échanges de sang qui se font à travers le placenta. L'oxyde de carbone se fixe plus longuement sur l'hémoglobine fœtale que sur l'hémoglobine de l'adulte. Ainsi, le fœtus est plus longuement asphyxié. |
| **Consommation-cannabis-Principales conséquences**  | Parce que le cannabis est rarement fumé seul, toutes les pathologies liées au tabagisme sont fréquemment associées.Le rôle propre du tabac fumé avec le cannabis est difficile à distinguer de celui du cannabis seul.**>> Effets à court terme : L’Ivresse cannabique**Des risques d’accident et de préjudices pour soi et pour autrui.**Conséquences à plus au moins long terme :*** Conséquences neurologiques
* Psychiatriques
* Broncho-pulmonaires
* Digestives
* Cardiovasculaires
* Hormonales et génitales

**Cannabis et grossesse*** La consommation de cannabis par une femme enceinte l’expose à des risques immédiats.

**Cannabis et risques pour le fœtus** * Les cannabinoïdes traversent la barrière placentaire et ont un effet direct sur le déroulement de la gestation.

**Cannabis et enfant à naitre :** * L’exposition du fœtus au cannabis a des conséquences plus tardives durant l’enfance et l’adolescence liés à son action sur le cerveau et aux troubles du neurodéveloppement.

**Le syndrome de sevrage chez le nouveau-né*** Souvent associé au tabac (voir Syndrome de Sevrage tabac) difficultés de dissocier les deux drogues

**Cannabis et allaitement maternel*** L’excrétion dans lait maternel (taux supérieur au taux sanguin maternel) déconseille fortement l’allaitement maternel.
 |
| **Conséquences sociales et judiciaires**  | Le travail en partenariat peut aider les professionnels de terrain à mieux appréhender les difficultés spécifiques des usagers en situation d’addiction |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Brainstorming** |  |
| **Quiz** |  |
| **Tour de table** |  |
| **Planche anatomique vierge + renseignée** |  |

|  |
| --- |
| Références / Documents liés |

* *Réf : Référentiel Alcool Périnatalité, Réseau NGLR-juin 2015*
* [Prise en charge du nouveau-né après exposition in utero à des substances psycho-actives - GEGA](http://www.asso-gega.org/docs/PEC_du_NN.pdf)
* SAF et TCA : <https://www.santepubliquefrance.fr/>
* [Les méfaits du tabac sur le cœur et les vaisseaux](https://www.fedecardio.org/Je-m-informe/Je-dis-non-au-tabac/les-mefaits-du-tabac-sur-le-coeur-et-les-vaisseaux)
* Nichols M, Townsend N, Scarborough P, Rayner M, et al. Cardiovascular disease in Europe 2014: epidemiological update. Eur Heart J. 2014;35:2950-2959.
* Santé Publique France : [Quels sont les risques de la consommation d’alcool pour la santé](%E2%80%A2%09https%3A/www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/articles/quels-sont-les-risques-de-la-consommation-d-alcool-pour-la-sante)
* Impact Confinement tabac et Alcool : [**https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/tabac-alcool-quel-impact-du-confinement-sur-la-consommation-des-francais**](https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/tabac-alcool-quel-impact-du-confinement-sur-la-consommation-des-francais)
* Avis HCSP : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=818>
* Magazine Équilibre, n° 310, mars-avril 2016, art. “Le tabac, facteur aggravant du diabète ”
* [Interaction between cigarette smoking and iodine intake and their impact on](https://www.stop-tabac.ch/fr/risques-et-maladies/risques%20operatoires/complications-peri-operatoires)
* [STOP-TABAC :Risques-opératoires–complications](https://www.stop-tabac.ch/fr/risques-et-maladies/risques%20operatoires/complications-peri-operatoires)  - 2 Cho NH, Choi HS, Kim KW et al.
* [Tabagisme passif](%E2%80%A2%09file%3A/M%3A/SRAE/15_INTERVENTIONS_FORMATIONS_SENSIBILISATIONS/03_Outils/tabagisme%20passif%20enfant.pdf) – tabac Info Service
* Tabagisme passif enfants : [étude américaine publiée dans *Cancer Research*](http://cancerres.aacrjournals.org/content/early/2017/03/22/0008-5472.CAN-16-2571.full-text.pdf)
* Service public : [Risque consommation de drogue](https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F33341)
* MILDECA : [Risques consommation cannabis](https://www.drogues.gouv.fr/actualites/cannabis-20-messages-comprendre-risques)
* [Dossier MILDECA essentiel grossesse et drogues](https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-alcool-tabac-cannabis-grossesse)
* Influence du tabagisme sur les maladies respiratoires : idées reçues et réalité Smoking-affected pulmonary diseases: true and false François Lebargy
* [[Impact de l’exposition prénatale au tabagisme sur le nouveau-né Neonatal outcomes of exposure to tobacco](https://www.stop-tabac.ch/fr/risques-et-maladies/sante-sexuelle-fertilite-grossesse-enfant/bebes-et-tabagisme-passif)](https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/25018.pdf) André Leke\*, \*\*, Karen Chardon\*\*, Christèle Chazal\*, Cécile Fontaine\*, \*\*, Sabrina Goudjil\*, Lucie Razafimanantsoa\*, Erwan Stephan-Blanchard\*\*)
* **HAS :** [**https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/femmes\_enceintes\_recos.pdf**](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/femmes_enceintes_recos.pdf)
* Centre de Référence sur les Agents Tératogène mise à jour 6 janvier 2021
* Source INSERM : <https://www.inserm.fr/dossier/alcool-sante/>
* [Les pathologies liées au tabac chez les femmes](https://fedecardio.org/presse/les-pathologies-liees-au-tabac-chez-les-femmes/) - Source Fédération Française de cardiologie
* Guide Respadd 2013-L’USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES DURANT LA GROSSESSE 6/ Les drogues et leurs effets sur le développement du fœtus
* Guide Respadd 2021-Prévention du tabagisme et accompagnement au sevrage chez la femme p 9-15
* [**https://www.medg.fr/syndrome-de-sevrage-neonatal/**](https://www.medg.fr/syndrome-de-sevrage-neonatal/)

