



HAL
open science

Prévention des troubles liés à l'alcoolisation foetale : action de prévention du 9 septembre 2019 en Lorraine par le Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict

Elodie Bellotto

► To cite this version:

Elodie Bellotto. Prévention des troubles liés à l'alcoolisation foetale : action de prévention du 9 septembre 2019 en Lorraine par le Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict. Médecine humaine et pathologie. 2020. hal-03870447

HAL Id: hal-03870447

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870447>

Submitted on 24 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**

Département Universitaire Lorrain de

Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

BELLOTTO Elodie

**Prévention des troubles liés à l'alcoolisation fœtale : action
de prévention du 9 septembre 2019 en Lorraine par le
Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict**

Soutenu le 18 juin 2020

Directrice de mémoire : Dr CREUTZ LEROY Margaux,

Médecin coordinateur au Réseau Périnatal Lorrain (RPL).

Co-directrice de mémoire : Mme MOREAU Camille,

Chargée d'études à l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Grand Est.



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**

Département Universitaire Lorrain de

Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

BELLOTTO Elodie

**Prévention des troubles liés à l'alcoolisation fœtale : action
de prévention du 9 septembre 2019 en Lorraine par le
Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict**

Soutenu le 18 juin 2020

Directrice de mémoire : Dr CREUTZ LEROY Margaux,

Médecin coordinateur au Réseau Périnatal Lorrain (RPL).

Co-directrice de mémoire : Mme MOREAU Camille,

Chargée d'études à l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Grand Est.

REMERCIEMENTS

Je remercie Mesdames Creutz-Leroy et Moreau, directrices de ce mémoire, ainsi que Madame Bocquet, assistance de coordination au Réseau Périnatal Lorrain, pour leurs disponibilités, leurs conseils et le temps consacré à mon travail.

J'adresse mes sincères remerciements à l'équipe enseignante et au secrétariat de l'école de sage-femme de Nancy.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance au Conseil de l'Ordre des Sages-Femmes des Vosges, pour leur invitation à l'Assemblée Générale de 2019 afin de présenter mon mémoire et l'opération Virgin Mojito.

Je souhaite adresser mes remerciements au public ayant participé à la journée du 9 septembre 2019. Et également aux professionnels pour leur disponibilité en amont et lors de cette journée. Je suis reconnaissante envers les 22 professionnels qui ont eu la gentillesse de participer à mes entretiens.

Enfin, un immense merci à mes parents et ma famille pour leur présence et leur soutien, et à mes amies pour les moments partagés durant ces années d'études.

GLOSSAIRE

ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

ARS : Agence Régionale de Santé

CAMSP : Centre Action Médico-Sociale Précoce

ETCAF : Ensembles des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale

MDS : Maison des Solidarités

PMI : Protection Maternelle et Infantile

RPL : Réseau Périnatal Lorrain

SAF : Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

TCAF : Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	4
GLOSSAIRE.....	1
SOMMAIRE.....	2
INTRODUCTION.....	3
MATERIEL ET METHODE	10
1. DESCRIPTION DE L’ACTION	10
2. POPULATION ET METHODE.....	13
RESULTATS	15
1. EVALUATION QUANTITATIVE	15
2. EVALUATION QUALITATIVE	16
DISCUSSION.....	23
1. POINTS FORTS ET FAIBLESSES DE L’ETUDE.....	23
2. ANALYSE DES PRINCIPAUX RESULTATS.....	24
CONCLUSION.....	26
BIBLIOGRAPHIE	28
TABLE DES MATIERES	31
ANNEXES.....	32

INTRODUCTION

Le 9 septembre est la journée mondiale de sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF). Cette journée a pour but de rappeler que la consommation d'alcool présente un risque pour le fœtus pouvant amener de nombreuses conséquences ultérieures.

D'une part, l'alcool est tératogène et fœtotoxique. L'éthanol passe facilement la barrière placentaire car l'alcool a un faible poids moléculaire et les concentrations d'alcool chez la mère et le fœtus sont semblables. De plus, le foie du fœtus n'étant pas mature, l'élimination d'alcool est plus longue chez le fœtus. Le cerveau fœtal est l'un des organes le plus touché lors d'une consommation d'alcool pendant la grossesse en altérant la gliogénèse, la prolifération, la migration, la survie, la différenciation et la plasticité neuronale.^[1, 2, 3]

Dans une expertise collective, l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques analyse les conséquences de la consommation d'alcool et notamment l'exposition prénatale à l'alcool. Cette dernière a des conséquences sur le développement cérébral, sur les fonctions hormonales en agissant sur la production, la sécrétion, la distribution et l'élimination des hormones. Les conséquences sur le nouveau-né sont les Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (TCAF). La forme la plus grave des TCAF est le SAF. Certaines études montrent également une augmentation de fausses couches, de prématurité, un poids de naissance plus faible, des malformations (surtout crânio-faciales), des effets sur le système nerveux central (tremblements, hyperexcitabilité, anomalies de l'orientation, de succion et du sommeil ; à long terme : troubles de l'attention, de la motricité, du langage...)^[2]

D'autre part, le développement neuronal du fœtus a lieu tout au long de la grossesse et aucun seuil toxique n'est actuellement connu donc la consommation d'alcool est déconseillée pendant toute la durée de la grossesse. Dans une méta-analyse, des signes cliniques de TCAF sont retrouvés à partir de 1,5 verres/jour avec une relation dose-effet.^[4, 5]

Après la naissance, en cas d'allaitement maternel, le taux d'alcool dans le lait est identique à celui dans le sang maternel. Selon le Centre de Référence sur les Agents Tératogènes, la quantité d'alcool ingérée par un enfant allaité représente environ 10% de la quantité maternelle rapportée au poids.^[1] La consommation d'alcool est donc contre-indiquée durant l'allaitement.

L'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) est la première maladie neuro-développementale non génétique et est évitable. Elle touche 1 enfant sur 100, soit environ 1 naissance par jour en France. Entre 2006 et 2013, cela correspond à 3 207 naissances d'après les chiffres du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information. Ce chiffre est sous-estimé car les diagnostics ne sont pas forcément posés en postnatal immédiat ou ne sont pas toujours codés. De plus, les diagnostics posés après le premier mois de vie ou à l'âge scolaire par exemple, ne sont pas pris en compte. ^[6, 7]

D'ailleurs, l'atteinte du cerveau entraîne de nombreux troubles tels que des troubles de l'attention, du comportement, de l'autocontrôle et de la régulation des émotions. Ces troubles sont rarement attribués à l'alcool pendant la grossesse, faute d'information sur la période anténatale, au diagnostic tardif et aux nombreux diagnostics différentiels. ^[2]

Le SAF concerne, en moyenne, un enfant sur 1 000, soit 1 naissance par semaine en France. Entre 2006 et 2013, cela représentait 452 nouveau-nés. Il s'agit de la forme la plus sévère des ETCAF. ^[6, 8, 9]

Le SAF est décrit pour la première fois en France en 1968 par le Docteur Lemoine. 4 signes caractérisent le SAF : une dysmorphie crânio-faciale (fentes palpébrales étroites, massif facial médian plat, philtrum lisse et bombé, lèvre supérieure fine, rétrognathisme), une hypotrophie staturo-pondérale (in utero et post-natale), des malformations osseuses/viscérales et des anomalies psychomotrices. Une déficience intellectuelle est observée dans 80% des cas. En post-partum précoce, les nouveau-nés peuvent présenter des difficultés de succion, des troubles du sommeil, des trémulations et peuvent être irritables. ^[10]

Afin de lutter contre l'alcoolisation fœtale, la prévention est essentielle. Durant la grossesse, différentes informations doivent être transmises à la femme enceinte notamment sur l'alcool et la grossesse.

La Haute Autorité de Santé recommande de « *donner une information orale étayée par une information écrite [...] [sur les] risques spécifiques liés à la consommation ou l'usage de toxiques ([...], alcool, [...])* » dès la première consultation du suivi de grossesse. ^[4] Une question sur la consommation d'alcool devrait être posée lors de l'interrogatoire par le professionnel de santé qui suit la grossesse. Elle doit être ouverte afin de ne pas influencer la réponse de la patiente (« A quand remonte votre dernier verre d'alcool/vin/bière/champagne ? », « A quelles occasions buvez-vous ? »). Il est possible de lui demander si elle connaît les conséquences de la consommation d'alcool pendant la grossesse ou encore ce qu'elle pense de

la recommandation zéro alcool pendant la grossesse.^[8] Cependant cette question peut être réitérée ultérieurement afin de laisser le temps d'établir une relation de confiance avec la patiente. En effet, en cas de grossesse physiologique, la patiente est vue entre 7 et 18 fois au cours de sa grossesse.

De plus, des questionnaires existent afin, notamment, de dépister la dépendance à l'alcool. Il s'agit du T-ACE qui permet d'identifier surtout les grandes consommatrices et est recommandé par la Société Française d'Alcoologie, de l'AUDIT qui s'intègre dans un test de santé global, de l'AUDIT-C une version raccourcie de l'AUDIT et le FACE qui est utilisé si le temps de consultation est court.^[8, 11]

L'Enquête Périnatale de 2016 montre que seulement 67,1% des femmes enceintes ont été interrogées sur leur consommation d'alcool et parmi elles, 29,3% ont reçu la recommandation de ne pas en consommer. Le Baromètre Santé de 2017 montre que 58,9% des femmes enceintes interrogées ont reçu l'information de l'impact sur le bébé de la consommation d'alcool et 10,7% relatent avoir consommé de l'alcool après avoir appris leur grossesse.^[12, 13]

Il est important de noter que, depuis février 2019, les sages-femmes ont la possibilité de réaliser un bilan prénatal. Celui-ci valorise le parcours de soin et la prévention sur différents aspects tel que l'alimentation, les addictions comme le tabac, l'alcool (prévention des TCAF) et les autres substances. Il est à réaliser entre la déclaration de grossesse et si possible avant la 24^{ème} semaine d'aménorrhée. Cette consultation est différente de l'Entretien Précoce Individuel ou en couple, l'une des séances de préparation à la naissance et à la parentalité, qui permet d'anticiper les besoins d'accompagnement de la femme enceinte pendant la grossesse et de préparer la venue de l'enfant.^[14, 15]

La prévention nationale de l'alcoolisation fœtale est un enjeu de Santé Publique.^[8] La prévention primaire vise à sensibiliser le grand public.

En 2002, la Société Française d'Alcoologie publie des recommandations sur les conduites d'alcoolisation au cours de la grossesse. Elle conseille de diffuser des connaissances et des messages concernant l'exposition prénatale à l'alcool en recommandant l'abstinence pendant la grossesse, de former les professionnels sur les conséquences de l'alcool ainsi qu'au repérage et à la prise en charge des conduites d'alcoolisation chez la femme enceinte et d'informer le grand public.^[16]

En 2004, la prévention de l'alcoolisation fœtale est inscrite parmi les objectifs prioritaires de la loi de Santé Publique. Pour cela, il est prévu des campagnes de prévention et

d'information sur le SAF, une information dans les lieux scolaires sur les risques de l'alcool pendant la grossesse ainsi que la formation des professionnels de santé.^[17]

En 2006, un arrêté relatif aux unités de conditionnement des boissons alcoolisées instaure que « *toutes les unités de conditionnement des boissons alcoolisées portent au moins l'un des deux messages sanitaires annexés au présent arrêté, préconisant l'absence de consommation d'alcool par les femmes enceintes.* »^[18] L'application de cet article, en 2007, se met en place par l'étiquetage des bouteilles d'alcool avec le pictogramme d'une femme enceinte tenant un verre à la main, dans un cercle barré ou le message « la consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse, même en faible quantité, peut avoir des conséquences graves sur la santé de l'enfant ».

