

ECOLE DE SAGES-FEMMES

U.F.R de MEDECINE DE LIMOGES

HOPITAL DU CLUZEAU

23, avenue Dominique Larrey

87042 LIMOGES Cedex

**ETAT DES LIEUX DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DES
FEMMES ENCEINTES EN LIMOUSIN**

**Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention
du diplôme d'état de sage-femme**

PRESENTE PAR :

Sophie POIROT

Née le 21/05/1986 à Orléans

Maître de mémoire : Dr Pierre SAZERAT

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier le docteur SAZERAT Pierre ainsi que madame SABOURDY Maryline pour leur aide et leur soutien lors de l'élaboration de ce mémoire.

Je remercie également madame BARAILLE Agnès, sage-femme enseignante et guidante, pour son aide précieuse, son soutien dans les moments les plus difficiles et son suivi pédagogique consciencieux de même que madame FAURY Marie-Noelle, directrice de l'école de sage-femme.

Je remercie madame ETIFIER Marie-Bernadette, sage-femme enseignante, pour sa patience dans l'explication des statistiques, son aide dans la réalisation des calculs statistiques de même que monsieur CATALAN Cyrille, sage-femme.

Je souhaite remercier les cadres sages-femmes des maternités de la région pour leur aide dans la distribution des questionnaires.

Je souhaite remercier toute ma promotion 2009-2010, pour tous les bons moments que nous avons passés ensemble, mais surtout je souhaite remercier : Pauline, Jérôme, Audrey, Lucie, Maher, Jennifer et Sophie.

Je remercie toute ma famille, mes parents, qui m'ont soutenu dans les moments les plus difficiles, ont su m'aider et ont cru en moi, même dans les moments les plus durs.

Je remercie particulièrement DANIN Francine pour son aide dans la correction de mon orthographe, pour sa patience et son aide précieuse dans la mise en page de mon travail ce qui a permis d'élever mon médiocre niveau en informatique.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	1
1 L'ALCOOL ET LA GROSSESSE.....	3
1-1 La consommation d'alcool pendant la grossesse.....	3
1-1-1 La prévalence de la consommation d'alcool pendant la grossesse.....	3
1-1-1-1 En France.....	3
1-1-1-2 Dans des régions et départements Français.....	4
1-1-1-2-1 En Haute-Normandie.....	4
1-1-2 Aux Etats-Unis.....	5
1-1-2 Les équivalences en alcool.....	5
1-2 Le syndrome d'alcoolisation foetale.....	6
1-2-1 L'incidence du syndrome d'alcoolisation foetale.....	6
1-2-1-1 En France.....	6
1-2-1-2 Une disparité régionale.....	6
1-2-2 L'influence de l'alcool pendant la grossesse.....	6
1-2-3 Les méfaits de l'alcool.....	7
1-3 Les connaissances des femmes enceintes.....	10
1-3-1 Les connaissances des risques liés à une consommation d'alcool pendant la grossesse.....	10
1-3-1-1 Les connaissances au niveau national.....	10
1-3-1-2 Les connaissances des femmes enceintes dans une région sévèrement touchée par l'alcoolisme.....	11
1-3-2 Les connaissances sur les équivalences en alcool.....	11
1-4 Information et dépistage.....	11
1-4-1 La prévention primaire.....	12
1-4-2 La prévention secondaire.....	13
1-4-2-1 L'entretien prénatal précoce.....	14
1-4-2-2 L'AUDIT.....	15
1-4-2-3 Le T-ACE.....	16
1-4-2-4 Le TWEAK.....	16
1-4-3 La prévention tertiaire.....	17

1-4-4 La prévention dans la région du Limousin.....	17
2 L'ETUDE.....	19
2-1 Constat.....	19
2-2 Objectifs.....	19
2-2-1 Objectif principal.....	19
2-2-1 Objectifs secondaires.....	20
2-3 Hypothèses.....	20
2-3-1 Hypothèse principale.....	20
2-3-2 Hypothèses secondaires.....	20
2-4 Critère principal de jugement.....	20
2-5 Méthodologie de l'étude.....	21
2-5-1 Le type d'étude.....	21
2-6 Sélection des sujets.....	21
2-6-1 La population étudiée.....	21
2-6-2 Les critères d'inclusion.....	21
2-6-3 Les critères d'exclusion.....	21
2-7 Le nombre de sujets nécessaire.....	22
2-8 La méthode de collecte de données.....	22
2-9 Les variables étudiées.....	23
2-10 Intérêt de l'étude.....	24
2-11 La stratégie d'exploitation.....	24
2-12 Analyse des résultats.....	25
3 LES RESULTATS.....	26
3-1 Présentation de la population.....	26
3-1-1 Le nombre de patientes incluses.....	26
3-1-2 Les caractéristiques de la population.....	26
3-1-2-1 Les caractéristiques concernant la patiente.....	26
3-1-2-2 Les caractéristiques plus spécifiques à l'étude..	30
3-2 L'étude analytique.....	34
3-2-1 L'étude analytique de l'objectif principal.....	34
3-2-1-1 Les caractéristiques de la consommation	
d'alcool.....	36

3-2-1-2 Les caractéristique de la population qui consomme de l'alcool pendant la grossesse.....	37
3-2-2 Etude analytique des objectifs secondaires.....	44
3-2-2-1 L'étude analytique du premier objectif secondaire	44
3-2-2-2 L'étude analytique du deuxième objectif secondaire.....	47
4 DISCUSSION.....	50
4-1 Les points faibles de l'étude	50
4-2 Les points forts de l'étude.....	51
4-3 Réponses aux objectifs et hypothèses.....	52
4-4 Propositions.....	56
CONCLUSION.....	58
REFERENCES.....	60
BIBLIOGRAPHIE.....	62
ANNEXES.....	66
Annexe I.....	66
Annexe II.....	72

INTRODUCTION

La consommation d'alcool pendant la grossesse est un problème de santé publique et ses conséquences sont connues depuis de nombreuses années. Cependant, une part encore importante de la population en méconnaît les risques et de nombreux professionnels de santé éprouvent des difficultés à aborder ce thème.

De plus les femmes enceintes sont face à la pression d'un entourage qui ne pense pas leur nuire en leur proposant de consommer juste un petit verre pour participer à la soirée. Comme si ne pas boire d'alcool au cours d'un repas interdit de participer aux joies de celui-ci. C'est contre cette pression sociale de l'alcool que les professionnels de santé doivent lutter.

En effet, même minime, une consommation d'alcool, entraîne, à des degrés plus ou moins importants, des conséquences sur le développement foetal. L'atteinte foetale la plus grave est le syndrome d'alcoolisation foetale.

Les femmes ne semblent pas toutes connaître, ni les risques auxquels elles exposent le foetus, ni les équivalences en quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons alcoolisées.

Ainsi il m'a paru intéressant d'évaluer en Limousin :

- Le nombre de femmes consommant de l'alcool pendant la grossesse.
- Les connaissances des risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse, même de façon occasionnelle chez les femmes enceintes.
- Les connaissances des femmes enceintes sur les équivalences en quantité d'alcool contenue dans les boissons.

Dans une première partie j'exposerai l'épidémiologie de la consommation d'alcool, les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse ainsi que

les différentes mesures de prévention.

Après avoir présenté la méthodologie de recherche utilisée, je développerai dans une troisième partie les résultats de mon étude.

Une quatrième partie sera consacrée à l'analyse des résultats et à la discussion, envisageant également des perspectives d'études complémentaires.

L'ALCOOL ET LA GROSSESSE

1 L'ALCOOL ET LA GROSSESSE

1-1 La consommation d'alcool pendant la grossesse

1-1-1 La prévalence de la consommation d'alcool pendant la grossesse

1-1-1-1 En France

En France, les données enregistrées par l'INSERM sont en faveur d'une diminution progressive de l'alcoolisation durant la grossesse. [1]

Année	1985-1986	1990-1991	1992
% de femmes enceintes qui consomment plus de 2 verres	15%	10%	4%

Pendant la grossesse la grande majorité des femmes diminue sa consommation d'alcool, ce changement se réalisant la plupart du temps au premier trimestre de la grossesse. Cependant, selon l'enquête nationale périnatale de 1995, 5% des femmes interrogées déclaraient consommer au moins un verre d'alcool par jour pendant la grossesse. En 1998, ce pourcentage avait diminué à 3,8% ce qui représente une amélioration minime par rapport aux conséquences de cette consommation d'alcool pour le fœtus. [2]

1-1-1-2 Dans des régions et départements français

1-1-1-2-1 En Haute Normandie [3]

En avril 2008, afin de lutter contre l'alcoolisation des femmes et le syndrome d'alcoolisation foetale, une enquête auprès des patientes en suites de couches a été réalisée dans la région de Haute Normandie (région fortement touchée par l'alcoolisme). Cette étude a montré qu'avant la grossesse 53,5 % des femmes consommaient de l'alcool alors que 45,8% d'entre elles étaient abstinentes. 11,4 % des femmes déclarent avoir continué à consommer de l'alcool pendant leur grossesse. Parmi ces 11,4 %, 10,8% d'entre elles ont diminué leur consommation et 0,5 % n'a pas modifié sa consommation. La proportion de femmes enceintes qui a été en contact avec de l'alcool diffère en fonction du niveau social de la patiente. Il semble que plus le milieu social de la femme enceinte est élevé, plus elle consomme de l'alcool pendant la grossesse. En effet, d'après cette étude 24,7 % des femmes de milieu dit favorisé continuent de consommer de l'alcool contre 12,4% des femmes de milieu dit intermédiaire, 10 % de celles de milieu dit modeste et 5,2% de celles de milieu dit défavorisé.