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Être à l’aise avec les notions de dépendances et usages à risques** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Notion de verre standard**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Possibilité de débuter cette session par une animation | 1. Mettre à jour les références et les recommandations
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Les équivalences** | Quelques repères |
| **Recommandations de Santé Publique France****Recommandation HAS femme enceinte désir de grossesse** | Recommandations en population générale Recommandations désir de grossesse et femmes enceintes  |

Recommandation HAS

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Brainstorming** |  |
| **Quiz** |  |
| **Cas concret avec calcul** |  |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/articles/quels-sont-les-risques-de-la-consommation-d-alcool-pour-la-sante>
* <https://www.drogues.gouv.fr/comprendre/l-essentiel-sur-les-addictions/qu-est-ce-qu-une-addiction>
* <https://www.federationaddiction.fr/covid-19-le-mooc-6-cles-sur-les-addictions-et-pour-le-pouvoir-dagir/>
* <https://intervenir-addictions.fr/intervenir/les-niveaux-dusage-substances-psychoactives/>
* <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/addictions/definition-facteurs-favorisants>
* <https://www.drogues.gouv.fr/actualites/sante-publique-france-presente-nouvelles-recommandations-lalimentation-y-compris-lalcool>
* <https://www.stop-alcool.ch/fr/boire-pour-faire-face>

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** **Ouvrir le dialogue sur les consommations de produits psychoactifs avec le patient** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **La posture professionnelle**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Cette séquence peut débuter par le visionnage d’une vidéo ou d’un jeu de rôle où patiente et intervenant se confrontent et se clore par une vidéo ou un jeu de rôle mettant en avant le partenariat ; | 1. Adopter un savoir être afin d’engager une relation de partenariat avec la patiente et son (sa) conjoint-e ou partenaire.
2. Eviter la confrontation et les discours contre productifs
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **La posture professionnelle** | La consommation durant la période de grossesse est source de honte et de culpabilité : veiller d’autant plus à ce que la patiente ne se sente pas jugée.La période de grossesse est une situation où l’approche motivationnelle est essentielle |
| **Les impasses relationnelles de T.Gordon et le réflexe correcteur** | Le changement ne se prescrit pas et certaines attitudes sont contre productives |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vidéos** | Vidéos (suisse) avec vidéo réflexe correcteur dans l’entretien motivationnel \*(Point de vigilance sur le choix des vidéos, l’IB n’est pas de l’EM) |
| Vidéos portail des addictions FA sur RPIB selon situations, contextes\*\*Voir projet du RSN « Communiquer sur l’alcool avec les femmes au cours du suivi pré et post natal » (en cours) |
| **Exercices pratiques** | Jeu de rôle/ Intervenant qui argumente en faveur du changement |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* \*Le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) de Lausanne propose à la vente le manuel « **Comment aider mes patients à changer leurs comportements liés à la santé ?** » comprenant 2 DVD. Cet ouvrage est vendu au prix de 60 CHF ou 40 € (Les frais de port sont offerts).
* Pour commander cet ouvrage, écrivez à Aurore.emile@chuv.ch
* \*\* Lien vidéo le portail des acteurs de santé : <https://intervenir-addictions.fr/>