En 2015, une campagne de prévention de Santé Publique France, prône le principe de précaution avec le message « zéro alcool pendant la grossesse ». Des affiches « Vous buvez un peu, il boit beaucoup » sont diffusées (Annexe I).^[19]

En 2018, le ministère des Solidarités et de la Santé met en place le plan priorité prévention. L'une des priorités est de « mieux repérer les addictions pendant la grossesse [...] et mieux prévenir les consommations à risque ». Pour cela, 3 axes sont en cours :

- « *Améliorer la visibilité des messages sanitaires sur le « zéro alcool pendant la grossesse » sur les bouteilles d'alcool en augmentant [...] la taille du pictogramme « femmes enceintes » ;*
- *Mettre à disposition des auto-questionnaires sur le thème des pratiques à risque « consommation (alcool, [...]) – facteurs de vulnérabilités [...] ».*
- *Inclure dans les 16 temps organisés pour le suivi de la femme enceinte, [...], des messages clefs à relayer par les professionnels de santé [...] sur les comportements et environnements favorables à la santé et les informations sur les pratiques à risque (tabac, alcool, cannabis).* »^[20]

Les acteurs de prévention comme Santé Publique France avec le Ministère des solidarités et de la santé et les sociétés savantes lancent une campagne de communication sur les TCAF le 9 septembre. Depuis 1999, le 9 septembre, septembre comme le 9^{ème} mois et fin de grossesse, est considéré comme la journée mondiale de sensibilisation au SAF.

En 2017, l'association SAF France lance le 1^{er} SAFTHON qui a pour but de sensibiliser sur le SAF et de récolter des fonds pour créer des centres de prise en charge

spécialisés aux enfants atteints de TCAF, comme il en existe déjà à la Réunion. Cette action est renouvelée en 2018 et 2019. ^[21]

A La Réunion, le mois de septembre est le mois de prévention du SAF. Différentes manifestations sont organisées, comme des soirées-débat, un trail, une dégustation de Mocktails (cocktail sans alcool) ... ^[22]

Le mois de septembre permet également, à Santé Publique France, de promouvoir sa nouvelle campagne de prévention par le message « Par précaution, zéro alcool pendant la grossesse ». Le but n'est pas uniquement de sensibiliser les femmes enceintes mais également l'entourage sur les risques de la consommation d'alcool pendant la grossesse qui joue un rôle important en soutenant l'abstention de la consommation d'alcool à la femme enceinte ou qui l'influence à en consommer. ^[19]

Au niveau régional, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand-Est, met en avant, dans son projet régional de santé 2018-2028, notamment, la périnatalité et l'addiction. Un des axes de ce projet 2018-2028 est d'« orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé ». Pour cela, des actions de prévention et de promotion de la santé à destination des jeunes et des publics les plus vulnérables (femmes enceintes, personnes âgées) sont mises en place. Une des priorités de ce projet régional est d'améliorer le parcours en santé périnatale grâce au « *renforcement et [à] la coordination des offres de prévention, de repérage à travers le dépistage et la prise en charge des grossesses à risques médico-psycho-sociaux* » en mettant, par exemple, en place des actions de sensibilisation par les professionnels ou des réunions de concertation pluridisciplinaires en périnatalité. Ces actions sont animées par des professionnels de la périnatalité, de l'addiction ou les deux. ^[23]

Au niveau local, plusieurs ressources sont disponibles pour les professionnels. Il s'agit d'une part du RPL et Loraddict avec la commission addiction et, d'autre part, d'Alcool Info Service.

L'une des missions des Réseaux de Santé en Périnatalité est l'amélioration de la santé des mères et des enfants. En 2019, un état des lieux des pratiques autour des addictions et de la périnatalité permet de mettre en évidence des besoins. Une commission addiction en Lorraine est alors réactivée avec un copilotage par le Réseau Périnatal Lorrain (RPL) et Loraddict. Les acteurs présents à cette commission, en plus des membres du RPL et Loraddict, sont des professionnels des maternités lorraines, de Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP),

de la Protection Maternelle et Infantile (PMI), des Maisons des Solidarités (MDS) et de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA).

L'état des lieux des pratiques a mis en évidence l'une des principales difficultés concernant la prise en charge de la consommation de toxique durant la grossesse qui est le défaut de repérage par manque de connaissance des ressources disponibles sur le territoire pour l'orientation secondaire. Afin d'apporter une réponse aux professionnels dans le champ de la périnatalité, Loraddict et le RPL ont créé un annuaire qui reprend le parcours de soins (Annexe II) pour les patientes enceintes présentant une addiction ainsi que les ressources en Lorraine en périnatalité et addiction. Les structures addictologiques dans les territoires des maternités et des centres périnataux de proximité en Lorraine sont répertoriées grâce à une carte. Cette dernière et une liste détaillée des différents lieux avec leurs modalités pratiques (adresse, téléphone composition de l'équipe, ...) composent ce guide. Ce dernier, actualisé régulièrement, est disponible sur leurs sites internet. Un modèle de convention de partenariat entre les Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie et les maternités a également été créé et est disponible sur les sites du RPL et Loraddict, afin de faciliter le partenariat entre ces structures et de raccourcir les délais de prise en charge, les situations d'addictions durant la grossesse relevant des soins urgents.

Le RPL et Loraddict ont transmis au site Alcool Info Service l'annuaire avec le parcours et les ressources en Lorraine afin de permettre une meilleure orientation des patientes.

Le site Alcool Info Service propose une permanence, 7 jours sur 7 afin d'apporter un soutien et un accompagnement aux patients de manière anonyme et gratuite et aux professionnels grâce à du personnel formé dans le domaine de l'addiction.

D'après le bulletin épidémiologique hebdomadaire, il existe 3 types de demandes principales à Alcool Info Service : les femmes inquiètes de toute trace d'alcool notamment en consultant la composition des ingrédients des produits alimentaires consommés (17%), les femmes ayant bu et ne se sachant pas enceintes (48%) et les femmes en difficulté avec l'alcool (35%).^[24]

La mise en place d'une journée de prévention concernant la lutte contre l'ETCAF, permet d'inscrire cette journée dans les axes du projet régional de santé 2018-2028 de l'ARS Grand-Est, tout en sensibilisant le grand public sur l'alcool et la grossesse.

C'est pourquoi, l'objectif principal de ce travail était de décrire la mise en place d'une action de santé publique auprès du grand public en Lorraine en lien avec le RPL et Loraddict. La date du 9 septembre permettait d'inscrire cette action dans le cadre de la journée mondiale de sensibilisation à l'ETCAF.

Les objectifs secondaires qui en découlent étaient :

- Elaborer les objectifs généraux, spécifiques et opérationnels de cette action.
- Etablir le déroulement global de l'action (mobilisation des acteurs, logistique, ...).
- Evaluer l'action (indicateurs, mode de recueil, recueil, analyse, rapport final).

MATERIEL ET METHODE

1. DESCRIPTION DE L'ACTION

1.1. Objectifs

L'objectif général de cette journée était de diminuer la consommation d'alcool chez les femmes enceintes en Lorraine.

Les objectifs spécifiques étaient de :

- Mobiliser les acteurs de la périnatalité et de l'addiction autour de cette problématique.
- Promouvoir le message « zéro alcool pendant la grossesse » auprès du grand public.

Les objectifs opérationnels étaient :

- D'impliquer les acteurs volontaires dans une action auprès du grand public prévue le 9 septembre 2019.
- D'organiser un temps d'échanges avec les acteurs volontaires de la périnatalité et de l'addiction en Lorraine (information sur les ETCAF, les moyens de faire passer les messages, les structures d'orientation, les outils disponibles...).
- De faire échanger les acteurs et le public sur l'alcool et la grossesse grâce à un quiz lors de la journée du 9 septembre 2019 dans les centres hospitaliers/cliniques, centres commerciaux, MDS, maison de services au public participant à l'action.
- Distribuer un gobelet réutilisable, avec un cocktail sans alcool, un Virgin Mojito, promouvant la non-consommation d'alcool durant la grossesse, aux participants.

1.2. Organisation en amont

Le 11 mars, lors de la commission addiction, l'un des projets retenus pour 2019 était la mise en place d'une journée de sensibilisation sur le SAF en Lorraine.

Le 16 avril, une réunion de préparation a été organisée avec le RPL et Loraddict, durant laquelle il a été décidé qu'une action ludique, avec une approche positive et conviviale serait menée sur le territoire par tous les acteurs de la périnatalité et de l'addictologie volontaires. Le

moyen d'accroche de cette journée serait un quiz. Les participants dégusteront un Virgin Mojito, recette de Mojito sans alcool et repartiront avec le verre réutilisable ayant contenu le cocktail. Sur ce verre, seront imprimés : la recette du cocktail et le message national de Santé Publique France « Zéro alcool pendant la grossesse ». Ce message sera mis en évidence par des tee-shirts verts portés par les acteurs lors de cette journée. Le cocktail sera composé de limonade, sirop de menthe et citron. Concernant l'évaluation de cette journée, les professionnels participants seront interrogés à distance de l'action.

Le 6 mai, des ajustements ont été faits sur le verre (Annexe III) et le tee-shirt (Annexe IV). La recette du Virgin Mojito a été testée. Le choix a été de réaliser un quiz avec un nombre limité de questions pour permettre au public de répondre rapidement. Les questions ont été choisies afin d'être compréhensibles par le grand public et de sensibiliser sur différents aspects de l'alcool et de la grossesse. Un diaporama sur une proposition d'action à mettre en place pour la journée mondiale de lutte contre le SAF a été créé afin de le présenter à la prochaine commission addiction.

Le 24 mai a eu lieu la deuxième commission addiction. Lors de cette commission, le diaporama sur la proposition d'action a été présenté aux membres qui ont approuvé la mise en place de la journée de sensibilisation prévue le 9 septembre 2019.

A la suite de cette commission, un mail a été envoyé aux maternités lorraines et aux autres acteurs impliqués dans cette thématique (CAMSP, PMI, MDS, ANPAA). Il comprenait le principe de l'animation, c'est-à-dire un échange autour du syndrome d'alcoolisation fœtal grâce à un quiz de 4 questions (Annexe V) et la dégustation d'un verre de Mojito sans alcool, la mise en place d'une formation et un briefing le 6 septembre, la mise en place d'un stand pour cette journée de sensibilisation dans un lieu choisi par les équipes, le recensement de personnes volontaires. Il était précisé que le matériel principal serait financé par le RPL. Les étudiants étaient également sollicités afin de participer à cette journée. Par retour de mail, les équipes devaient répondre afin de faire connaître leurs besoins quantitatifs (tee-shirts, quiz, gobelets, ingrédients, autorisation pour le lieu de l'action).

Le 14 juin, un recensement des personnes souhaitant participer a été fait. La commande de matériel (verres, tee-shirts, ingrédients) a été effectuée. Une page Facebook « *Opération Virgin Mojito – Journée mondiale de lutte contre le SAF – 09/09* » a été créée dans le but de pouvoir partager les différents événements sur les pages Facebook des acteurs. Un rendez-vous avec une méthodologiste de l'ANPAA a été prévu.

Le 8 juillet, un mail a été envoyé aux acteurs avec différents documents. Il s'agissait d'un communiqué de presse à l'attention des services de communication des structures

participantes et de la presse locale (Annexe VI), d'une fiche synthèse sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse pour faciliter la diffusion d'information des acteurs vers le public (Annexe VII), d'un modèle de lettre (Annexe VIII) pour une demande d'autorisation d'installation d'un stand et du quiz pour information. Un complément d'information a été donné avec des précisions sur le retrait du matériel, la date de la réunion de briefing, la recette du Virgin Mojito, les modalités de retour du matériel après la journée et l'évaluation.

Le 16 juillet a eu lieu la réunion avec la méthodologiste, chargée de prévention, afin de prévoir l'après-midi de formation du 6 septembre. L'objectif était de travailler sur la phrase d'accroche à utiliser mais également de donner aux acteurs de l'action les bonnes postures à adopter lors d'une action de prévention. L'évaluation quantitative sera réalisée par les professionnels le jour de l'action et l'évaluation qualitative aura lieu au moins un mois après l'action. En regard de chaque thème, des objectifs ont été élaborés et des questions y ont été associées. Un point a également été fait sur le matériel à fournir aux équipes (badge, affiche de présentation de la journée), un mail récapitulatif a été envoyé avec une demande sur les horaires et le lieu précis de l'action.