1-1-1-2-2 Dans le département de la Loire [4]

En 2005, la maternité de Saint-Étienne dans la Loire a réalisé une étude dont les objectifs étaient de mettre en évidence la prévalence de la consommation d'alcool et de déterminer les facteurs de risque liés à cette consommation. 403 femmes ont été interrogées sous la forme d'un audit. Cette étude a mis en évidence que pendant la grossesse 48 % des femmes enceintes avaient été en contact avec l'alcool :

- 1% d'entre elles avaient une consommation d'alcool abusive,
- 12,6% d'entre elles avaient eu une consommation régulière
- 6,6% d'entre elles en avaient consommé de façon excessive occasionnellement.

Cette étude a mis en évidence qu'il n'y avait pas de lien significatif entre la consommation d'alcool régulière et le revenu moyen du ménage, la prise de traitement psychotrope, la tranche d'âge ou le statut marital. En revanche, elle a

permis d'établir des liens entre une consommation d'alcool pendant la grossesse et des antécédents de dépendance ou abus avant la grossesse, des troubles anxieux, des troubles dépressifs majeurs, de l'anorexie, de la boulimie, des troubles psychiatriques tels que : schizophrénie, bipolarité et personnalité « borderline » ou antisociale.

1-1-1-3 Aux Etats Unis [5]

9 à 12 % des femmes enceintes avouent consommer de l'alcool au cours de leur grossesse et environ 3 % ont une consommation qui a été reconnu comme potentiellement délétère pour l'embryon ou le fœtus.

1-1-2 Les équivalences en alcool [6]

Le verre dit «standard» ou unité internationale d'alcool (UIA) contient 10 g d'alcool pur. Il y a donc autant d'alcool dans un verre de vin ou de bière standard, que dans celui d'un apéritif, d'un digestif, ou d'une coupe de champagne soit 8 à 12 g d'alcool pur. Autrement dit un verre contenant 10 cl de vin titrant 12° recèle autant d'alcool qu'un verre contenant 2,5 cl de digestif titrant 45°.

Or, on constate bien souvent que des mères ne pensent pas consommer d'alcool en buvant une bière, et ne voient pas dans une coupe de champagne autant d'alcool que dans un verre de digestif. Pour elles, il existe des alcools «forts» et des alcools «doux».

Pourtant les répercussions d'une consommation d'alcool, quelle qu'elle soit pendant la grossesse et l'allaitement, sont connues depuis de nombreuses années. Elles peuvent affecter l'embryon, le fœtus, le nourrisson ainsi que la mère.

1-2 Le syndrome d'alcoolisation foétale

1-2-1 L'incidence du syndrome d'alcoolisation foétale

1-2-1-1 En France

Il s'agit d'un problème sérieux en terme de santé publique. [2] Il n'existe pas en France de statistique nationale sur le nombre d'enfants porteurs de séquelles d'EPA (Exposition Prénatale à l'Alcool). Cependant, on estime, en France, chaque année, entre 1 à 3 naissances pour 1000 d'enfants atteints du SAF (Syndrome d'Alcoolisation Foetal) et 9 à 10 naissances pour 1000 d'enfants avec des séquelles liées à une exposition périnatale à l'alcool. [1]

1-2-1-2 Une disparité régionale [7]

Certaines régions sont plus touchées que d'autres. Parmi celles-ci le Nord correspond à une région de France où l'alcoolisation foétale est très importante : son incidence y est de l'ordre de 2 à 4 pour 1000 naissances vivantes, ce qui est au dessus de la moyenne nationale.

1-2-2 L'influence de l'alcool sur la grossesse

On ne sait pas précisément à partir de quelle quantité d'alcool le fœtus peut souffrir de lésions. On ne peut donc pas fixer une limite au dessous de laquelle une consommation d'alcool serait sans risque. Toutefois, on sait que le taux d'alcool dans le liquide amniotique est plus important que dans le sang maternel.

L'alcool se diffuse rapidement et facilement dans l'organisme. Il franchit les barrières tissulaires et pénètre le placenta entravant ainsi le processus de formation des cellules et des tissus [2]. L'immaturation hépatique du fœtus et du nouveau-né empêchant le métabolisme, l'alcool pénètre directement dans le sang avec une durée d'exposition plus longue que chez la mère. [6]

Il semblerait qu'il existe une prédisposition génétique au type et à l'étendue des effets sur le développement de l'enfant. Tous les individus ne réagissent pas de la même façon vis à vis de l'alcool depuis la vie intra utérine. Les caractéristiques de la mère jouent un rôle : le métabolisme de l'alcool est différent d'une femme à l'autre, certaines métabolisant plus rapidement. De plus le génotype du fœtus peut influencer la sévérité des signes. [8]

Il semblerait d'après des études européennes : [8]

- que 120 g d'alcool pur par semaine aient un effet négatif sur la croissance de l'embryon ;
- qu'une femme qui boit un verre de vin chaque jour de la semaine expose son enfant à un risque moindre que celle qui boit sept verres en une seule fois ;
- le risque augmente avec l'âge de la femme et le nombre de grossesses précédentes.

De même que l'on ne peut pas déterminer de consommation minimale, on ne peut pas déterminer un moment durant la grossesse où une consommation de boissons alcoolisées serait sans conséquence. D'après de nombreuses études, le système nerveux central est vulnérable à tous les stades de la grossesse.

1-2-3 Les méfaits de l'alcool

La consommation d'alcool pendant la grossesse comporte des risques pour le futur enfant. La toxicité du produit se manifeste tout particulièrement au niveau du système nerveux central. Des effets délétères sur le développement mental ou neurologique et sur le poids de naissance de l'enfant ont été mis en évidence pour des consommations à partir de deux verres d'alcool par jour. Une consommation excessive occasionnelle est également liée à des déficits cognitifs. [9]

Les atteintes multiples générées par la consommation d'alcool au cours de la grossesse sont regroupées sous le terme de « Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale » (ETCAF). Cette expression englobe plusieurs diagnostics médicaux tels que le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) et les troubles neuro-

développementaux liés à l'alcool (TNLA). Ces diagnostics s'appliquent aux enfants dont les mères ont consommé de grandes quantités d'alcool pendant la grossesse. [9] Les premières descriptions des dangers de l'exposition prénatale à l'alcool dans le monde de la médecine remontent à trente ans.

Les atteintes du fœtus actuellement connues sont :

- un retard de croissance : entraînant une augmentation de la morbidité périnatale [10]
- des atteintes du système nerveux qui entraînent un retard dans le développement intellectuel : QI plus faible de 7 points pour une consommation journalière de 20 à 30 grammes d'alcool [11], des retards développementaux et des problèmes cognitifs et/ou comportementaux [12]
- une dysmorphie faciale : microcéphalie, pli d'épicanthus, fentes oculaires étroites, racine du nez ensellée, anomalies de l'oreille, nez court, menton petit, lèvre supérieure mince, espace nez lèvres sans relief, étage moyen peu développé [11] «Des recherches faites sur les cerveaux de personnes atteintes du SAF ont clairement démontré des malformations importantes. Certains enfants vont dire qu'ils ont l'impression d'avoir des trous ou des murs dans leur tête. » [2]
- d'autres malformations congénitales : malformations cardio-vasculaires, malformations squelettiques, malformations rénales et uro-génitales, des anomalies tégumentaires, des malformations cérébrales, etc. [10]

D'après de nombreuses études, une consommation d'alcool régulière pendant la grossesse augmenterait l'incidence de : [11]

- fausse couche spontanée
- hématome rétro placentaire : augmentation de la morbidité périnatale
- accouchement prématuré : augmentation de la morbidité périnatale.

La consommation d'alcool au cours de l'allaitement maternel entraîne chez l'enfant : [10]

- des troubles nerveux et convulsions,
- une diminution de la succion avec une moindre sécrétion de lait elle-même déjà diminuée par l'alcool.

Les séquelles d'une exposition périnatale à l'alcool sont encore aujourd'hui largement méconnues en neurologie et en psychiatrie bien que ces spécialités soient confrontées quotidiennement à des troubles neuropsychologiques et psycho comportementaux en relation directe à cette exposition. [1]

Chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte la plupart des troubles décrits sont des troubles cognitifs et psychosociaux.

Ces troubles sont une diminution du quotient intellectuel, des troubles de l'apprentissage touchant la pensée conceptuelle, des troubles des fonctions exécutives (altérations des fonctions frontales) et des troubles psycho comportementaux (impulsivité, instabilité, trouble de l'attention, difficultés à se conformer aux règles, comportement anti-social, utilisation dommageable de substances psycho actives. [1]

Compte tenu des conséquences d'une alcoolisation fœtale, il semble important de diagnostiquer de manière précoce ces ETCAF pour mettre en place une prise en charge adaptée. Celle-ci comprend une intervention centrée sur la famille qui procure un soutien à l'enfant mais aussi à ses parents ainsi qu'une intervention scolaire. [9]

Pour prévenir le syndrome d'alcoolisation fœtale, des campagnes de prévention nationale et des moyens de dépistage se sont développés.

