



# ALCOOL ET GROSSESSE

---

## L'organisation des soins

C.MACQUET, sage-femme cadre supérieur, CH Neufchâteau  
13/05/05



# Repérage des patientes

---

- Instaurer un climat de confiance lors des consultations prénatales: la question de l'alcool est toujours abordée, au même titre que les autres addictions
- Le repérage des femmes enceintes alcooliques est difficile: déni, sentiment de honte de la patiente, dépendant du regard des soignants
- La crainte sous-jacente des femmes est un retrait de l'enfant



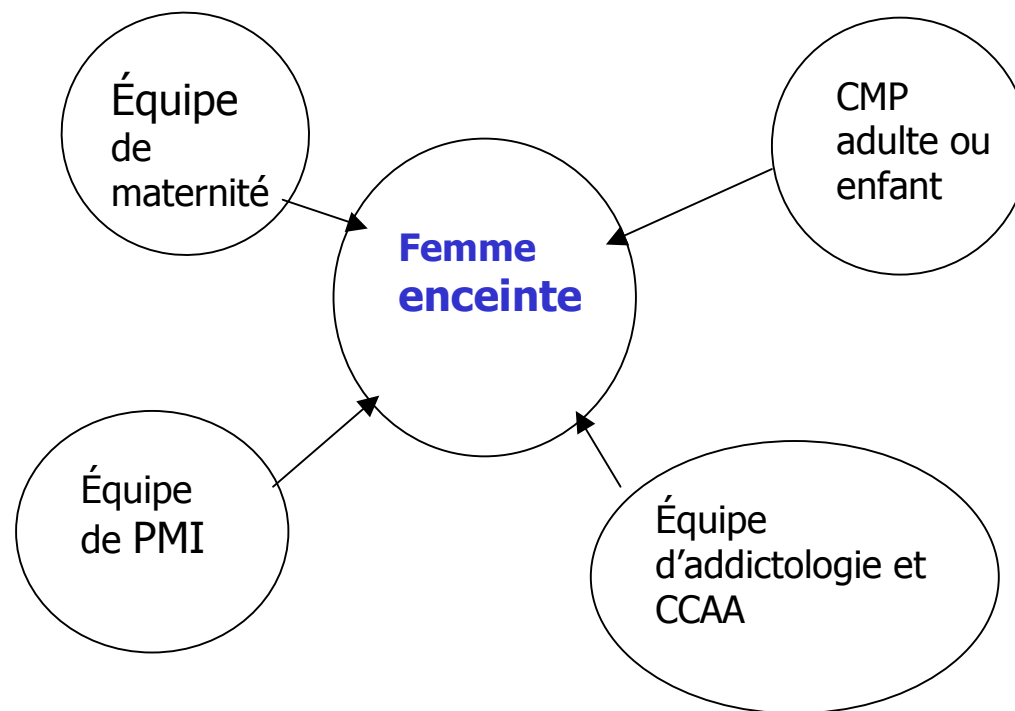
# Le réseau

---

- A adapter localement avec les ressources disponibles
- Au Centre hospitalier de Neufchâteau, autour de la femme enceinte nos interlocuteurs peuvent être multiples: le médecin gynécologue obstétricien qui suit la grossesse; la sage-femme de salle de naissance; la sage-femme, l'assistante sociale ou la puéricultrice de PMI; l'équipe d'addictologie du centre hospitalier qui effectuera une liaison avec le Centre d'alcoologie de Neufchâteau; le CMP adulte ou enfant

# Le réseau

---





# Le réseau

---

- Des synthèses en addictologie ont lieu une fois par semaine pour les patients hospitalisés au centre hospitalier de Neufchâteau et peuvent concerner les femmes enceintes alcooliques
- Intérêt de travailler en réseau pour bénéficier des compétences de chacun
- La liaison sera effectuée avec un professionnel selon les besoins et les attentes de la patiente



# Une histoire difficile

---

- Mme T. est connue du centre hospitalier pour y avoir été suivie pour une cure de sevrage alcoolique et un tabagisme important
- Mme T. a 3 grands enfants d'un premier mariage, une vie chaotique et des antécédents de dépression
- En 2002 une grossesse survient d'un conjoint alcoolique également. Le suivi est rapproché du fait du Retard de croissance et de l'HTA qui survient en fin de grossesse



# Une histoire difficile

---

- La grossesse est menée jusqu'à 40 SA et l'accouchement est provoqué au vu du RCIU et du score de Bishop favorable
- Une césarienne est pratiquée en urgence devant l'apparition d'une SFA, Marjolaine naît avec un score d'Apgar à 8/9, un poids de 2770 g et ne posera aucun souci dans le service



# Une histoire difficile

---

- La puéricultrice de PMI suivra régulièrement l'enfant
- Une deuxième grossesse survient rapidement en 2003
- Mme T. est hospitalisée à plusieurs reprises du fait de son alcoolisme, et de l'hypotrophie foetale qui apparaît dès 6 mois de grossesse.
- Elle rencontre l'équipe d'addictologie, une liaison est faite à la sage-femme de PMI qui suivra Mme T. à domicile
- Sloanne est extraite par césarienne à 39 SA et pèse alors 2560g



# Une histoire difficile

---

- Mme T. sera hospitalisée à plusieurs reprises au Centre hospitalier pour une dépression du post-partum, puis un suivi psychiatrique, entrecoupés de rechutes d'éthylisme. Le père des enfants subit régulièrement des cures de désintoxication.
- La puéricultrice de PMI a passé un contrat avec les parents et se rend 1 fois par mois à domicile, la situation semble stabilisée depuis 6 mois.
- Les deux filles ne présentent pas de retard psychomoteur jusqu'à présent, l'aînée effectue actuellement sa première année de maternelle



# Conclusion

---

- Les soignants de maternité ont un rôle à jouer dans le repérage des femmes enceintes alcooliques ou consommatrices à bas bruit du fait des conséquences immédiates sur les enfants
- Le travail en réseau est fondamental pour un suivi global et un accompagnement à long terme car le travail à mettre en route est long, c'est parfois l'histoire de toute une vie