Le 6 septembre a eu lieu le briefing avec la méthodologiste et les professionnels impliqués le 9 septembre. Des rappels sur les différents principes à adopter lors d'une journée de prévention primaire ont été remémorés, une phrase d'accroche a été trouvée de façon collective. Il s'agit de la question « Est-ce qu'on peut vous offrir un verre ? ». Une fiche synthèse sur les principes d'intervention a été distribuée aux équipes présentes (Annexe IX).

Un calendrier prévisionnel, sous la forme du diagramme de Gantt, a permis de visualiser les différentes étapes de l'action et les contraintes de ces dernières.

	M-6	M-5	M-4	M-3	M-2	M-1	Action	M+1	M+2
Réunion de projet									
Choix moyens communication									
Validation projet									
Communication aux participants									
Communication réseaux sociaux, presse									
Commande matériel									
Réunion méthodologique									
Retrait matériel									
Briefing									
Action									
Evaluation									

M = Mois

Figure 1 : Diagramme de Gantt

2. POPULATION ET METHODE

2.1. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude recherche-action. Elle a consisté en la mise en place d'une action et à son évaluation.

Les personnes incluses étaient les acteurs de lutte contre les addictions et de la périnatalité ayant participé à la journée du 9 septembre 2019.

La population ayant participé à la journée d'action était constituée de sages-femmes (hospitalières, coordinatrice en maïeutique, en PMI, en Centre Périnatal de Proximité, de centre de planification), infirmier(e)s (de Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), spécialisées en santé publique ou en addictologie), auxiliaires de puériculture, puéricultrices, médecins (gynécologue-obstétricien, pédiatre), assistantes sociales, psychomotricien(ne)s, psychologue(s), ergothérapeute, secrétaire et des étudiantes sages-femmes, infirmières, puéricultrices.

2.2. Moyen d'évaluation

L'action s'est déroulée en Lorraine le 9 septembre 2019. L'évaluation quantitative a été effectuée sur chaque site par un représentant à la fin de l'action. Celle-ci a été renvoyée au RPL. Chaque site avait à recenser dans un tableau, le nombre et la qualité des personnes mobilisées ainsi que le nombre de personnes touchées. Une partie commentaires/suggestions d'amélioration a permis aux professionnels d'exprimer leurs réactions immédiates. (Annexe X).

L'évaluation qualitative a eu lieu du 22 octobre au 9 décembre 2019 par un entretien semi-directif. Une grille d'entretien a été créée afin d'aborder la satisfaction des participants ainsi que l'impact sur leurs pratiques mais aussi leur perception des effets sur le public touché. (Annexe XI). Un acteur a été tiré au sort dans chaque lieu où s'est déroulée l'action. Les acteurs désignés ont été contactés par mail afin de fixer un rendez-vous physique ou téléphonique pour les personnes avec qui un entretien physique n'était pas possible.

2.3. Variables retenues

L'évaluation quantitative visait à apprécier le nombre de sites ayant réalisé l'action, le nombre et la qualité des professionnels et de personnes touchées.

Les thématiques de l'entretien avec les professionnels impliqués étaient l'organisation en amont, l'organisation le jour même, les temps d'échange avec le public, les outils, les perspectives et la plus-value sur leurs pratiques.

2.4. Traitements des données

Les questionnaires ont été réalisés à l'aide du logiciel Word. Les entretiens ont été enregistrés, après accord des participants, grâce à un dictaphone. Le traitement des données a été effectué grâce au logiciel SPHINX Plus 2. Le logiciel Excel a été utilisé pour la réalisation des tableaux et représentations graphiques.

RESULTATS

1. EVALUATION QUANTITATIVE

L'action s'est déroulée en Lorraine le 9 septembre 2019. 116 professionnels de la périnatalité et de l'addiction ont été impliqués. 3 107 personnes ont été touchées lors de cette journée.

Sur 24 sites ayant confirmé leur participation, l'action s'est déroulée sur 22 sites.

- En Meurthe et Moselle, sur 7 sites : Maison des Solidarités à Pont à Mousson, Maternité CHRU à Nancy, CAMSP à Nancy, Clinique Majorelle à Nancy, Centres Hospitaliers de Toul, Lunéville et Briey.
- En Moselle, sur 7 sites : Hôpitaux de Forbach et Thionville, Clinique Claude Bernard, gare SNCF à Metz, Ikéa à La Maxe, hypermarchés à Marly et Château-Salins.
- Dans les Vosges, sur 7 sites : Centres Hospitaliers de Remiremont, Neufchâteau et Saint-Dié, faculté de Droit à Epinal, centres commerciaux de Neufchâteau et Contrexéville, Maison de services au public à Rambervillers.
- En Meuse, sur 1 site : Centre Hospitalier de Bar-le-Duc.
- 2 sites (Sarreguemines et Creutzwald) se sont désistés car pour l'un, une formation était prévue le 9 septembre et pour l'autre, une seule professionnelle pouvait être disponible.

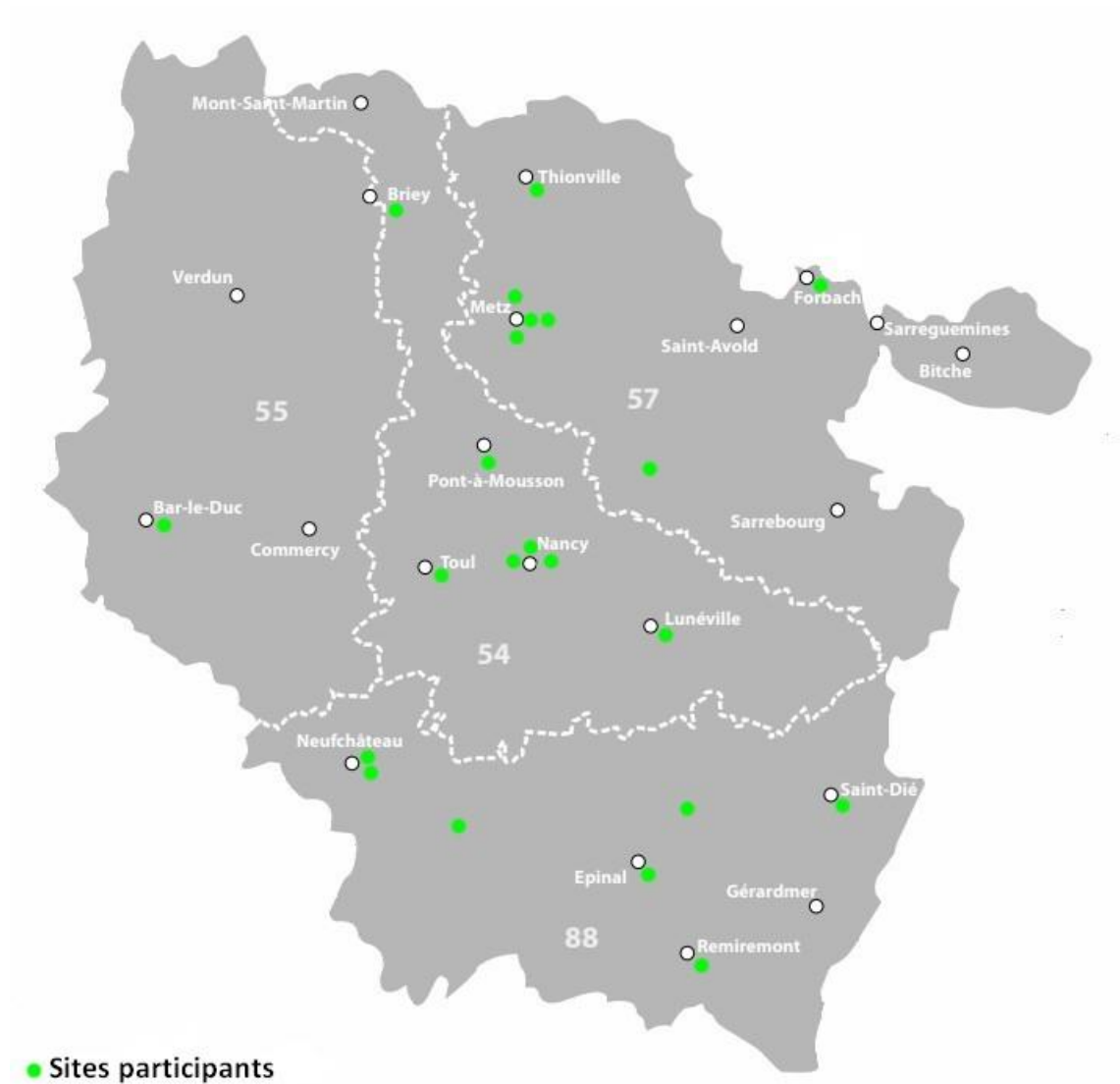


Figure 2 : Carte des sites ayant participé à l'opération Virgin Mojito le 9 septembre 2019

2. EVALUATION QUALITATIVE

2.1. Population

Un professionnel de santé sur chaque site participant à l'action a été tiré au sort. Parmi ces professionnels, il s'agissait de 12 sages-femmes, un gynécologue obstétricien, une étudiante, une auxiliaire de puériculture, 3 puéricultrices, une psychomotricienne, une infirmière, une secrétaire, une assistante sociale, soit un total de 22 personnes.

Parmi elles, 91% sont confrontées dans leurs pratiques à la problématique de la consommation d'alcool durant la grossesse.

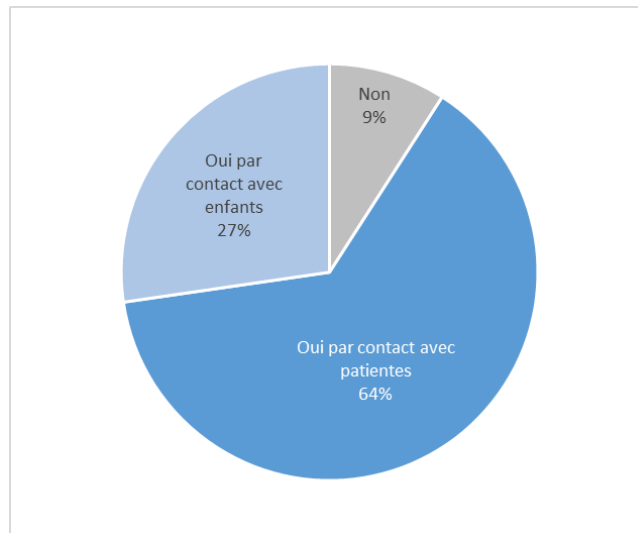


Figure 3 : Confrontation aux addictions dans la pratique professionnelle exprimée en pourcentage

2.2. Organisation en amont

2.2.1. Contacts avec les organisateurs

Concernant la fréquence et la qualité des contacts avec les organisateurs, 68,2% l'ont trouvé suffisantes grâce à des organisateurs disponibles. Le reste, 31,8%, n'était pas impliqué directement dans l'organisation car ces personnes se sont uniquement portées volontaires pour tenir le stand lors de la journée du 9 septembre, cependant les documents ont été transmis à 71,4% d'entre eux.

2.2.2. Avis sur les livrables transmis

A propos des documents transmis :

- Le communiqué de presse a été trouvé utile et complet dans 72,7% des cas. Pour 27,3% d'entre eux n'ont pas eu à se charger de la communication ou ne l'ont pas eu en leur possession.
- Toutes les équipes avaient la fiche synthèse et l'ont trouvé claire et adaptée. Une personne, conseille de l'agrandir afin de l'afficher et une seconde personne suggère de la détailler davantage.
- Concernant la demande d'autorisation pour l'installation d'un stand, 45,5% des personnes interrogées ont eu besoin de cette demande et elle a permis de faciliter les démarches.

Dans 9,1% des sites, le service de communication ou de presse a géré la demande d'autorisation. Moins de la moitié des participants à l'étude ne l'ont pas utilisée ou n'avaient pas connaissance de cette autorisation car ils n'étaient pas les personnes référentes de la journée.