1-3 Les connaissances des femmes enceintes

1-3-1 Les connaissances sur les risques liés à une consommation d'alcool pendant la grossesse

1-3-1-1 Les connaissances au niveau national [12]

D'après une étude réalisée par l'INPES (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé) en 2007 au niveau national, les femmes enceintes interrogées dans l'enquête qualitative reconnaissent très largement qu'il existe des risques liés à la consommation d'alcool pour l'enfant à naître ; néanmoins la nature de ces risques est moins connue que pour le tabac, ou, seulement de manière intuitive et imprécise. En ce qui concerne leurs connaissances concernant les périodes à risque, l'idée commune selon laquelle les dangers seraient maximaux durant les trois premiers mois de la grossesse, au moment où les organes se forment, est toujours largement répandue : 50 % des femmes enceintes partagent cette opinion.

Seulement 22 % des femmes enceintes savent qu'en réalité le risque existe tout au long de la grossesse.

1-3-1-2 Les connaissances des femmes enceintes dans une région sévèrement touchée par l'alcoolisme [13]

D'après une enquête réalisée au sein des maternités les plus importantes de la région de Haute Normandie par l'Observatoire Régional de la Santé de Haute-Normandie, 84,1 % des femmes interrogées déclarent avoir entendu parler des effets de l'alcool sur le fœtus ou des anomalies à la naissance liées à l'alcool. De plus, 63,3% des femmes déclarent avoir déjà entendu parler du syndrome d'alcoolisation fœtale. Cette étude met en évidence qu'une femme sur trois juge qu'une consommation ou deux d'alcool au cours de la grossesse n'est pas dangereuse pour le fœtus, une sur quatre pense que consommer deux boissons alcoolisées au cours de la grossesse à deux ou trois reprises ne constitue pas un risque pour l'enfant à naître.

1-3-2 Les connaissances sur les équivalences en alcool [12]

D'après l'étude de l'INPES, 51% des femmes interrogées savent que, pour une femme enceinte, boire un verre de bière ou de vin est tout aussi dangereux que boire un verre d'alcool fort (la notion de « verre standard » étant précisée par l'enquêteur si besoin). Elles sont 33 % à penser que ces boissons à degré d'alcool plus faible sont un peu moins dangereuses, et 15 % croient qu'elles le sont nettement moins.

Il semble que seulement une moitié de la population interrogée connaisse les équivalences en quantité d'alcool.

1-4 Information et dépistage

D'après une étude réalisée auprès des professionnels en obstétrique dans le milieu hospitalier Limousin, ces derniers sont peu à l'aise pour aborder les problèmes de consommation d'alcool avec les gestantes. 56,8% avouent éprouver des difficultés à aborder ce sujet. [14] «Du fait de l'ancrage de l'alcool dans la culture gastronomique française, l'évolution des mentalités sur les méfaits de l'alcool pendant la grossesse ne pourra se faire que lorsque l'ensemble de la population française, y compris les professionnels de la maternité, prendra réellement

conscience des risques auxquels le fœtus est soumis lorsque la femme enceinte consomme de l'alcool». [15]

1-4-1 La prévention primaire

L'option zéro recommandée en France correspond à la prévention primaire. Les campagnes d'information en France sont très peu développées, notamment auprès des plus jeunes. Peu de femmes savent que l'alcool au cours de la grossesse est, en France, une des premières causes de retard mental acquis de l'enfant et qu'il s'agit d'une incapacité évitable. De même, beaucoup ignorent que des doses modérées d'alcool ou des ingestions occasionnelles sont dangereuses pour le fœtus. [16] Face à ces résultats, l'INPES a mis en place des politiques de prévention comme des messages sanitaires, des campagnes d'informations, et la formation des professionnels de santé (lois du 9 août 2004 et du 19 octobre 2004). Un exemple est la mention obligatoire figurant sur les unités de conditionnement : «la consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse, même en faible quantité peut avoir des conséquences graves sur la santé de l'enfant». De plus un numéro de téléphone (Écoute Alcool) est mis à la disposition des futures mères sept jours sur sept, de 14 h à 2 h du matin, pour toutes les questions qu'elles peuvent être amenées à se poser. L'anonymat est garanti. [12]

Les résultats de l'étude de l'INPES de 2007 sur les connaissances du grand public sur l'alcool et la grossesse, mettent en évidence que la norme sociale en matière de consommation d'alcool pendant la grossesse semble s'être déplacée vers le « zéro alcool » pendant la grossesse. Ces évolutions suggèrent un impact positif des informations diffusées dans les médias sur le sujet.

1-4-2 La prévention secondaire

La prévention secondaire est le dépistage systématique de l'alcoolisation maternelle par l'intermédiaire de l'interrogatoire (comportement, trouble du sommeil, trouble de la mémoire,...), de l'examen clinique (démarche, faciès), de l'examen biologique (mesure du volume globulaire moyen et gamma GT). Il existe un questionnaire principalement utilisé en France qui a été validé par l'OMS : l'AUDIT pour diagnostiquer les femmes enceintes avec des conduites à risque. Deux autres questionnaires existent, le T-ACE et le TWEAK. Le dépistage de l'alcoolisation fœtale peut aussi se faire par l'intermédiaire de l'échographie du 2ème trimestre. Tous ces indicateurs, les questionnaires et les tests biologiques, ne sont pas adaptés pour déceler une consommation d'alcool ponctuelle et intensive pendant la grossesse toute aussi dangereuse qu'une consommation régulière tout au long de la grossesse.

1-4-2-1 L'entretien prénatal précoce [17]

L'entretien prénatal précoce est une consultation au cours de laquelle aucun examen obstétrical et biologique n'est planifié. Il n'est pas obligatoire mais est recommandé à tous les couples. Il est réalisé le plus souvent par les sages-femmes.

Cet entretien a trois objectifs :

- Mettre en évidence les patientes ayant des risques médicaux.
- Déceler les femmes enceintes ayant des risques psychologiques et sociologiques.
- Présenter la prise en charge de la grossesse et les différentes préparations à la naissance.

La question de la consommation de boissons contenant de l'alcool et de la prévention doit être abordée au cours de cet entretien. Certes, ce dépistage arrive trop tard au cours de la grossesse, mais il est important pour la suite et pour les grossesses ultérieures. Cela permet de mettre en place de façon précoce la prévention tertiaire et donc d'assurer une prise en charge adaptée pour le fœtus, le nouveau-né à naître et l'enfant qu'il deviendra.

1-4-2-2 L'AUDIT [1]

L'AUDIT a été développé par l'Organisation Mondiale de la Santé. Ce questionnaire est le plus utilisé pour le diagnostic des conduites à risque chez les femmes enceintes. Il a été retenu qu'un score supérieur ou égal à 7 chez une femme est évocateur d'un usage à risque.

Les questions 1, 2 et 3 explorent la consommation déclarée d'alcool. Les questions 4, 5 et 6 permettent d'évaluer la dépendance. Les quatre dernières questions concernent les conséquences néfastes de cette consommation d'alcool.

Les questions de l'AUDIT sont les suivantes :

	0	1	2	3	4
1. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?	jamais	une fois par mois ou moins	2 à 4 fois par mois	2 à 3 fois par semaine	au moins 4 fois par semaine
2. Combien de verres contenant de l'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez ?	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 ou 8	10 ou plus
3. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou plus lors d'une occasion particulière ?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque
4. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous constaté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire une fois que vous aviez commencé?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque
5. Au cours de l'année écoulée, combien de fois votre consommation d'alcool vous a-t-elle empêché de faire ce qui était normalement attendu de vous?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque
6. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu besoin d'un premier verre pour pouvoir démarrer après avoir beaucoup bu la veille?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque
7. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque
8. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la soirée précédente parce que vous aviez bu?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque
9. Avez-vous été blessé par quelqu'un d'autre, ou quelqu'un d'autre a-t-il été blessé parce que vous aviez bu?	non		oui mais pas au cours de l'année écoulée		oui au cours de l'année
10. Un parent, un ami, un médecin ou un autre soignant s'est-il inquiété de votre consommation d'alcool ou a-t-il suggéré que vous la réduisiez?	non		oui mais pas au cours de l'année écoulée		oui au cours de l'année

1-4-2-3 Le T-ACE [18]

Le T-ACE, Tolérance-Annoyance Cut-down Eyes-opener ou « Tolérance - Fâchée Diminuer - Ouvrir les yeux », a été mis au point en 1989 par Sokol et al. pour évaluer les risques pendant la grossesse.

Ce questionnaire a montré son intérêt pour repérer les conduites de consommation d'alcool à risque pendant la grossesse car il est spécifiquement adapté à la pratique obstétricale. De plus, il présente l'avantage d'être court et facilement complété par les futures mères.

Il comporte les questions suivantes :

- 1- Tolérance : combien de verres vous faut-il pour ressentir les effets de l'alcool ?
- 2- Fâchée : Des gens vous ont-ils fâché en vous disant que vous devriez diminuer votre consommation d'alcool ?
- 3- Diminuer : Avez-vous l'impression que vous diminuez votre consommation d'alcool ?
- 4- Ouvrir les yeux : Avez-vous déjà ressenti le besoin de boire un verre en vous levant le matin ?