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Ouvrir le dialogue sur les consommations de produits psychoactifs avec le patient** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **L’ambivalence et le processus de changement**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| L’ambivalence est souvent confondue avec la dénégation ou le déni. Elle peut entrainer un sentiment d’urgence, d’incompréhension voire de colère chez les professionnels. | 1. S’approprier les notions de motivation au changement
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Le slalom décisionnel** | Faire exprimer les bénéfices à l’arrêt de la consommation pour la patiente, pour son enfant à naitre, les inconvénients pour la patiente et pour son enfant de continuer à consommer, les craintes au changementLes bénéfices à l’arrêt cités par la mère sont particulièrement à mettre en avant |
| **La motivation au changement** | La motivation au changement dépend de la patiente et sa capacité à engager le changement |
| **Le cycle de Prochaska et Di Clemente** | Le changement est un processus, il n’est pas linéaire |

Le processus

|  |
| --- |
| Outils d’animation |
|   |  |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* L’entretien motivationnel : Aider la personne à engager le changement : William Miller et Stephen Rollnick InterEditions
* Aide-Mémoire Entretien motivationnel en soins infirmiers en 48 notions DUNOD

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Ouvrir le dialogue sur les consommations de produits psychoactifs avec le patient** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Les outils favorisant le dialogue**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Bien que l’Intervention brève soit plus directive, elle doit s’inspirer de l’esprit et des valeurs de l’entretien motivationnel : Travailler l’alliance, la collaboration et l’empathie. | 1. S’entrainer à questionner le patient / l’usager autrement
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Les questions ouvertes** | Encourager la patiente à s’exprimer |
| **La reformulation**  | Lui permettre d’entendre ses propres propos |
| **Demander Demander Fournir Demander** | Demander la permission d’aborder un sujet ou d’apporter un complément d’information |
| **Valoriser** | Encourager la démarche de changement |

De

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Exercices pratiques** | Transformer les questions fermées en question ouvertes (permet l’échange et l’expression de la patiente), pratiquer la reformulation, la valorisation, demander la permission. |
| **Mise en situation** | Jeu de rôle/ Intervenant qui écoute et fait s’exprimer la personne |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* L’entretien motivationnel : Aider la personne à engager le changement : William Miller et Stephen Rollnick InterEditions
* Aide-Mémoire Entretien motivationnel en soins infirmiers en 48 notions DUNOD
* <https://intervenir-addictions.fr/>

|  |  |
| --- | --- |
| **5.** **Repérer les consommations de produits addictifs** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Les tests validés de repérage**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Importance de la répétition :Efficacité de la répétition du repérage pour susciter la réflexion et le changement chez une patiente.Rappel : Questionner l’usage du tabac peut être une porte d’entrée pour questionner l’usage d’autres consommations de produits psychoactifs. | 1. S’habituer à aborder les consommations de façon systématique
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Les outils de repérage de la consommation d’alcool - de tabac-de cannabis** | De nombreuses situations permettent le repérage des consommations de substances psychoactives (consultations gynécologiques, achats de tests de grossesse, déclaration de grossesse, premières consultations obstétricales, entretien prénatal précoce, séances de préparation à l’accouchement, etc.).Repérer c’est questionner les consommations, le désir de changement ou de façon plus ciblée, interroger la femme sur son sentiment ou regard sur une consommation dans le temps.Le questionnement de l’usage du tabac est une porte d’entrée pour le questionnement d’autres produits psycho actifs.**Les outils de repérage :** L’auto-questionnaire diffusé par le Réseau Sécurité Naissance : **GEGA** (Groupe d’Etude Grossesse et Addiction) facilite le repérage **des consommations de SPA et les facteurs de vulnérabilités.****Outils spécifiques repérage Alcool :** * AUDIT
* AUDIT-C
* DETA
* FACE\*

**Outils spécifiques repérage Tabac :** * Fagerström simplifié\*
* Cigarette Dépendance Scale
* Le Testeur CO pour connaitre le niveau d’intoxication que reçoit le bébé (+ difficile en période COVID)