2.2.3. Formation et retrait du matériel

Parmi les personnes interrogées, 68,2% étaient présentes lors de la formation du 6 septembre. Elle a été considérée comme adaptée, utile et cohérente pour la journée d'action à venir en permettant une projection, notamment grâce à la phrase d'accroche. Cependant, une répondante a trouvé cette formation trop centrée sur la prévention, action qu'elle fait quotidiennement.

Parmi les personnes n'ayant pas participé à la réunion, 22,7% ont eu un compte rendu du briefing et ont pris connaissance de la fiche synthèse. Et 9,1% des personnes informées de la date de la formation, n'étaient pas présentes, et n'ont pas eu de retour concernant cette dernière.

La fiche synthèse transmise par ANPAA a été jugée, par toutes les personnes qui en ont eu connaissance comme pratique, utile et claire.

L'organisation du retrait du matériel a été simple, rapide et la grande disponibilité des organisateurs a été soulignée par 81,8% des personnes interrogées. Parmi ces professionnels, 13,6% ont fait leurs courses eux-mêmes. Une personne avait trouvé le matériel trop lourd.

2.3. Organisation du jour même

Pour tous les sites, l'installation du matériel s'est bien déroulée. Le stockage du matériel pour cette journée était soit dans un lieu proche du stand (81,8%), soit sur le stand (18,2%).

Pour les répondants, le lieu était adapté dans 95,5% des cas, il a permis le passage de beaucoup de personnes. Pour une personne, le choix du lieu était mitigé car l'emplacement se situait sur le pas de porte de l'établissement, ce qui a entraîné l'évitement du stand par les piétons en prenant le trottoir d'en face.

La qualité et l'utilité du verre ont été jugées comme « très bien » par 40,9% et « bien » par 54,5% des personnes interrogées. Sur un site, le verre n'a pas été utilisé car les professionnels avaient préféré avoir recours au quiz qu'à la boisson car les 4 professionnels du site n'étaient pas disponibles en même temps et avaient craint de ne pas réussir à gérer le quiz, la fabrication du cocktail et sa distribution.

Le tee-shirt permettait d'être attrayant et reconnaissable en « cassant » la barrière par rapport à la tenue professionnelle. Cependant, selon les personnes interrogées, 9,1% ont souligné un slogan trop dur, notamment pour les femmes consommatrices et 18,2% ont signalé une seule taille disponible.

La qualité et l'utilité de la fontaine pour le cocktail ont été appréciées pour préparer à l'avance la boisson. Un site n'a pas utilisé de fontaine.

Toutes les personnes interrogées ont estimé que le cocktail était bon et apprécié. Un site ne l'a pas utilisé.

2.4. Temps d'échange

Lors des temps d'échanges, les professionnels se sentaient majoritairement à l'aise car le public était réceptif, intéressé et accueillant. Le message de prévention « *Zéro alcool pendant la grossesse* » était connu par les professionnels et ils étaient convaincus de l'utilité de l'action afin de faire passer le message dans l'entourage. Le contact avec un public « peu côtoyé » habituellement était intéressant pour certains et une difficulté pour d'autres notamment pour adapter l'approche et le discours en fonction du profil des personnes rencontrées. Les personnes n'ayant pas participé au briefing (3 personnes), ou pensant que l'alcool est un sujet tabou (2 personnes) ou celles ne réalisant plus de consultations (2 personnes) se sont senties moins à l'aise lors de cette journée.

Le public était généralement accueillant mais parfois évitant en pensant que quelque chose allait leur être vendu. La moitié des sites a touché majoritairement des femmes, l'autre moitié a attiré l'attention d'autant d'hommes que de femmes. Le public abordé était, en grande partie, âgé de 25 et 40 ans.

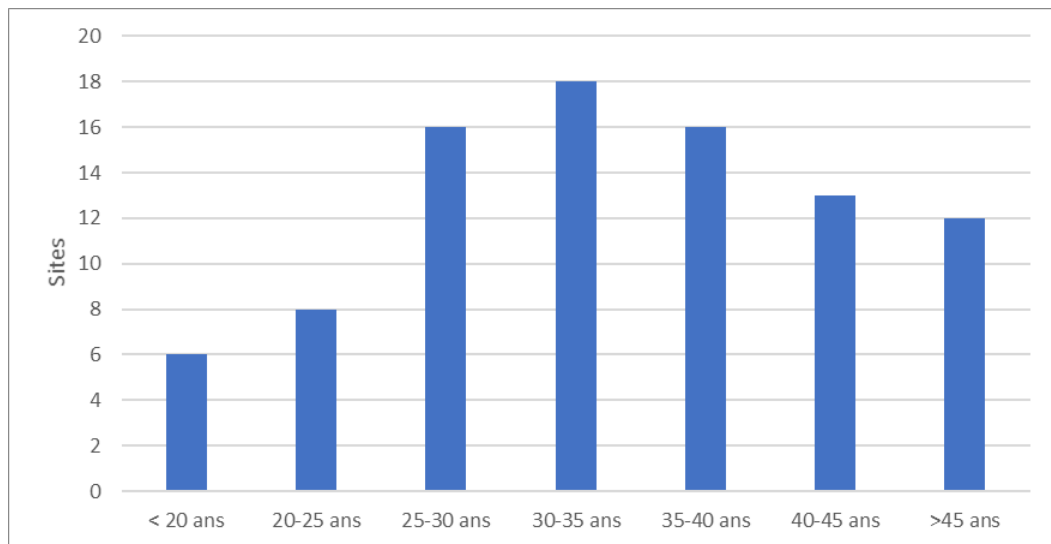


Figure 4 : Age estimé du public touché

Selon les acteurs, cette action a été perçue par le public, qui était toujours ouvert au dialogue, comme intéressante et utile comme rappel. Certaines personnes étaient surprises qu'il soit encore nécessaire de rappeler ce message de prévention. D'autres personnes ne se sentaient pas concernées car elles ne boivent pas d'alcool, ne sont pas enceintes ou ne connaissent pas de femmes enceintes mais les professionnels rappelaient l'importance de sensibiliser l'entourage. Cette journée a permis de corriger des préjugés tels que « un verre ça ne risque rien » et « l'alcool est sans danger pour le bébé ».

Les échanges duraient en moyenne entre 5 et 10 minutes.

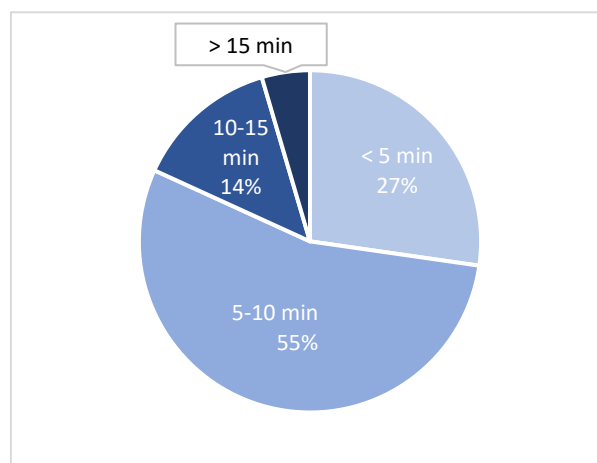


Figure 5 : durée estimée des échanges en pourcentage

2.5. Quiz

Si le quiz a été considéré comme un bon moyen d'accroche pour 72,3% des personnes interrogées, 27,3% des répondantes ont trouvé plus concluant d'aborder le grand public en leur proposant le cocktail. Cependant, de cette manière, le temps d'échange était parfois plus court, même s'il permettait d'ouvrir le dialogue.

Il en est ressorti qu'un quiz était pertinent pour ouvrir le dialogue dans des actions de prévention car c'est une approche ludique qui permet d'aborder plusieurs thématiques en lien avec la problématique de santé.

Les questions étaient comprises et les réponses étaient justes dans la plupart des cas. Toutefois, la négation de la question « *Pendant l'allaitement, boire de l'alcool n'est pas dangereux pour le bébé ?* » a suscité des interrogations de compréhension avec la formulation « *n'est pas* ».

L'utilisation du quiz a permis l'émergence d'autres questions comme les conséquences de l'alcool sur l'enfant, les effets de la bière sans alcool ou encore le nombre de femmes consommatrices.

2.6. Verre

Le verre était attractif, écologique car il est réutilisable et pratique grâce à la recette écrite dessus. Le fait d'offrir quelque chose a également séduit le public et a permis de pérenniser le message de prévention. L'appellation « Virgin Mojito » a posé des problèmes à certains car ce nom est trop connoté à l'alcool.

Dans les 21 sites ayant fait le cocktail, le public a bu le cocktail dans 76,2% des sites. Dans 23,8% des sites - centres hospitaliers et commerciaux confondus – où le cocktail n'a pas toujours été dégusté, environ 40% d'entre eux ont quand même offert le verre. Le public était surpris mais content de conserver le verre.

Le public a trouvé cette recette simple et bonne mais parfois trop sucrée.

Les professionnels ont constaté un manque dans les denrées, ils leur a manqué de la menthe, des citrons verts, des glaçons ou des serviettes.

2.7. Perspectives

Les réponses des professionnels interrogés sur les points forts de l'action étaient le large public touché, les échanges et la convivialité sur le stand. Plusieurs acteurs ont noté l'importance du travail en réseau avec des professionnels issus de structures différentes. Cette action « clé en main », avec peu de préparation et des organisateurs proactifs, a été appréciée par les équipes. C'était une action novatrice avec la rencontre du « grand public » en cassant la barrière hospitalière et en leur offrant un moment convivial.

Si des points forts de l'action ont été mis en évidence, certains points restent à améliorer, principalement la logistique. Tout d'abord au niveau du choix de la boisson, elle doit être plus neutre au niveau des ingrédients c'est-à-dire pas trop sucrée et pouvant être dégustée à tout moment de la journée. Ensuite, proposer plusieurs tailles pour le tee-shirt destiné aux professionnels participant à l'action. Un autre point, à améliorer, est la communication. Diversifier les affiches afin de rendre plus visible l'objectif de cette journée, ainsi qu'une meilleure coordination avec la presse et le service communication de l'établissement. Le nom de cette journée « opération Virgin Mojito » a été perçu comme contradictoire avec le but de l'action par certains acteurs : mojito fait référence à l'alcool et le but de la journée est de lutter contre l'alcoolisation fœtale. Les professionnels, sur 4 sites soit 18,2%, ont dû expliquer le choix du nom de cette journée en rapport avec le cocktail.

Les acteurs, 31,8% d'entre eux, ont eu un retour du public touché par cette journée, qui avait trouvé cette action intéressante et importante.

Toutes les personnes interrogées sont d'accord sur le fait de renouveler cette journée et sont personnellement prêtes à y participer.

Près de 77,2% des personnes interrogées constatent un impact sur leurs pratiques en étant plus vigilantes sur la prévention, en donnant des informations plus détaillées en pré-conceptionnel, abordant la question plus facilement et sont plus attentifs sur les signes de l'alcoolisation fœtale sur les enfants. Parmi eux, certains ont pris conscience de l'existence d'un réseau par la création de l'annuaire mais également la mobilisation des acteurs de la périnatalité et de l'addiction de toute la Lorraine lors de cette journée. Le reste des professionnels, ne constate pas de différence car soit ils ne font pas de consultations, soit ils n'ont pas changé leur pratique, étant assez sensibilisés et faisant déjà cette prévention lors de leurs consultations.

DISCUSSION

1. POINTS FORTS ET FAIBLESSES DE L'ETUDE

La journée mondiale de sensibilisation au syndrome d'alcoolisation fœtal a été mise en place en Lorraine, le 9 septembre 2019, jour de la journée mondiale de sensibilisation au SAF. Elle rentre dans le projet régional de santé 2018-2028 de l'ARS Grand Est.

Cette action, du point de vue qualitatif, initialement prévue sur 24 sites, a été réalisée sur 22 sites différents (soit 91,7% de réalisation), avec une trame de base identique qui a été adaptée différemment par chaque site. En effet, la diversité des sites a permis de couvrir une grande partie du territoire lorrain et de toucher des professionnels de types différents et un public très large.