Si une femme répond « deux verres ou plus » à la première question, il faut coter 2 points à la réponse. Si elle répond « oui » aux autres questions les réponses sont cotées 1 point. Une femme est considérée à risque dès le total de 2 points.

1-4-2-4 Le TWEAK [19]

Le TWEAK (Tolérance - Worried - Eyes openers - Amnesia - Kut down), est tout aussi efficace pour mettre en évidence les conduites à risque pendant la grossesse et tout aussi adapté à l'obstétrique, mais semble plus long à remplir.

Les questions sont les suivantes :

- 1- Tolérance : Combien de verres supportez-vous ?
- 2- Worried : Votre consommation d'alcool préoccupe-t-elle certains de vos proches ?
- 3- Eyes openers : Est-ce que des proches vous ont raconté, lorsque vous buviez, des choses que vous ne pouviez plus vous rappeler plus tard ?
- 4- Cut down : Pensez-vous de temps en temps à boire moins ?

1-4-3 La prévention tertiaire

La prévention tertiaire correspond à la prise en charge des enfants atteints de syndrome d'alcoolisation fœtale. Elle a pour but de dépister le plus tôt possible les handicaps moteurs, cognitifs et sensoriels, pour les traiter rapidement et réduire leurs conséquences sociales.

Il existe différentes propositions de prise en charge : cures ambulatoires, soutien familial, foyers thérapeutiques, hospitalisations, consultations rapprochées pour les femmes souffrant d'alcoolisme. Il est important de noter qu'une prise en charge avant le 3ème trimestre de la grossesse peut permettre de réduire la fréquence et la sévérité des atteintes. [7]

1-4-4 La prévention dans la région Limousin

L'entretien du quatrième mois est réalisé dans 20% à 90% des cas selon les différentes maternités de la région. Cet écart de pourcentage est lié à une mise en place récente de cet entretien dans plusieurs de ces structures.

Dans certains établissements de la région, des groupes d'information sont proposés en collaboration avec des centres d'alcoologie comme au centre hospitalier d'Ussel qui travaille avec le centre d'alcoologie de Haute Corrèze.

Il existe différents centres qui offrent un soutien aux femmes et aux hommes souffrant d'alcoolisme comme les centres d'alcoologie mais aussi le CIRDD, Centre d'Information Régional sur les drogues et les dépendances du Limousin, ou encore

l'Alcool assistance croix d'or en Creuse, l'ANPAA (Association Nationale de Prévention d'Addictologie et d'Alcoologie), etc.

L'ETUDE

2 L'ETUDE

2-1 Constat

Bien que des mesures de prévention et d'information sur les risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse soient mises en place pendant et après la grossesse, les femmes en sous-estiment les risques et continuent à consommer de l'alcool pendant leur grossesse.

C'est pourquoi nous avons souhaité réaliser cette étude qui consiste à :

- mettre en évidence le pourcentage de femmes enceintes qui continuent de consommer de l'alcool pendant leur grossesse.
- évaluer les connaissances des parturientes sur les risques liés à une consommation d'alcool pendant la grossesse et sur les équivalences en quantités d'alcool dans les différentes boissons alcoolisées.

2-2 Objectifs

2-2-1 Objectif principal

- Estimer le nombre de femmes ayant une consommation d'alcool pendant la grossesse.

2-2-2 Objectifs secondaires

- Évaluer les connaissances des femmes enceintes concernant les équivalences en quantité d'alcool contenue dans un verre standard pour les différentes boissons.

- Évaluer les connaissances des femmes enceintes sur les risques liés à une consommation d'alcool pendant la grossesse.

- Étudier leurs réactions vis-à-vis de la consommation d'alcool par rapport à ces connaissances.

2-3 Hypothèses

2-3-1 Hypothèse principale

- Des femmes enceintes consomment certains alcools pendant la grossesse.

2-3-2 Hypothèses secondaires

- Des femmes enceintes, qui connaissent les équivalences en quantité d'alcool contenue dans un verre standard pour les différentes boissons, continuent à consommer.

- Des femmes enceintes, qui connaissent les risques encourus par l'embryon et/ou le fœtus du fait d'une consommation d'alcool pendant la grossesse, continuent à consommer.

2-4 Le critère principal de jugement

La consommation d'alcool pendant la grossesse.

2-5 Méthodologie de l'étude

2-5-1 Le type d'étude

Il s'agit d'une étude d'observation, descriptive, transversale, multicentrique réalisée auprès d'un échantillon de parturientes ayant accouché en Limousin. Les différentes maternités incluses dans l'étude sont :

- HME de Limoges,
- Clinique des Émailleurs de Limoges,
- CH de Saint Junien,
- CH de Guéret,
- CH de Tulle,
- CH de Brive,
- Clinique Saint Germain de Brive,
- CH d'Ussel

2-6 Sélection des sujets

2-6-1 La population étudiée

La population correspond à l'ensemble des femmes hospitalisées en suites de couches dans les maternités de la région Limousin sur la période du 15 décembre 2009 au 1er février 2010.

2-6-2 Les critères d'inclusion

Les femmes en suites de couches des maternités du secteur privé et public du Limousin.

2-6-3 Les critères d'exclusion

Les femmes mineures, les femmes majeures sous tutelle et les femmes qui ne comprennent pas et ne parlent pas le français.

2-7 Le nombre de sujets nécessaires

D'après une étude de 1995, 5 % des femmes enceintes buvaient au moins un verre d'alcool par jour durant leur grossesse.

Donc $P = 0,5$ et $Q = 0,95$ avec une précision de 0,02.

Il faut donc un échantillon de 475 patientes avec un intervalle de confiance à 95 %. La répartition des questionnaires s'est faite de manière adaptée dans les différentes maternités avec un minimum de 30 questionnaires dans la plus petite maternité qui correspond à la maternité d'Ussel.

50 questionnaires supplémentaires aux 475 nécessaires sont distribués, en estimant une perte de 10 %, soit 525 questionnaires envoyés.

2-8 La méthode de collecte de données

Un questionnaire, (Annexe 1) sous pli, a été distribué par les sages-femmes en suites de couches dès l'arrivée de la parturiente dans le service. Il a été récupéré en même temps que le buvard du test de dépistage du troisième jour de vie. Ces questionnaires ont été distribués jusqu'à la collecte en retour d'au moins 30 questionnaires dans la plus petite maternité de la région. Un pré-test a été réalisé auprès de trente parturientes pour vérifier l'accessibilité de ce questionnaire.

2-9 Les variables étudiées

Pour atteindre l'objectif principal la variable dépendante est la consommation d'alcool pendant la grossesse, variable qualitative binaire.

Est évaluée la fréquence de la consommation d'alcool de la patiente durant la grossesse. La fréquence est caractérisée par 3 types de consommation :

- une occasionnelle (consommation festive),
- consommation inférieure à une fois par mois,
- une consommation de un à trois jour(s) par mois.

De plus le nombre de verres consommés par la patiente est évalué le jour où elle a consommé de l'alcool.

On considère qu'une femme enceinte n'a pas consommé d'alcool pendant la grossesse si sa consommation est de zéro verre au cours de celle-ci.

Concernant le premier objectif secondaire, la variable indépendante est le niveau de connaissance des femmes enceintes des équivalences en degrés d'alcool entre les différentes boissons renfermant de l'alcool ; il s'agit d'une variable qualitative binaire.

Pour atteindre cet objectif un quiz a été élaboré. Il demande de déterminer le verre qui renferme le plus d'alcool. Une mauvaise réponse à ce quiz permet de classer la patiente dans le groupe des personnes qui n'ont pas de connaissance des équivalences entre les différentes boissons alcoolisées.

Pour évaluer le deuxième objectif secondaire, la variable est la connaissance des risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse, variable qualitative binaire.

Un autre quiz a été rédigé. Il est constitué de questions sur le passage placentaire, le taux d'alcoolémie foetale, les périodes à risque pendant la grossesse, l'influence de l'alcool sur le développement du fœtus et les conséquences de cette consommation sur la grossesse (accouchement prématuré, ...). Il appelle des réponses « vrai » ou « faux ». Une seule réponse fautive à ce quiz classe cette patiente dans la population des personnes qui n'ont pas de connaissance des risques liés à une consommation d'alcool pendant la grossesse.

2-10 Intérêt de l'étude

L'étude vise à mettre en évidence la proportion de femmes enceintes qui continuent de consommer de l'alcool dans la région du Limousin, leurs lacunes sur les risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse et sur leur connaissance des équivalences en alcool dans les différentes boissons renfermant de l'alcool. Mais aussi de décrire cette population pour essayer de mettre en évidence une population à risque pour aider les professionnels de santé dans le diagnostic de cette population.

2-11 La stratégie d'exploitation

Les données recueillies sont entrées dans un tableur Excel, et ensuite analysées avec le logiciel MODALISA 6-0 Educ pour mettre en évidence le pourcentage de femmes enceintes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse tout en caractérisant leur type de consommation. Grâce aux caractéristiques de la population, on a tenté de déterminer le type de femme qui continue de consommer de l'alcool pendant la grossesse.