**Outils spécifiques repérage Cannabis :*** CAST\*
* ALAC

\* ce questionnaire est proposé dans le guide de l’HAS mis à jour en janvier 2021 : Outil d’aide au repérage précoce et intervention brève : alcool, cannabis, tabac chez l’adulte. |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |
|  |
| Références / Documents liés |
| **6.** **Mener une intervention brève** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Définitions, objectifs, intérêts et applications de l’IB**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Même incomplète l’IB reste efficace, le repérage seul est une intervention probante en soiAucune consommation n’est anodine pour le fœtus. Ces grossesses sont des grossesses à risque pour la mère et l’enfant. La grossesse est une période privilégiée pour motiver un changement de comportement | 1. Définition et applications de l’IB
2. S’accorder sur le terme bref, applicable au contexte du professionnel
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Définitions** | Respadd/ Formation de formateur SRAE Addictologie |
| **Objectifs** | Repérage systématique des consommations de SPA auprès des femmes |
| **Intérêts**  | S’intègre dans l’Entretien prénatal précocePermet l’organisation des soins adaptés |
| **Applications** |  |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |
|   |  |
| Références / Documents liés |

* RESPADD / AFIT&A
* HAS/ service des bonnes pratiques professionnelles/ novembre 2014 Mise à jour janvier 2021
* [Grossesse et accueil de l’enfant- La consommation de substances psychoactives Fiche Action N°7](https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/121899/file/154364_1310-3g.pdf)

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Mener une intervention brève** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Exemples de trames d’intervention**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Proposer des mises en situations adaptées aux publics cibles ; situations autour de femmes avec désir d’enfant, par exemple arrêt de la contraception, mises en situation autour des différents moments de la grossesse… | 1. S’approprier les trames
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Exemples de trames d’intervention** | * Trames :
* FRAMES
* Grossesse et accueil de l’enfant- La consommation de substances psychoactives Fiche Action N°7
* RESPADD et AFIT&A
* HAS
 |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation des trames d’intervention** | Débat  |
|  |  |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* RESPADD / AFIT&A
* HAS/ service des bonnes pratiques professionnelles/ novembre 2014 Mise à jour janvier 2021
* [Grossesse et accueil de l’enfant- La consommation de substances psychoactives Fiche Action N°7](https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/121899/file/154364_1310-3g.pdf)

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** **Accompagner et/ou Orienter** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis – Périnatalité** |
| 1. **Accompagner**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Avoir connaissance des ressources vers lesquelles orienter facilite la démarche du professionnel qui repère.La prise en charge précoce doit être adaptée à chaque situation. Dans les situations simples de multiples actions sont possibles pour accompagner une patiente vers un changement de comportement.Nécessité d’un suivi entre plusieurs rendez-vous cliniques pour prévenir le risque de rechute. | 1. Assoir la légitimité de l’intervenant
2. Permettre une combinaison d’orientations :
	1. Améliorer le travail en réseau personnalisé
	2. Optimiser l'accès aux soins en addictologie des femmes en situation de vulnérabilité
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Des outils à disposition des patientes** | Quel que soit l’usage l’IB sera notée dans le dossier de suivi. Son impact sera réévalué.Le suivi obstétrical et pédiatriques en découleront.Bien renseignées sur les risques pour leur bébé, la plupart des femmes interrompent leur consommation.Brochures, outils numériques, associations néphalistes, sites internet ……….La prescription de TNS doit s’accompagner d’un message éducatif concernant les signes de sous dosage et de surdosage et d’un suivi régulier. |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Références / Documents liés |

* Réseau sécurité naissance : <https://www.reseau-naissance.fr/medias/2016/12/Fiche_TSN_Mai2015.pdf>
* [EFFICACITÉ DES CONSULTATIONS DE TABACOLOGIE EN France BEH SPF](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/30-31/pdf/2016_30-31_8.pdf)
* [Tabac pour mon cœur j’arrête maintenant](https://www.fedecardio.org/sites/default/files/2020-Tabac-Web.pdf)
* [Accompagner la réduction de la consommation d’alcool](http://www.respadd.org/livret-accompagner-la-reduction-de-la-consommation-dalcool)
* [Accompagner l’arrêt du tabac avec succès](https://www.respadd.org/hopital-sans-tabac-lieu-de-sante-sans-tabac/publications-et-outils/)
* Les groupes d’entraide sur les réseaux sociaux : www.facebook.com/DryJanuaryFR/
* « Tabac Info Service » : [Les habitants des pays de la Loire https://www.facebook.com/tabacinfoservice/](https://www.facebook.com/tabacinfoservice/)
* « Je ne fume plus » : <https://twitter.com/jenefumeplus>
* Entraid’addict ; Addiction alcool Vie Libre; Alcooliques Anonymes…
* Guide alcool et grossesse <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Alcool_et_grossesse_parlons-en2.pdf>
* Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité : <https://ffrsp.fr/wp-content/uploads/2021/07/2021_06-Fiche-info-patiente-sites-internet-et-grossesse-Leteurtre.pdf>