Comme c'est le cas dans toutes actions de prévention et de promotion de la santé, l'évaluation de l'objectif général de cette journée qui était de diminuer la consommation d'alcool chez les femmes enceintes en Lorraine n'était pas envisageable car aucun suivi de participants n'est possible dans ce type d'action. Les objectifs spécifiques ont été atteints grâce à la mobilisation des acteurs de périnatalité et de l'addiction et en promouvant le message « zéro alcool pendant la grossesse » auprès du grand public.

Concernant l'évaluation qualitative, le tirage au sort d'un professionnel par site a permis d'établir un échantillon représentatif des participants. La participation a été excellente puisque, les 22 personnes tirées au sort ont répondu favorablement à la sollicitation pour un entretien.

Les biais relevés dans cette étude sont le biais de mémorisation car l'action s'est déroulée au minimum 1 mois et demi avant les entretiens et un biais d'interprétation classiquement retrouvé dans les enquêtes par questionnaire ou entretien.

Concernant la communication et plus particulièrement la page Facebook « Opération Virgin Mojito - Journée mondiale de lutte contre le SAF - 09/09 », aucune question n'a été posée lors de l'entretien, ce qui n'a pas permis de savoir si ce moyen de communication était connu des professionnels et s'il l'était, s'en étaient-ils emparés. En effet, très peu de personnes se sont abonnées à cette page Facebook.

2. ANALYSE DES PRINCIPAUX RESULTATS

Pour sa première édition, le RPL et Loraddict ont eu une bonne gestion de l'organisation sur un nombre conséquent de sites.

La réunion de préparation du 6 septembre a été utile afin de disposer de toutes les informations essentielles pour optimiser une bonne organisation de la journée. Elle était basée sur l'échange et a favorisé le travail collectif sur la phrase d'accroche. Elle a permis également de redonner les principes d'intervention d'une action de prévention aux professionnels. Le briefing a permis également de faire se rencontrer les différents participants ayant des missions complémentaires dans la prévention et la prise en charge de l'ETCAF.

La fiche synthèse avait pour but de donner un complément d'information sur le SAF et l'ETCAF aux professionnels. De la documentation papier, tel que le dépliant « *Zéro alcool pendant la grossesse* » ou l'affiche « *Vous buvez un peu, il boit beaucoup* » auraient pu également être distribués, ils sont disponibles à la commande sur le site de Santé Publique France. Cependant des panneaux d'informations ou des kakemonos expliquant l'opération pourraient être envisagés en supplément.

Concernant les quantités, difficilement évaluables pour une première fois, aucun site n'a signalé de problèmes de quantité insuffisante que ce soit pour le matériel ou les ingrédients pour le cocktail.

Au niveau de la logistique, les sites n'ont signalé aucun dysfonctionnement significatif. Pour ceux ayant trouvé le matériel trop lourd, la solution est de se procurer les produits par leur propre moyen, proche du lieu de l'action, afin de limiter le transport de ces derniers.

Quant au verre, des personnes interrogées souhaitent que le message de prévention soit imprimé en plus grand. Toutefois, une augmentation du calibre du message aurait des répercussions sur la taille de la recette. Le fait qu'aucune autre inscription ou icône n'aient été inscrites sur ce côté du verre, permet de bien distinguer ce message.

A propos du tee-shirt, il a permis d'être visible et d'attirer l'attention du public. Pour des questions logistiques, une seule taille de tee-shirts a été commandée mais en cas de reconduction de cette journée, différentes tailles seront nécessaires. Le message, considéré comme trop dur par certaines personnes, reste le message de prévention de Santé Publique France publié en 2015 afin de faire connaître le principe de précaution.

Le 9 septembre, toutes les catégories d'âges n'ont pas été touchées de la même façon. En effet, un lundi, les supermarchés sont peu fréquentés par la population active et encore moins durant la plage horaire de l'action (principalement entre 9h et 17h). Pour certains centres hospitaliers, le lundi est un jour où les consultations – pas uniquement en obstétrique – sont les moins nombreuses. Cette action pourrait s'adapter et se dérouler sur plusieurs jours ou à plusieurs reprises durant le mois de septembre, offrir le cocktail qu'à certains moments de la journée ou encore n'utiliser que le quiz pour ouvrir le dialogue. A la Réunion, le mois de septembre est consacré à la prévention du SAF. Santé Publique France sensibilise également sur le sujet durant tout ce mois.

Le quiz est un bon moyen d'approche. Court et abordant différents sujets, il permet d'engager le contact. Si cette action est reconduite, d'autres questions pourraient être posées, comme par exemple, sur la bière sans alcool, les conséquences de l'alcool sur l'enfant ou encore l'alcool dans les plats ou les desserts ; en prenant soin de la formulation des questions.

Le verre réutilisable permet de diffuser le message dans l'entourage. Lors d'une action de prévention, offrir un objet permet d'attirer et intéresser davantage la population.

A propos de l'appellation de cette journée, qui a parfois posé problème, le mojito est l'un des cocktails alcoolisés les plus consommés en France. En faisant le choix de choisir le Virgin Mojito – Mojito sans alcool –, l'idée était de renvoyer une image de moments festifs et conviviaux même sans alcool notamment pour les femmes enceintes. Mocktail, qui signifie cocktail sans alcool, utilisé à La Réunion, peut être une autre proposition de nom pour cette journée.

En définitive, les professionnels sont unanimes quant à l'utilité et l'importance de cette journée. L'impact sur leurs pratiques est différent du fait de leur profession cependant 3 personnes sur 4 constatent des changements dans leurs habitudes de repérage. Il est important d'informer, sensibiliser et former les professionnels afin de permettre aux patientes une meilleure prise en charge en cas de consommation d'alcool.

CONCLUSION

L'alcool, substance psychoactive, a des effets délétères sur le fœtus pendant la grossesse. Le SAF ainsi que l'ETCAF sont considérés comme la première cause de maladie neurodéveloppementale congénitale non génétique. La prévention de ces troubles est d'autant plus importante que cet handicap est évitable.

L'objectif de ce travail était de mettre en place une action de prévention des ETCAF, auprès du grand public en Lorraine en lien avec le Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict. L'objectif général de cette journée de prévention du 9 septembre était de diminuer la consommation d'alcool chez les femmes enceintes en Lorraine. Cependant cet objectif est difficilement quantifiable avec ce type d'action car aucune évaluation ne peut avoir lieu avec les participants car ils ne sont pas répertoriés. Cette action est une journée de prévention primaire mais également de promotion de la santé qui s'inscrit dans les plans de prévention de l'ETCAF devant comporter deux axes principaux définis par le public cible : les femmes en situation d'addiction et les simples consommatrices. Dans chacun de ces axes, il est nécessaire d'inclure une approche destinée aux femmes enceintes, une autre pour leur entourage et donc par extension pour le grand public et enfin, une pour les professionnels qu'ils soient impliqués dans la périnatalité, l'addiction ou de manière plus globale dans la santé comme les médecins généralistes par exemple. Ensuite, les actions peuvent être déclinées en formations, action de prévention, mise à disposition d'outils de repérage, d'orientation et de coordination des différents acteurs et structures de prise en charge adaptée à ces futures mères et enfants.

Les sages-femmes de par leur approche très globale de la femme et de la femme enceinte ont un rôle charnière à jouer dans cette prévention.

Ce type d'action, doit être encouragée. Cette journée, clé en main pour les professionnels et ayant une évaluation très positive, devrait être renouvelée afin de toucher davantage de personnes tout en permettant aux professionnels de santé de développer leurs compétences en prévention notamment vis-à-vis de la consommation d'alcool durant la grossesse. Elle pourrait être complétée par une conférence conjointe avec Santé Publique France afin de sensibiliser d'une autre manière le grand public.

La question sur la consommation d'alcool devrait être abordée systématiquement lors des consultations pré-conceptionnelles et de grossesse, et être renouvelée régulièrement, pour dépasser le tabou autour de la consommation d'alcool qui persiste en France avec sa banalisation dans la population générale et une stigmatisation des forts et des non-consommateurs. Actuellement, aucune dose seuil n'est connue, c'est pourquoi, les recommandations encouragent la non-consommation d'alcool durant toute la grossesse. Si le frein des professionnels à ne pas aborder ce sujet délicat serait de ne pas savoir comment orienter les patientes et vers quelles structures, le Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict ont créé, à l'aide de la commission addiction, un annuaire avec le parcours de soin et les ressources disponibles en Lorraine pour les patientes présentant une conduite addictive. Les professionnels de la périnatalité et de l'addiction doivent s'en saisir afin d'orienter les patientes si nécessaire.

La sensibilisation de l'entourage joue un rôle très important pour la prévention, c'est pourquoi il faut mener des actions de prévention auprès du grand public et non uniquement de manière ciblée. En effet, plus le message sera diffusé plus il sera connu de tous.

Le Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict invitent les professionnels de santé à se mobiliser le 9 septembre 2020 pour une nouvelle journée de sensibilisation à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale. Cette nouvelle édition bénéficiera des points d'amélioration mis en évidence par cette évaluation et sera peut-être étendue aux deux autres régions du Grand Est.

En effet, l'ARS Grand Est a privilégié ce type d'action sur l'alcool et la grossesse à l'occasion du 9 septembre dans le Contrat d'Objectifs et de Moyens de l'année 2020 signé avec la Coordination Périnatale Grand Est (CoPéGE) qui regroupe les 3 réseaux de santé périnatale du Grand Est. En 2020, le champ de la périnatalité est priorisé dans le plan régional de santé addiction.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] CRAT, Centre de Référence sur les Agents Tératogènes. Alcool – Grossesse et allaitement [en ligne]. 2018 [consulté le 25 janvier 2020]. Disponible sur : http://lecrat.fr/articleSearch.php?id_groupe=21
- [2] Berr C, Clavel-Chapelon F, Dally S, Daval JL, Fumeron F et al. Alcool : effets sur la santé. Paris : Les éditions Inserm ; 2001.
- [3] Rubert G, Miñana R, Pascual M, Guerri C. Ethanol exposure during embryogenesis decreases the radial glial progenitor pool and affects the generation of neurons and astrocytes. *J Neurosci Res.* 2006;84(3):483-96.
- [4] HAS, Haute Autorité de Santé, Puech F, Bretelle F, Pauchet-Traversat AF, Delabar A, et al. Comment mieux informer les femmes enceintes ? Méthode : recommandations professionnelles [en ligne]. 2005 [consulté le 11 octobre 2019]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/femmes_enceintes_recos.pdf
- [5] Patra J, Bakker R, Irving H, Jaddoe VWV, Malini S, Rehm J. Dose-response relationship between alcohol consumption before and during pregnancy and the risks of low birth weight, preterm birth and small-size-for-gestational age (SGA) – A systematic review and meta-analyses. *BJOG.* 2011; 118(12): 1411-21.
- [6] Santé Publique France. Données de surveillance : surveillance des troubles causés par l'alcoolisation fœtale : analyse des données du programme de médicalisation des systèmes d'information en France entre 2006 et 2013 [en ligne]. Septembre 2018 [consulté le 17 novembre 2019]. Disponible sur : https://www.theragora.fr/pdfs/Synthese_Alcoolisation%20f%20c5%93tale_3-sept-2018.pdf
- [7] Manus JM. Syndrome d'alcoolisation fœtale : alerte à l'Assemblée. *Revue Francophone des Laboratoires.* 2019 ; 2019(510) : 6-7.
- [8] Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Anglade C, Bicheron F, Bloch J, Brossard V et al. Alcool et grossesse, parlons-en : guide à l'usage des professionnels [en ligne]. 2011 [consulté le 11 octobre 2019]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Alcool_et_grossesse_parlons-en2.pdf
- [9] Académie nationale de médecine. Communiqué de presse : Alcoolisation fœtale. De nouveaux outils efficaces au service des mères et des enfants en danger [en ligne]. 2016 [consulté le 15 octobre 2019]. Disponible sur : <http://www.academie-medecine.fr/alcoolisation-foetale-de-nouveaux-outils-efficaces-au-service-des-meres-et-des-enfants-en-danger-2/>
- [10] Varescon I, Gaugue-Finot J, Wendland J. Le syndrome d'alcoolisation fœtale : état de la question. *Psychotropes.* 2006; 12(1) :113-24.
- [11] HAS, Haute Autorité de Santé. Troubles causés par l'alcoolisation fœtale : repérage. Méthode : fiche mémo [en ligne]. 2013 [consulté le 15 janvier 2020]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_1636956/fr/troubles-causes-par-l-alcoolisation-foetale-reperage