2-12 Analyse des résultats

Les résultats des variables qualitatives sont exprimés sous la forme de pourcentage.

LES RESULTATS

3 LES RESULTATS

3-1 Présentation de la population

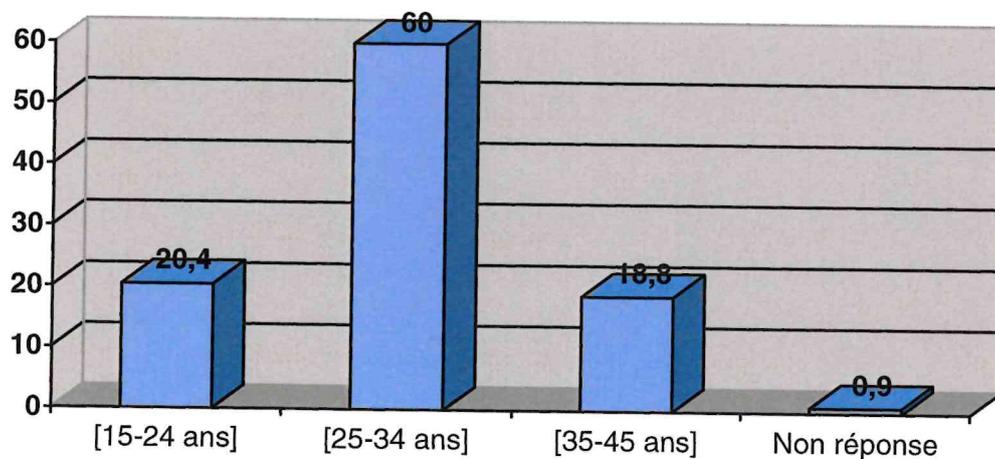
3-1-1 Le nombre de patientes incluses

L'échantillon étudié est de 448 patientes sur la période du 15 décembre 2009 au 1er février 2010.

3-1-2 Les caractéristiques de la population

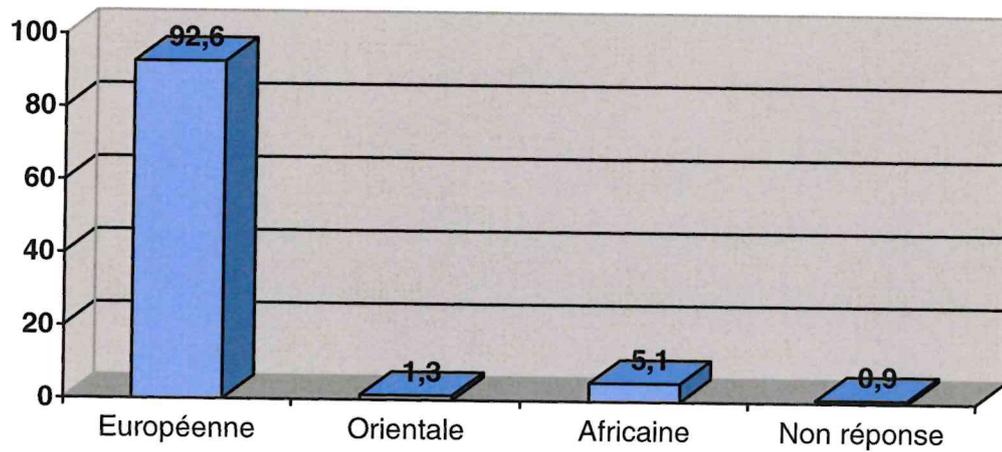
3-1-2-1 Les caractéristiques concernant la patiente

- Graphique 1 : Répartition de la population étudiée selon l'âge.



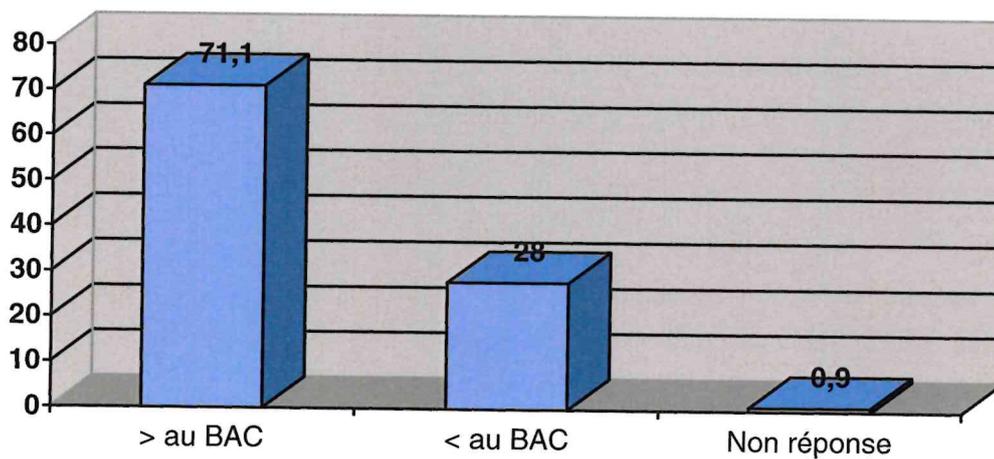
La majorité des femmes interrogées (60 %) sont dans la classe d'âge [25-34 ans].

- Graphique 2 : Répartition de la population étudiée selon l'origine ethnique.



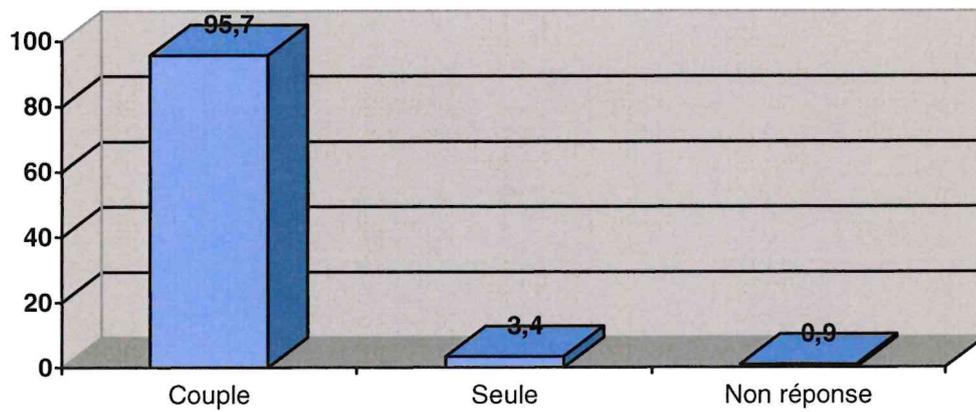
92,6 % des femmes interrogées sont d'origine européenne, 1,3 % d'origine orientale et 5,1 % d'origine africaine

- Graphique 3 : Répartition de la population étudiée selon le niveau d'étude.



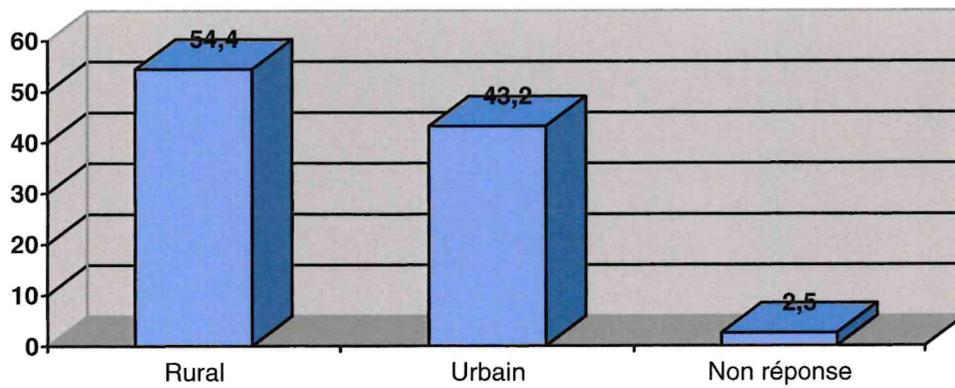
71,1 % des femmes interrogées ont un niveau scolaire supérieur au baccalauréat.

- Graphique 4 : Répartition de la population étudiée selon la situation familiale.



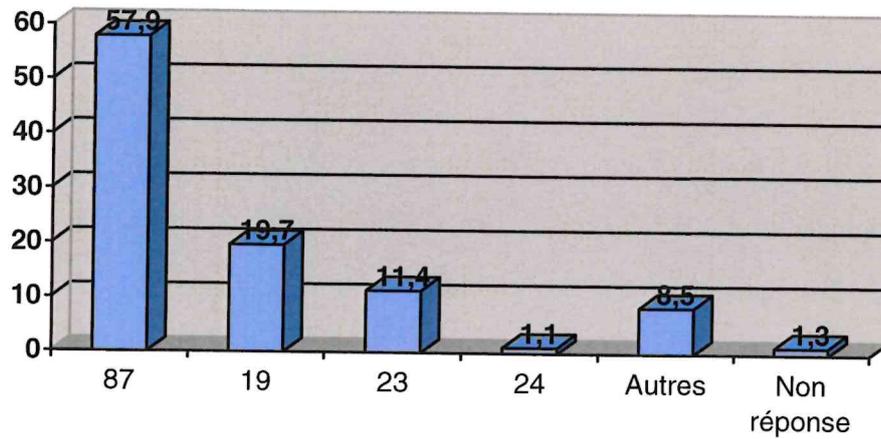
95,7 % des femmes interrogées vivent en couple et 3,4 % sont seules.