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Accompagner et/ou Orienter** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Savoir orienter**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Avoir connaissance des ressources vers lesquelles orienter facilite la démarche du professionnel qui repère.Les situations complexes et les situations de grande détresse impliquent le renforcement des partenariats et la poursuite de l'évolution des pratiques dans le sens d'un travail en réseau entre les différents acteurs concernés : sanitaires dans leur diversité, sociaux et médico‐sociaux. | 1. Assoir la légitimité de l’intervenant
2. Transmettre la culture de l’addictologie : Accompagnement de la patiente non pas seulement vers l’arrêt mais pour lui permettre un cheminement personnel (prise en charge pluri professionnelle et réduction des risques)
3. Permettre l’accessibilité aux soins localement, développer des partenariats pluridisciplinaires et coordonnés : Réseau local, qui inclut le premier recours, le sanitaire et médico-social…
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Orienter** | Les différents dispositifs Les annuaires locaux par dispositifs et par départements |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |
|   |  |
| Références / Documents liés |

* EFFICACITÉ DES CONSULTATIONS DE TABACOLOGIE EN France BEH SPF : <http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/30-31/pdf/2016_30-31_8.pdf>
* Les annuaires par territoire et par dispositif :
* <http://www.srae-addicto-pdl.fr/fr/annuaire-par-departement/>
* <http://www.srae-addicto-pdl.fr/fr/annuaire-par-dispositif/>

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Accompagner et/ou Orienter** | **RPIB Alcool - Tabac - Cannabis - Périnatalité** |
| 1. **Se former**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notes pour l’animateur** | **Objectifs** |
| Avoir connaissance des ressources vers lesquelles orienter et des connaissances plus approfondies facilite la démarche du professionnel qui repère | 1. Assoir la légitimité de l’intervenant
2. Continuer à acquérir de nouvelles connaissances
 |

|  |
| --- |
| Contenu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Des outils à disposition des professionnels** | Liens vers les sites des associations, fédérations et structures en addictologie  |
| **Se former** | Offres et outils numériques de formation et DIU en Pays de la Loire |

|  |
| --- |
| Outils d’animation |

|  |  |
| --- | --- |
| SAF FRANCE : enceinte il n’y a pas de consommation d’alcool sans risque.Grossesse et alcool : des conséquences dramatiques pour le fœtus - Le Magazine de la santé | <https>[://saffrance.com/espace-presse/](https://saffrance.com/espace-presse/)<https://youtu.be/_rtbBJ_ljxk> <https://www.youtube.com/watch?v=VnejODqEJC4> |
|  |  |
| Références / Documents liés |

**Ouvrages**

* [Guide concernant l’usage de substances psychoactives durant la grossesse. Paris. Édition RESPADD, 2013. 340 pages](https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2018/09/Guide-complet-BAT2-MD.pdf)
* [Guide de la collection Repère(s : « Femmes et addictions. Accompagnement en CSAPA et CAARUD »](https://www.federationaddiction.fr/parution-du-guide-femmes-et-addictions-de-la-federation/)
* Flyers Santé Publique France (commandables sur leur site internet) et affiches Santé Publique France
* [Grossesse sans tabac](%3A%20https%3A/www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/depliant-flyer/grossesse-sans-tabac) - Santé Publique France
* [Zéro alcool pendant la grossesse](https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/documents/depliant-flyer/zero-alcool-pendant-la-grossesse) - Santé Publique France :
* ANSM : [Traitements de substitution nicotinique pendant la grossesse](https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/medicaments-et-grossesse/traitements-de-substitution-nicotinique-pendant-la-grossesse)

**Vidéos :**

* [Alcool Info Service : « grossesse et alcool les risques : et si on en parlait ? »](https://www.alcool-info-service.fr/alcool-et-vous/alcool-grossesse/enceinte-boire-alcool?gclid=EAIaIQobChMIipLw89vj7AIVqhkGAB3RjwD7EAAYASAAEgLy3_D_BwE) durée 30 sec
* [[SAF FRANCE : « enceinte il n’y a pas de consommation d’alcool sans risque »](https://saffrance.com)](https://www.youtube.com/watch?v=_rtbBJ_ljxk) durée 1.47 mn
* Cindy et Rose-Marie : [Grossesse et Tabac](https://www.youtube.com/watch?v=naaiWJ1kaPo), en 3 minutes
* [**https://intervenir-addictions.fr/video/test-de-grossesse-positif/**](https://intervenir-addictions.fr/video/test-de-grossesse-positif/)
* Vignettes MILDECA Cannabis
* <https://www.drogues.gouv.fr/actualites/cannabis-20-messages-comprendre-risques>