- [12] Santé Publique France, Dress. Enquête nationale périnatale : rapport 2016 [en ligne]. 2017 [consulté le 15 janvier 2020]. Disponible sur : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_enp_2016.pdf
- [13] Santé Publique France. Baromètre santé 2017, Alcool et tabac, Consommation d'alcool et de tabac pendant la grossesse [en ligne]. 2018 [consulté le 27 juillet 2019]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/documents/enquetes-etudes/barometre-sante-2017.-alcool-et-tabac.-consommation-d-alcool-et-de-tabac-pendant-la-grossesse>
- [14] Légifrance, JORF, n°0293, 19 décembre 2018. Décision du 6 novembre 2018 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie, 19 décembre 2008, entrée en vigueur le 10 février 2019, art. 2.
- [15] HAS, Haute Autorité de santé, Flandin-Cretinon S, Gillet A, Pauchet-Traversat AF, Baby B et al. Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Méthode : recommandations professionnelles [en ligne]. 2005 [consulté le 15 janvier 2020]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf
- [16] Société Française d'Alcoologie, Adès J, Balmès JL, Barrucand D, Bénard JY et al. Les conduites d'alcoolisation au cours de la grossesse [en ligne]. 2002 [consulté le 15 janvier 2020]. Disponible sur : http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/SFA_grossesse.pdf
- [17] Haut Conseil de la Santé Publique, Salamon R, Momas I, Tran B, Haury B, Billaud E et al. Objectifs de santé publique : évaluation des objectifs de la loi du 9 août 2004 : propositions [en ligne]. 2010 [consulté le 15 janvier 2020]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Haut_conseil_de_la_sante_publique_-_Objectifs_de_sante_publique.pdf
- [18] Légifrance. Arrêté du 2 octobre 2006 relatif aux modalités d'inscription du message à caractère sanitaire préconisant l'absence de consommation d'alcool par les femmes enceintes sur les unités de conditionnement des boissons alcoolisées, 2 octobre 2006.
- [19] Santé Publique France. « Zéro alcool pendant la grossesse », l'entourage peut y aider [en ligne]. 2019 [consulté le 25 janvier 2020]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/zero-alcool-pendant-la-grossesse-l-entourage-peut-y-aider>
- [20] Direction générale de la santé, Haut conseil de la santé publique. Priorité prévention : rester en bonne santé tout au long de sa vie 2018-2019 [en ligne]. 2019 [consulté le 22 janvier 2020]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnsp_2018_2019.pdf
- [21] SAF France. SAFTHON en bref [en ligne]. [consulté le 19 janvier 2020]. Disponible sur : <http://safrance.com/safthon/en-bref/>
- [22] SAF Océan Indien. Septembre, mois de prévention du SAF [en ligne]. 2019 [consulté le 19 janvier 2020]. Disponible sur : <https://www.safocanindien.org/septembre-mois-de-prevention-du-saf/>
- [23] ARS, Agence Régionale de Santé Grand Est. Projet Régional de Santé 2018-2020 ; Cadre d'orientation stratégique 2018-2028 [en ligne]. Juin 2018 [consulté le 22 janvier 2020]. Disponible sur : https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2019-12/02_201806_PRS_2018-2028_GE_COS_0.pdf

[24] Laviale L, Grouard K. Focus. Du message de prévention « Zéro alcool pendant la grossesse » à l'échange singulier : les sollicitations des femmes à Alcool Info Service. Bull Epidemiol Hebd. 2019 ; (10-11) : 193-5.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	4
GLOSSAIRE.....	1
SOMMAIRE.....	2
INTRODUCTION.....	3
MATERIEL ET METHODE	10
1. DESCRIPTION DE L’ACTION	10
1.1. OBJECTIFS.....	10
1.2. ORGANISATION EN AMONT.....	10
2. POPULATION ET METHODE.....	13
2.1. TYPE D’ETUDE	13
2.2. MOYEN D’EVALUATION	13
2.3. VARIABLES RETENUES	14
2.4. TRAITEMENTS DES DONNEES.....	14
RESULTATS	15
1. EVALUATION QUANTITATIVE	15
2. EVALUATION QUALITATIVE	16
2.1. POPULATION	16
2.2. ORGANISATION EN AMONT.....	17
2.2.1. <i>Contacts avec les organisateurs</i>	17
2.2.2. <i>Avis sur les livrables transmis</i>	17
2.2.3. <i>Formation et retrait du matériel</i>	18
2.3. ORGANISATION DU JOUR MEME.....	18
2.4. TEMPS D’ECHANGE	19
2.5. QUIZ.....	21
2.6. VERRE.....	21
2.7. PERSPECTIVES.....	22
DISCUSSION.....	23
1. POINTS FORTS ET FAIBLESSES DE L’ETUDE.....	23
2. ANALYSE DES PRINCIPAUX RESULTATS.....	24
CONCLUSION.....	26
BIBLIOGRAPHIE	28
TABLE DES MATIERES	31
ANNEXES.....	32

ANNEXES

Annexe I : Affiches de prévention « Vous buvez un peu, il boit beaucoup » - Santé publique France

Annexe II : Parcours de soins des patientes enceintes présentant une conduite addictive

Annexe III : Verre (recto-verso) pour l'opération Virgin Mojito du 9 septembre 2019

Annexe IV : Tee-Shirt pour l'opération Virgin Mojito du 9 septembre 2019

Annexe V : Quiz pour l'opération Virgin Mojito du 9 septembre 2019

Annexe VI : Communiqué de presse pour l'opération Virgin Mojito du 9 septembre 2019

Annexe VII : Fiche synthèse pour les professionnels sur les effets fœtaux de la consommation maternelle d'alcool

Annexe VIII : Lettre type pour une demande d'autorisation d'installation d'un stand pour l'opération Virgin Mojito du 9 septembre 2019

Annexe IX : Fiche synthèse sur les principes d'intervention - ANPAA

Annexe X : Evaluation quantitative

Annexe XI : Evaluation qualitative

ANNEXE I



**VOUS BUVEZ
UN PEU,
IL BOIT
BEAUCOUP**

L'alcool bu par la mère passe dans le sang du bébé et peut entraîner des risques très importants pour sa santé.

ZÉRO ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE



**VOUS BUVEZ
UN PEU,
IL BOIT
BEAUCOUP**

L'alcool bu par la mère passe dans le sang du bébé et peut entraîner des risques très importants pour sa santé.

ZÉRO ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE SAGE-FEMME

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE SAGE-FEMME



Santé
publique
France

☎ 0 980 980 930
ALCOOL INFO SERVICE.FR
TOUT DÉPENDRE À LA DÉCOUVERTE D'UN CONSEIL



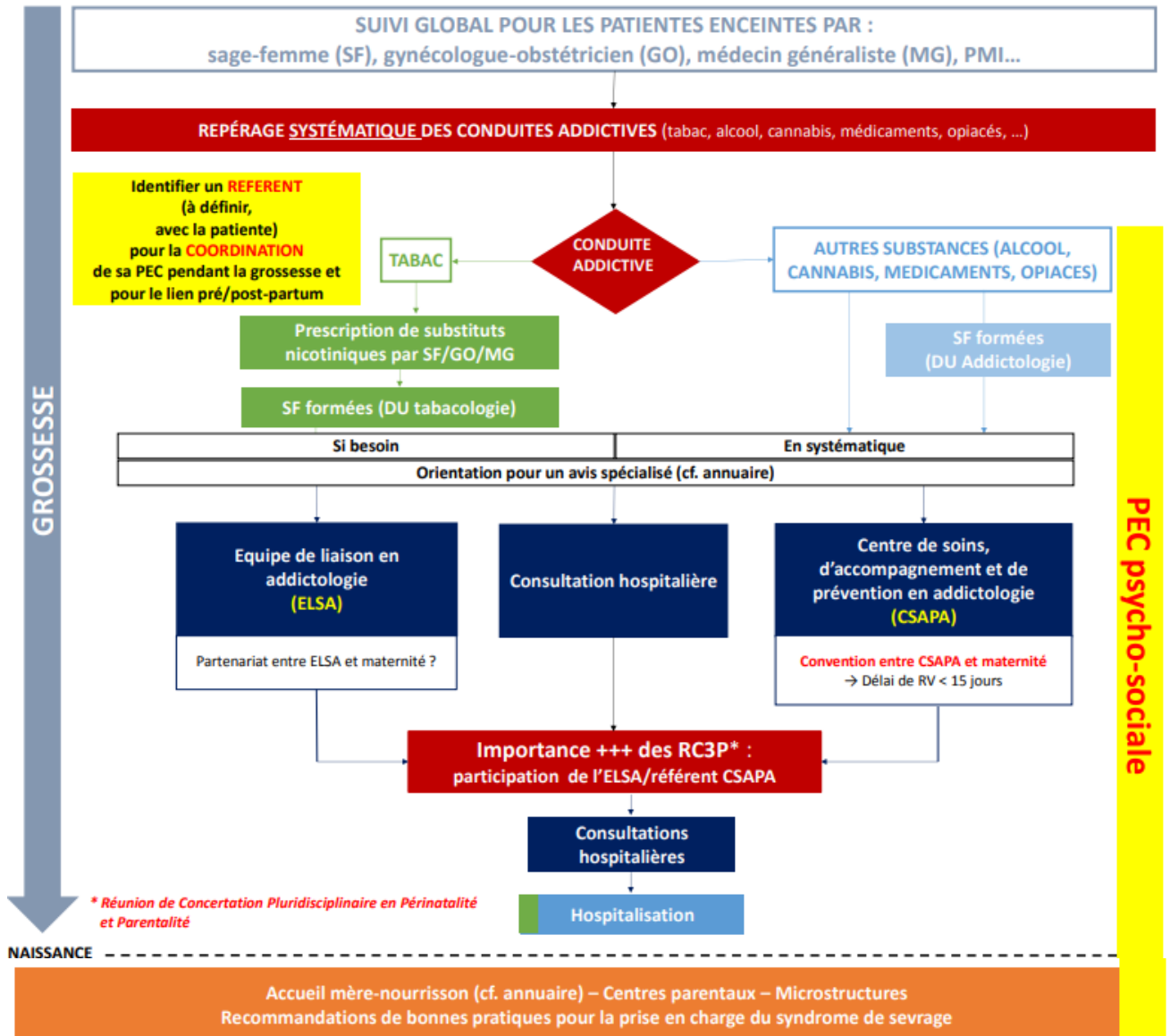
Santé
publique
France

☎ 0 980 980 930
ALCOOL INFO SERVICE.FR
TOUT DÉPENDRE À LA DÉCOUVERTE D'UN CONSEIL



ANNEXE II

PARCOURS DE SOINS DES PATIENTES ENCEINTES PRÉSENTANT UNE CONDUITE ADDICTIVE



ANNEXE III



ANNEXE IV



ANNEXE V

« Opération Virgin Mojito » 9 septembre 2019

1. Laquelle de ces boissons alcoolisées peut être consommée durant la grossesse car faiblement alcoolisée ?

- Cidre
- Bière
- Vin
- Champagne
- Aucune

2. Existe-t-il un moment de la grossesse où la consommation d'alcool est plus dangereuse pour le bébé ?

- Jamais de risque
- 1^{er} trimestre
- 2^{ème} trimestre
- 3^{ème} trimestre
- Risque à tout moment

3. Le placenta protège le bébé de l'alcool

- Vrai
- Faux

4. Pendant l'allaitement, boire de l'alcool n'est pas dangereux pour le bébé

- Vrai
- Faux



REPONSES

1. Laquelle de ces boissons alcoolisées peut être consommée durant la grossesse car faiblement alcoolisée ?

Aucune ! Toutes les boissons alcoolisées, même faiblement, contiennent la **même molécule**, l'éthanol, qui est dangereuse pour le fœtus. Toute consommation d'alcool est susceptible de présenter un risque.