- Graphique 5 : Répartition de la population selon le milieu de vie.



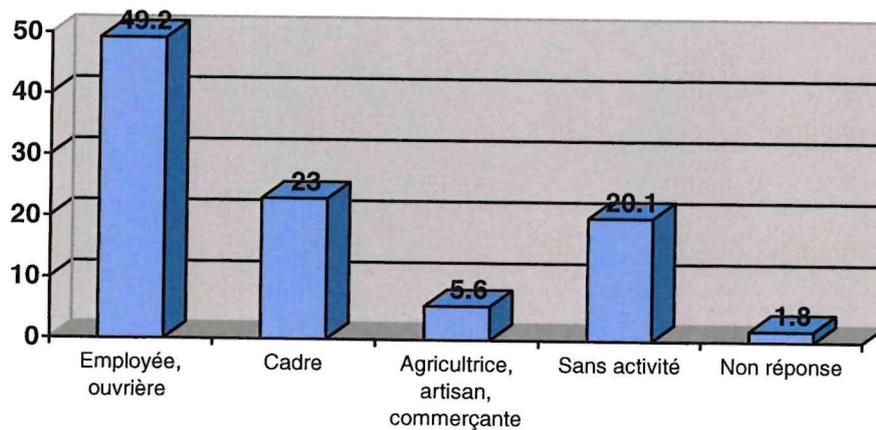
54,4 % des femmes interrogées vivent en milieu rural alors que 43,2 % vivent en milieu urbain.

- Graphique 6 : Répartition de la population étudiée selon le département de résidence.



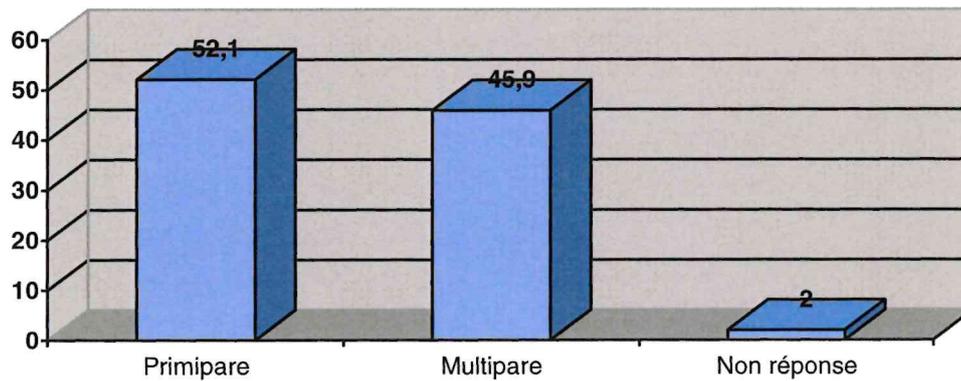
57,9 % des femmes interrogées vivent en Haute-Vienne, 31,1 % dans les 2 autres départements de la région et 9,6 % hors région.

- Graphique 7 : Répartition de la population étudiée selon la profession.



49,2 % des femmes sont des employées ou ouvrières, 23 % sont des cadres, 5,6 % sont des agricultrices artisans ou commerçantes et 20,1 % sont sans profession.

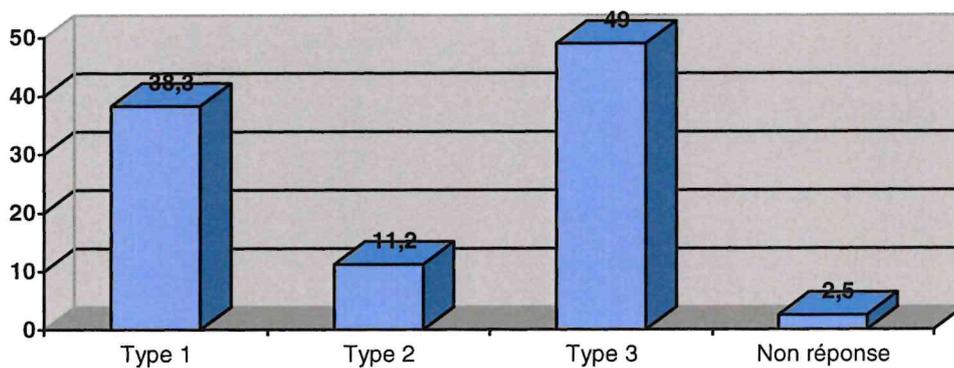
– Graphique 8: Répartition de la population étudiée selon la parité.



52,1 % des femmes interrogées sont des primipares et 45,9 % sont des multipares.

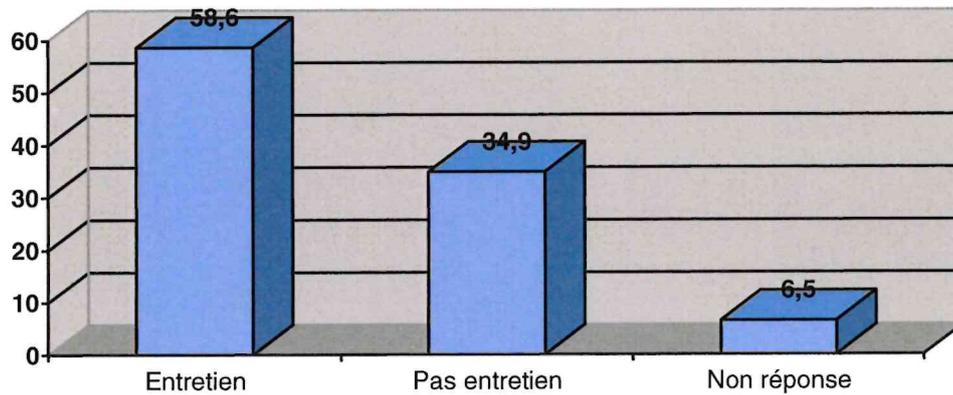
3-1-2-2 Les caractéristiques plus spécifiques à l'étude

- Graphique 9 : Répartition de la population selon le type de maternité dans laquelle le suivi de la grossesse a été réalisé.



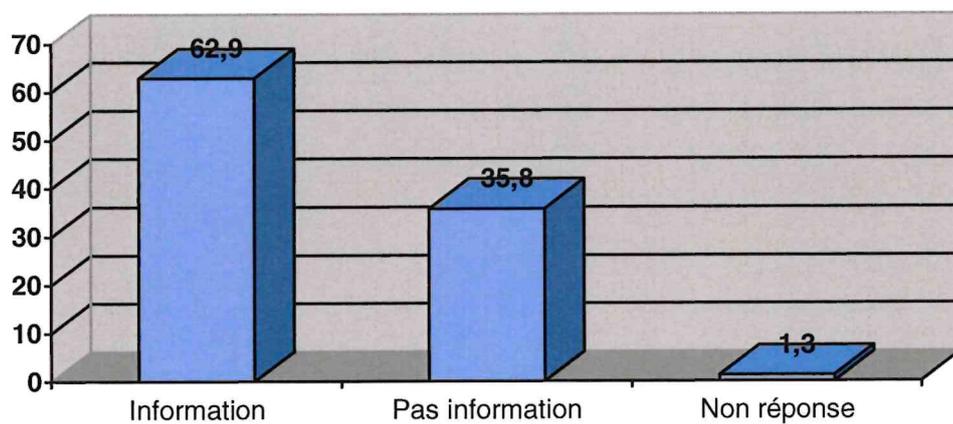
49 % des femmes ont fait suivre leur grossesse dans une maternité de type 1, 11,2 % dans une maternité de type 2 et 38,3 % dans une maternité de type 3.

- Graphique 10 : Répartition de la population selon la réalisation ou non de l'entretien prénatal précoce au cours de la grossesse.



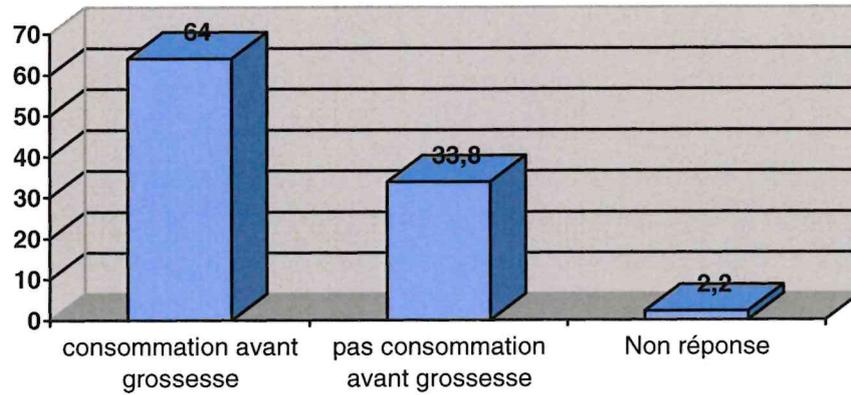
58,6 % des femmes interrogées ont eu un entretien prénatal précoce alors que 34,9 % n'en ont pas eu.

- Graphique 11 : Répartition de la population selon l'obtention ou non d'une information sur le thème alcool et grossesse.



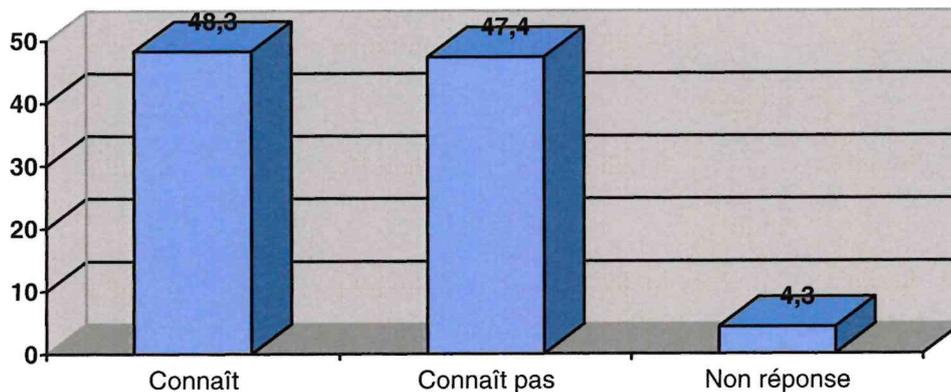
62,9 % des femmes interrogées ont reçu une information sur le thème alcool et grossesse et 35,8 % n'en ont pas eu.

- Graphique 12 : Répartition de la population selon sa consommation d'alcool avant la grossesse.



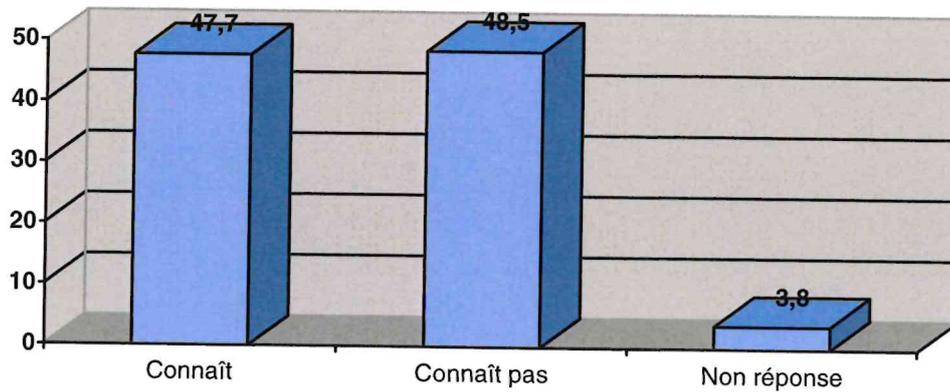
64 % des femmes interrogées consommaient de l'alcool avant d'être enceinte.

- Graphique 13 : Répartition de la population selon la connaissance des équivalences en quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons.



48,3 % des femmes interrogées connaissent les équivalences en quantité d'alcool alors que 47,4 % ne les connaissent pas.

- Graphique 14 : Répartition de la population selon la connaissance des risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse.



47,7 % des femmes interrogées connaissent les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse alors que 48,5 % ne les connaissent pas.

En conclusion, 60 % de la population étudiée est dans la tranche d'âge 25-34 ans d'origine européenne. Elle a un niveau d'étude supérieur au baccalauréat, vit en couple et a un emploi d'employé - ouvrier. Il s'agit de primipares en majorité suivies par un gynécologue dans des maternités de niveau 1 ou 3.

Remarques :

- 1) 40% disent ne pas avoir eu d'entretien du 4e mois.
- 2) 37,1 % disent n'avoir eu aucune information sur le thème de « l'alcool et la grossesse ».
- 3) 48,5 % ne connaissent pas les risques liés à une consommation d'alcool pendant la grossesse.
- 4) 64 % de la population interrogée consommaient de l'alcool avant la grossesse.

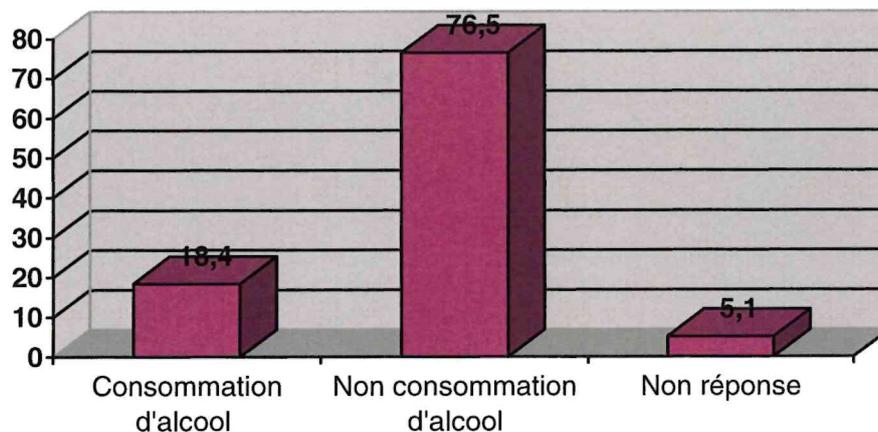
3-2 L'étude analytique

3-2-1 L'étude analytique de l'objectif principal

L'objectif principal est d'estimer le nombre de femmes ayant une consommation d'alcool pendant la grossesse.

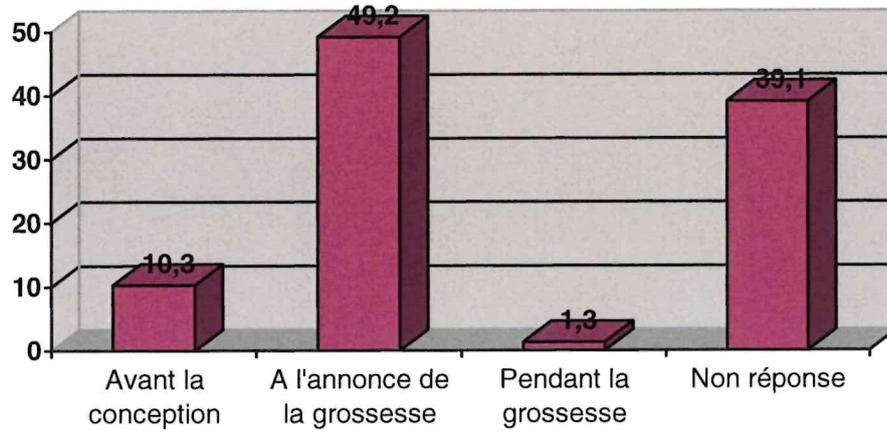
Les résultats ont mis en évidence que 64 % des femmes interrogées consommaient de l'alcool avant la grossesse, 28,7 % de celles-ci ont continué à consommer de l'alcool pendant la grossesse.

- Graphique 15 : Pourcentage des femmes, qui consomment de l'alcool, dans la population totale interrogée :



18,4 % des femmes interrogées (82 personnes) ont consommé de l'alcool pendant leur grossesse. 76,5 % n'en ont pas consommé. A noter que nous avons 5,1 % de non réponse.

- Graphique 16 : Répartition de la population, qui a arrêté de consommer de l'alcool, selon le moment de la grossesse où elle a arrêté sa consommation.



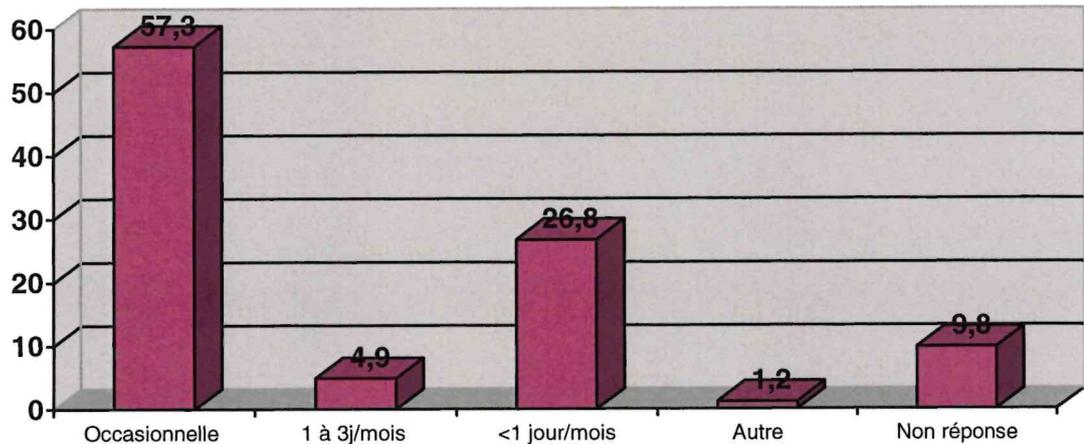
Seulement 10,3 % des femmes ont arrêté leur consommation d'alcool avant de concevoir leur enfant. 49,2 % ont arrêté dès l'annonce de la grossesse. 1,3 % ont arrêté au cours de leur grossesse.

A noter que 39,1 % des femmes n'ont pas répondu à cette question, ce qui est plus que celles ayant déclaré continuer (28,7 %).