2. Existe-t-il un moment de la grossesse où la consommation d'alcool est plus dangereuse pour le bébé ?

Risque à tout moment ! L'alcool traverse le placenta et est ingéré par le fœtus dès le début et tout au long de la grossesse. Les connaissances scientifiques actuelles ne permettent de déterminer, ni une fréquence de consommation d'alcool, ni une quantité d'alcool sans risque pour l'enfant à naître. Par principe de précaution, il est recommandé de **s'abstenir de toute consommation** d'alcool dès le projet de conception et pendant toute la durée de la grossesse et de l'allaitement

3. Le placenta protège le bébé de l'alcool

Faux ! L'alcool **traverse facilement** la barrière placentaire et passe de la mère à l'enfant. Les concentrations d'éthanol dans le liquide amniotique et chez le fœtus atteignent des valeurs comparables à celles mesurées dans le sang maternel. Le fœtus ayant un foie immature, il met beaucoup plus de temps que la maman à faire baisser son taux d'alcoolémie.

4. Pendant l'allaitement, boire de l'alcool n'est pas dangereux pour le bébé

Faux ! L'alcool **passé** également dans le lait maternel. Mais des boissons festives sans alcool existent, comme le Virgin Mojito ! 😊



ANNEXE VI



Communiqué de presse
Nancy, le 05 juillet 2019

JOURNEE MONDIALE
de lutte contre le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)
« Opération Virgin Mojito »
en Lorraine
le 9 septembre 2019

Le syndrome d'alcoolisation fœtale, qu'est-ce que c'est ?

C'est la conséquence la plus grave d'une consommation d'alcool pendant la grossesse (avec, entre autres, retard de croissance, malformation du crâne et du visage, troubles du comportement et déficit intellectuel). Il touche environ 1.000 naissances par an en France.

Il existe aussi des atteintes incomplètes plus difficiles à diagnostiquer et pourtant plus fréquentes (environ 8.000 naissances /an en France).

Le message de prévention à retenir est que **l'alcool est toxique pour le fœtus** :

- **quelle que soit la quantité absorbée et**
- **quel que soit le moment de la grossesse.**

En cas de désir d'enfant, la bonne attitude, c'est **« Zéro alcool ! » de l'arrêt de la contraception à la fin de l'allaitement.**

Vous voulez en savoir plus ?

Le RESEAU PERINATAL LORRAIN et LORADDICT, réseaux de professionnels travaillant dans le domaine de la périnatalité et de l'addiction, organisent dans le cadre de cette journée mondiale, une opération de grande ampleur en Lorraine.

Sur les 4 départements lorrains (maternités, gares, centres commerciaux...), des professionnels de la périnatalité accueilleront le grand public pour des échanges autour d'un quiz (avec cadeau à chaque participant !) et d'une dégustation de cocktail sans alcool.

Cette journée n'est pas réservée aux femmes enceintes !

- **Tout le monde est concerné en tant que conjoint, parent, amis, enfants... car**
- **Tout le monde doit entendre et faire passer le message :**

« Zéro alcool pendant la grossesse ! »



JOURNEE MONDIALE
de lutte contre le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)
« Opération Virgin Mojito »
en Lorraine
le 9 septembre 2019

Nous serons présents dans les lieux suivants :

Meurthe et Moselle (54)

CH Toul, CH Briey, Clinique Majorelle, CHRU Nancy,
CH Lunéville, réseau éducatif de Meurthe et
Moselle, Pont à Mousson (pas de porte de la MDS)

Moselle (57)

CH BEL AIR, CHR Mercy, CH Sarreguemines, Clinique
Claude Bernard, CH Forbach, Sarreguemines (parc
face au tribunal), Metz (gare SNCF ou parvis de la
gare), ZAC d'AUGNY (le Waves), Sarrebourg (centre
commercial « les terrasses de la Sarre », Dieuze
(centre commercial Match, Château-Salins (centre
commercial Match)

Vosges (88)

CH Neufchâteau, CH Remiremont, ANPAA
Neufchâteau, Epinal (hall d'accueil de la faculté
de droit), Contrexéville (galerie commerciale du
Leclerc), Neufchâteau (galerie commerciale
Leclerc), Rambervillers (maison de service au
public)

Meuse (55)

CH Bar-Le-Duc

-- Contacts --

RESEAU PERINATAL LORRAIN - Véronique BOCQUET : 03.83.85.22.30

LORADDICT - Camille MOREAU : 03.83.15.71.92

ANNEXE VII

FICHE SYNTHÈSE

EFFETS FŒTAUX DE LA CONSOMMATION MATERNELLE D'ALCOOL

La consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse est depuis longtemps connue comme toxique pour le fœtus. Les premières mises en garde remontent à 1968 et sont publiées par le Dr Lemoine [1].

Les troubles du développement neuronal fœtal liés à la consommation maternelle de boissons alcoolisées ont largement été démontrés et la physiopathologie est connue.

L'éthanol, qui franchit facilement la barrière placentaire, perturbe toutes les étapes du développement cérébral fœtal. Il agit à la fois sur la gliogénèse, la prolifération, la migration, la survie ainsi que sur la différenciation et la plasticité neuronales. Les mécanismes moléculaires sont nombreux et complexes. Les mécanismes de susceptibilité et de résistance dépendent de facteurs génétiques et expliquent les inégalités individuelles envers les effets de l'éthanol. [2-7]

L'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF), première cause non génétique de handicap mental chez l'enfant, regroupe le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) dans ses formes complète et partielle. Le terme de SAF a été introduit en 1973 par Jones et Streissguth. [8]

Le diagnostic de **SAF complet** comporte trois critères cliniques :

- un retard de croissance,
- une dysmorphie cranio-faciale avec une fente palpébrale rétrécie, horizontale et antimongoloïde associée à un épicanthus bilatéral, un nez raccourci, une ensellure nasale prononcée, un philtrum allongé, convexe de profil avec disparition des piliers et sans relief, une lèvre supérieure fine avec un arc de cupidon mal dessiné de couleur vermillon, un menton petit, étroit et en retrait et des cheveux anormalement implantés,
- une atteinte du système nerveux central avec un périmètre crânien diminué, des malformations cérébrales, un ralentissement du développement neurosensoriel, de la motricité fine et de la coordination, un retard de développement psychomoteur, des troubles du comportement et un déficit intellectuel variable (QI compris entre 65 et 75).

Le **SAF partiel, encore appelé ETCAF pour Ensemble des Troubles causés par l'Alcoolisation Fœtale,** regroupe les Désordres Neurologiques Liés à l'Alcool et les Maladies Congénitales Liées à l'Alcool. Leur diagnostic est difficile car il regroupe des anomalies et malformations non spécifiques.

Ces différentes conséquences de l'exposition fœtale à l'alcool sont irréversibles et entraînent de nombreux dysfonctionnements personnel, interpersonnel et social persistant à l'âge adulte (troubles de l'attention, pauvreté du jugement, troubles du comportement sexuel, comportements addictifs notamment envers l'alcool, délinquance, désocialisation,...).

Aucune dose seuil n'est connue à ce jour mais une méta-analyse récente retrouve des signes cliniques de Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (TCAF) à partir de 1,5 verres/jour avec une relation dose-effet. [10]

L'impact des consommations faibles ou modérées (moins de 7 verres par semaine) est encore difficile à déterminer alors qu'il fait l'objet d'un grand nombre d'études. Ces travaux se heurtent à un problème méthodologique majeur, celui de la mesure précise de la consommation d'alcool. Cette mesure, fondée sur le témoignage des femmes, comporte un biais de déclaration influencé à la fois par une mauvaise évaluation, des souvenirs imprécis et la stigmatisation sociale. S'ajoutent à cette difficulté, les différents biais de confusion présents dans ce contexte que peuvent être la santé physique, la nutrition, la santé mentale ou encore la consommation d'autres toxiques. De plus, chaque auteur a sa propre définition de la consommation modérée (entre moins de 2 et 6 verres par semaine). Les résultats sont donc très difficiles à interpréter et à comparer.

Ce manque de connaissances explique la fréquente banalisation de la consommation modérée d'alcool pendant la grossesse, à la fois par les professionnels de santé et les femmes enceintes. Ce phénomène est renforcé en France par le corps sociétal qui considère comme normale une consommation modérée de boissons alcoolisées.

La recommandation actuelle en France, comme dans beaucoup d'autres pays comme les Etats-Unis, le Canada et l'Australie, est « *Zéro alcool pendant la grossesse* ». Cette recommandation est fondée sur le principe de précaution et a été construite à partir de différents arguments.

Les 3 principaux arguments sont les suivants :

1. Aucune dose seuil toxique d'alcool consommé n'est connue à ce jour,
2. Le développement neuronal du fœtus se fait tout le long du développement fœtal sans date critique identifiée
3. Et, la sensibilité individuelle materno-fœtale à l'alcool est extrêmement variable.

BIBLIOGRAPHIE :

1. Lemoine P, Harousseau H, Borteyru JP, Menuet JC. Les enfants de parents alcooliques : Anomalies observées, à propos de 127 cas. *Quest Med.* 1968 ; 21 : 476-482
2. Rubert G, Minana R, Pascual M, Guerri C. Ethanol exposure during embryogenesis decreases the radial glial progenitor pool and affects the generation of neurons and astrocytes. *J Neurosci Res.* 2006 ; 84 : 483-496
3. Gressens P, Lammens M, Picard J, Evrard P. Ethanol-induced disturbances of gliogenesis and neurogenesis in the developing murine brain : an in vitro and in vivo immunohistochemical and ultrastructural study. *Alcohol Alcohol.* 1992 ; 27(3) : 219-226
4. Ikonomidou C, Bittigau P, Ishimaru MJ, Wozniak DF, Koch C, Olney JW et al. Ethanol-induced apoptotic neurodegeneration and fetal alcohol syndrome. *Science.* 2000 ; 287(5455) : 1056-1060
5. Margret C P, Chappell TD, Li CX, Jan TA, Elberger AJ, Waters R S. Prenatal alcohol exposure reduces the size of the forepaw representation in forepaw barrel subfield cortex in neonatal rat s: relationship between periphery and central representation. *Exp Brain Res.* 2006 ; 172 : 387-396
6. Margret C P, Chappell TD, Li CX, Elberger AJ, Waters R S. Prenatal alcohol exposure delays the development of the cortical barrel field in neonatal rats. *Exp Brain Res.* 2006 ; 172 : 1-13
7. De Liconi HK, Karacay B, Mahoney J, McDonald E, Luang T, Bonthuis DJ. A single exposure to alcohol during brain development induces microcephaly and neuronal losses in genetically susceptible mice, but not in wild type mice. *Neurotoxicology.* 2009 ; 30 : 459-70
8. Jones KL, Smith DW, Ulleland CN, Streissguth P. Pattern of malformation in offspring of chronic alcoholic mothers. *Lancet.* 1973 ; 1(7815) : 1267-71
9. Guyet-Job S, Chabrolle JP, Toutain S. Le syndrome d'alcoolisation fœtale. Des coûts de prise en charge élevés les six premières années de vie. *Alcoologie et Addictologie.* 2012 ; 34(2) : 97-104
10. Patra J, Bakker R, Irving H, Jaddoe VWV, Malini S, Rehm J. Dose-response relationship between alcohol consumption before and during pregnancy and the risks of low birth weight, preterm birth and small-size-for-gestational age (SGA). A systematic review and meta-analyses. *BJOG.* 2011 ; 118(12) : 1411-1421

ANNEXE VIII



Réseau Périnatal Lorrain
Maternité Régionale du CHRU de NANCY
10 rue du Dr Heydenreich
54042 Nancy Cedex



Loraddict
Bâtiment de Spécialités Médicales Philippe Canton
Hôpitaux de Brabois
Rue du Morvan
54500 Vandœuvre-lès-Nancy

Destinataire

Adresse

Lieu, date

Objet : DEMANDE D'AUTORISATION D'INSTALLATION D'UN STAND LE 9 SEPTEMBRE 2019

Madame, Monsieur,

Le RESEAU PERINATAL LORRAIN et LORADDICT s'associent afin d'organiser une action de prévention à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF).

Le Réseau Périnatal Lorrain est un réseau de santé qui coordonne les acteurs de la périnatalité afin de garantir les meilleures qualité et sécurité des soins pour les nouveau-nés et les mères.

LORADDICT est également un réseau de santé, mais en addictologie, qui a ce même but d'amélioration des prises en charge sur le territoire lorrain.

Le 9 septembre est la JOURNEE MONDIALE de sensibilisation à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale dont le SAF est la forme la plus sévère et qui associe retard de croissance, malformation du crâne et du visage, troubles du comportement et déficit intellectuel.

L'objectif de cette action est de faire passer le message « Zéro alcool pendant la grossesse » au grand public afin qu'il soit entendu et relayé par tous.

L'action consiste à faire se rencontrer professionnels de santé en périnatalité et/ou addiction et grand public qui échangeront sur cette question par l'intermédiaire d'un quiz qui permettra de remporter, à tous les coups, un verre réutilisable comportant le message « Zéro alcool pendant la grossesse » et la recette d'un cocktail sans alcool, le Virgin Mojito, qui sera également servi sur place.

Nous vous sollicitons afin de nous permettre d'organiser cet événement dans votre établissement le 9 septembre 2019. Il débutera à (heure de début) et se terminera à (heure de fin). Serait-il possible de nous attribuer un emplacement déterminant pour toucher un grand nombre de personnes avec un espace suffisant pour installer le matériel nécessaire (table avec gobelets) ?

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et nous vous remercions pour l'attention que vous voudrez bien porter à notre sollicitation.

Dans l'attente de votre réponse, recevez, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Signature

ANNEXE IX

Opération Virgin Mojito – 09/09/2019 Réseau Périnatal Lorrain – Lorradiet

1/ OBJECTIFS

Promouvoir le message « zéro alcool pendant la grossesse » auprès du grand public
Favoriser les échanges avec le public sur l'alcool et la grossesse

2/ PRINCIPES D'INTERVENTION

Un ensemble de principes guide les interventions d'éducation à la santé en direction du public :

- Non jugement quel que soit les dires et attitudes du public
- Non culpabilisation : ne pas être dans une démarche de « faire la morale » ou se mettre dans une position d'expert par rapport aux publics.
- Confidentialité
- Respect de l'individu
- Prendre en considération le point de vue du public ciblé, ses expériences et ses besoins
- Libre adhésion : ne pas forcer l'échange
- Equité dans le traitement des personnes, non stigmatisation et disponibilité
- Sourire, bienveillance et empathie
- Avoir conscience des limites de l'action (Jusqu'où peut-on aller ?) et des compétences des intervenants
- Confiance et solidarité entre intervenants

Importance du respect de ces principes par l'ensemble de l'équipe afin de garantir le sens et la qualité de l'action

3/ DEMARCHE D'INTERVENTION

- **Donner du corps à l'information**

Ni banaliser, ni dramatiser

Privilégier les savoirs en partant de situations vécues par le public au-delà de l'apport de connaissances (Aiment-ils le cocktail ? Que proposent-ils comme boissons quand ils invitent des amis ?)

Susciter et alimenter la réflexion et non imposer et faire à la place

- **L'écoute des publics**

Parfois il suffira d'écouter ou tout du moins de ne pas se précipiter sur les messages de prévention ou une éventuelle orientation.

Adapter son langage au public rencontré (éviter le discours d'expert)

- **Faciliter l'orientation vers les structures de prise en charge en addictologie le cas échéant**

Se renseigner au préalable sur la structure de prise en charge

A REFLECHIR ENSEMBLE :

- Quelle phrase d'accroche pour engager la discussion avec les personnes ?

.....

.....

- Comment gérer les situations particulières ?

.....

.....

ANNEXE X



JOURNEE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SYNDROME D'ALCOOLISATION FETALE 9 septembre 2019

EVALUATION QUANTITATIVE

Lieu de l'action	
Nombre de personnes mobilisées sur stand par profession	
Nombre de personnes touchées	
COMMENTAIRES / SUGGESTIONS D'AMELIORATION POUR UNE PROCHAINE ACTION DU MEME TYPE :	

A retourner au RPL : v.bocquet@chru-nancy.fr ou fax : 03.83.34.44.49

ANNEXE XI

Action de prévention des troubles liés à l'alcoolisation fœtale Guide d'entretien

Contexte

Le 9 septembre a lieu la journée mondiale de sensibilisation à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale. En Lorraine, une action de prévention a été mise en place avec le Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict. Vous avez participé à cette journée, nous vous en remercions. Nous souhaitons évaluer cette action en vous interrogeant.

Modalités d'entretien

Le recueil des données s'effectue à l'aide d'entretiens semi-directifs de 20 minutes environ.

Cet entretien peut avoir lieu, au choix du professionnel, soit dans son lieu d'exercice, soit par téléphone ou encore dans un bureau au RPL.

Les échanges peuvent être enregistrés avec l'accord des participants, une prise de notes complète le recueil de données.

Présentation

« Pouvez-vous présenter ? », « Quelle est votre fonction ? », « Etes-vous confronté aux addictions dans votre pratique ? »

Questions

THEMES	OBJECTIFS	QUESTIONS
Organisation en amont	Évaluer la qualité des échanges entre les organisateurs et les professionnels. Évaluer l'intérêt de la formation du 6 septembre. Évaluer la logistique.	1) <input type="checkbox"/> Comment qualifieriez-vous la fréquence et la qualité des contacts avec les organisateurs (RPL/Loraddict) ? 2) <input type="checkbox"/> Comment qualifieriez-vous les informations transmises ? 3) <input type="checkbox"/> Avez-vous participé à la formation du vendredi 6 septembre ? Comment l'avez-vous trouvé ? (Complète, adaptée ?) 4) <input type="checkbox"/> Qu'avez-vous pensé des documents transmis ? Étaient-ils utiles et clairs ? a. <input type="checkbox"/> Communiqué de presse b. <input type="checkbox"/> Fiche synthèse sur les effets fœtaux de la consommation maternelle d'alcool c. <input type="checkbox"/> Demande d'autorisation d'installation d'un stand d. <input type="checkbox"/> Fiche ANPAA sur l'animation d'un atelier de prévention 5) <input type="checkbox"/> Comment avez-vous trouvé l'organisation pour le retrait du matériel ?
Organisation le jour même	Évaluer l'organisation logistique. Juger l'utilisation du matériel.	1) <input type="checkbox"/> Comment s'est déroulée l'installation du matériel ? 2) <input type="checkbox"/> Le poids du matériel a-t-il été un problème ? 3) <input type="checkbox"/> Comment a été géré le stockage du matériel ? 4) <input type="checkbox"/> Le lieu était-il adapté à la manifestation ? Un autre lieu aurait-il été plus avantageux ? 5) <input type="checkbox"/> Comment jugez-vous la qualité du matériel ? a. <input type="checkbox"/> Verre b. <input type="checkbox"/> Tee-shirt c. <input type="checkbox"/> Fontaine d. <input type="checkbox"/> Quiz e. <input type="checkbox"/> Cocktail

Temps d'échange	Mettre en pratique les informations transmises. Acquérir des compétences. Intégrer les messages de l'action dans sa pratique clinique. Identifier le public touché.	Position de professionnel 1) <input type="checkbox"/> Lors des échanges, vous sentiez vous à l'aise ? Pourquoi ? Si non, pourquoi ? Position du public 1) <input type="checkbox"/> Au premier abord, le public était-il plutôt accueillant ou réfractaire ? 2) <input type="checkbox"/> Quel profil de public avez-vous majoritairement touché ? (Hommes ? Femmes ? Tranche d'âge ?) 3) <input type="checkbox"/> Quelle a été la perception du public sur l'action ? 4) <input type="checkbox"/> Le public était-il ouvert au dialogue ? 5) <input type="checkbox"/> Quelle était la durée moyenne des échanges ?
Quiz	Identifier les avantages et inconvénients du moyen d'approche.	1) <input type="checkbox"/> Qu'avez-vous pensé du quiz comme moyen d'approche ? 2) <input type="checkbox"/> Permettait-il d'ouvrir le dialogue ? 3) <input type="checkbox"/> Le quiz était-il pertinent concernant ce type d'action ? Pourquoi ? 4) <input type="checkbox"/> Le public a-t-il compris les questions ? 5) <input type="checkbox"/> Quelles questions le public a-t-il su mieux répondre ? 6) <input type="checkbox"/> Avez-vous pensé à d'autres questions ? 7) <input type="checkbox"/> Quelles sont les questions qui n'ont pas été abordées et qui auraient dû l'être ? 8) <input type="checkbox"/> Le public vous a-t-il posé d'autres questions ? Lesquelles ?
Verre	Juger la qualité de la dégustation. Analyser l'intérêt du matériel.	1) <input type="checkbox"/> Qu'avez-vous pensé du verre ? Qu'est ce qui était attractif dans ce verre ? Qu'est ce qui ne l'était pas ? 2) <input type="checkbox"/> Les personnes ont-elles bu le cocktail ? 3) <input type="checkbox"/> Qu'ont-elles pensé de la recette ? 4) <input type="checkbox"/> Manquait-il quelque chose ? 5) <input type="checkbox"/> Comment le public a-t-il réagi en découvrant le verre ? Vous a-t-il demandé s'il pouvait le conserver ?
Perspectives	Evaluer les points positifs. Formuler des axes d'amélioration. Planifier une prochaine action.	1) <input type="checkbox"/> Selon vous, quels sont les points forts de l'action ? 2) <input type="checkbox"/> Y a-t-il des éléments qui ont été oubliés ou manquants ? 3) <input type="checkbox"/> Quels sont les points à améliorer ? 4) <input type="checkbox"/> Selon vous, faut-il renouveler cette action ? 5) <input type="checkbox"/> Seriez-vous prêt à recommencer ? 6) <input type="checkbox"/> Avez-vous un retour des personnes touchées lors de l'action ? 7) <input type="checkbox"/> Pensez-vous que cette action a eu un impact sur votre pratique professionnelle ? Pourquoi ?

L'entretien est terminé. Merci pour le temps que vous m'avez accordé.

Introduction – Le syndrome d'alcoolisation fœtale et les troubles causés par l'alcoolisation fœtale sont considérés comme la première cause de maladie neurodéveloppementale non génétique évitable. Des mesures de prévention sont mises en place au niveau national, régional et lors du mois de septembre, notamment le 9 septembre.

Objectif – Décrire la mise en place d'une action de santé publique auprès du grand public en Lorraine en lien avec le Réseau Périnatal Lorrain et Loraddict.

Matériel et Méthode – Une recherche action a été réalisée. Elle a consisté en la mise en place d'une journée de prévention en Lorraine et son évaluation qualitative et quantitative.

Résultats – 3 107 personnes ont été touchées lors de cette journée grâce aux 116 professionnels mobilisés. Les 22 professionnels, un par site, interrogés à distance de l'action, majoritairement confrontés aux addictions, ont relevé peu de points négatifs. Le public a perçu cette journée comme intéressante et utile comme rappel. Le quiz était un bon moyen d'approche en permettant d'ouvrir le dialogue. L'action d'offrir un verre a séduit et permet de continuer à diffuser le message. Tous les professionnels interrogés sont prêts à renouveler cette journée et 77,2% d'entre eux constatent un impact sur leurs pratiques.

Conclusion – Cette opération, clé en main pour les professionnels, sera renouvelée en Lorraine en 2020, et peut-être étendue aux deux autres régions du Grand-Est. Elle s'adresse aussi bien aux femmes enceintes, au grand public qu'aux professionnels de santé. Divers moyens de sensibilisation sont envisageables comme des actions de prévention, des formations, la mise à disposition d'outils de repérage, d'orientation et de coordination des différents acteurs et structures de prise en charge adaptée à ces futures mères et enfants.

Mots clés

Prévention ; Alcool ; Grossesse ; 9 septembre