3-2-1-1 Les caractéristiques de la consommation d'alcool

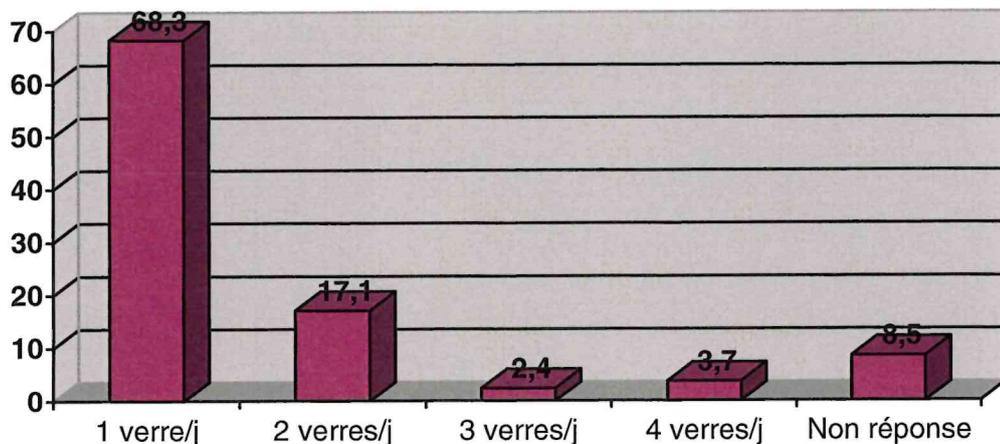
Nous allons maintenant étudier les caractéristiques des 82 femmes ayant continué à consommer de l'alcool pendant leur grossesse.

- Graphique 17 : Répartition de la population, qui a continué de consommer de l'alcool, selon sa fréquence de consommation



57,3 % des consommatrices ont bu de façon occasionnelle.

- Graphique 18 : Répartition de la population, qui a continué de consommer de l'alcool pendant la grossesse, selon la quantité d'alcool (en verre) consommée sur une journée.

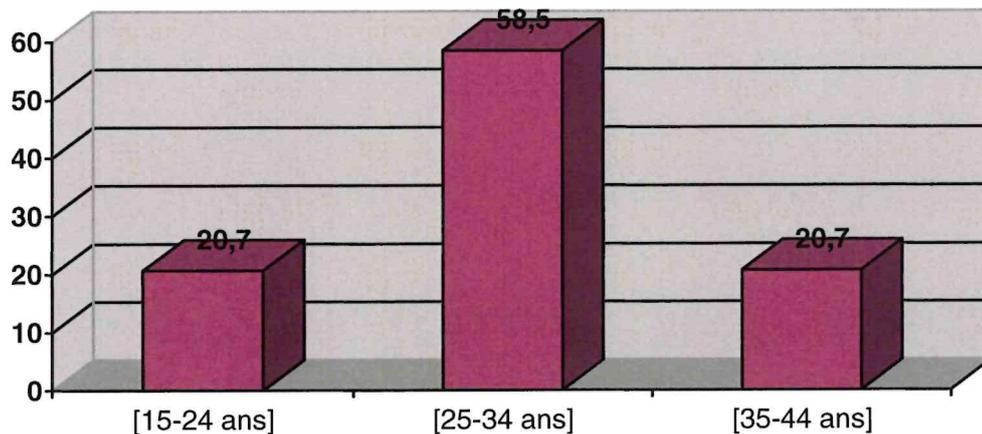


68,3 % des femmes qui ont continué de consommer de l'alcool ont bu sur une journée un verre. A noter 8,5 % de non réponse.

3-2-1-2 Les caractéristiques de la population qui consomme de l'alcool pendant la grossesse

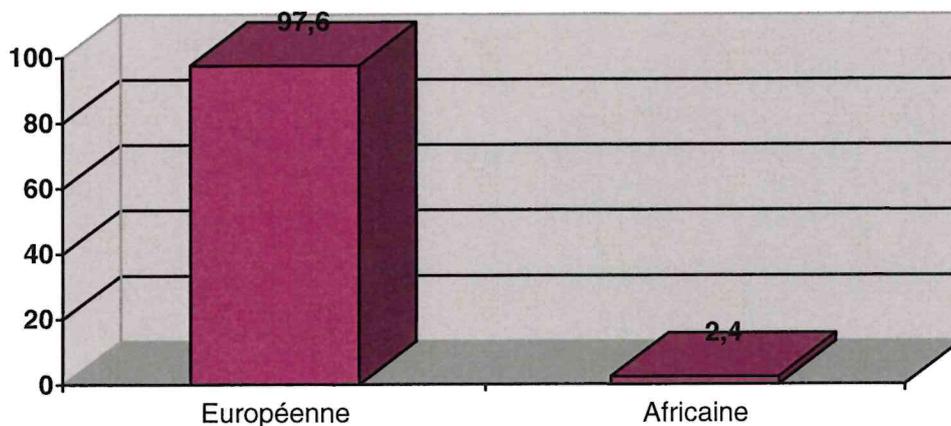
Ensuite nous avons essayé de décrire de façon plus spécifique la population qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse.

- Graphique 19 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon l'âge.



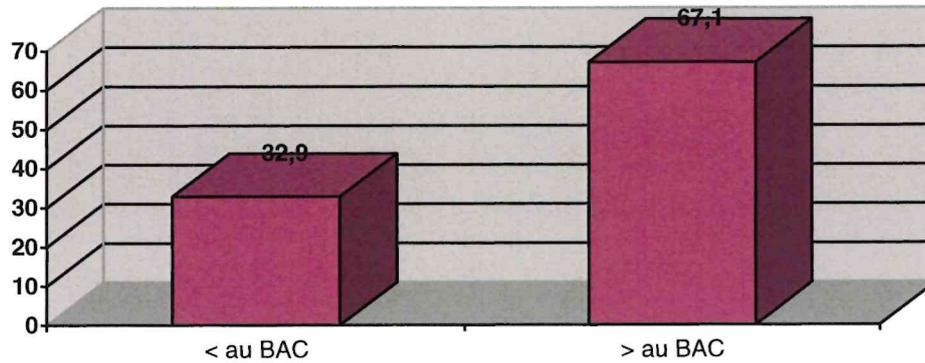
La majorité des femmes (58,5 %) qui consomment de l'alcool pendant la grossesse sont dans la classe d'âge [25-34 ans].

- Graphique 20 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon l'origine ethnique.



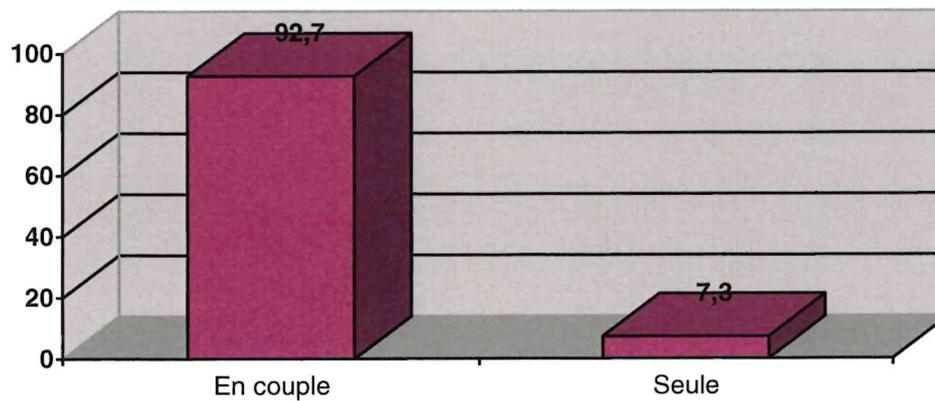
97,6 % des femmes qui ont continué de consommer de l'alcool durant la grossesse sont d'origine européenne. 2,4 % sont d'origine africaine.

- Graphique 21 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon le niveau d'étude.



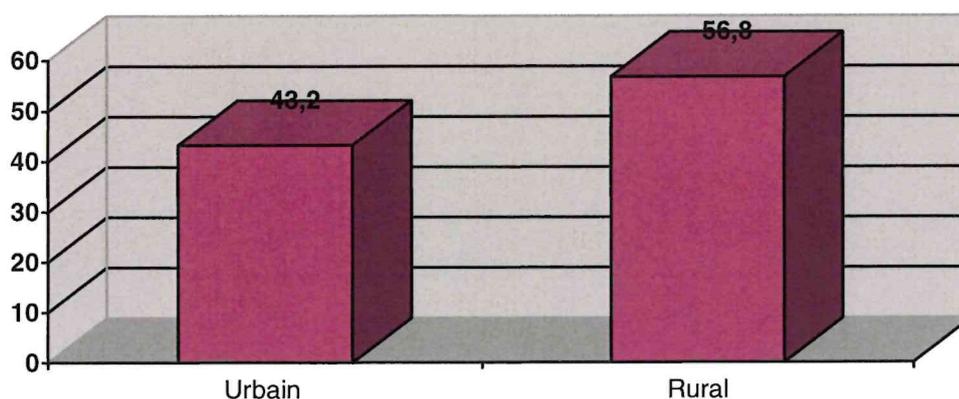
67,1 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse ont un niveau scolaire supérieur au baccalauréat.

- Graphique 22 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse selon la situation familiale.



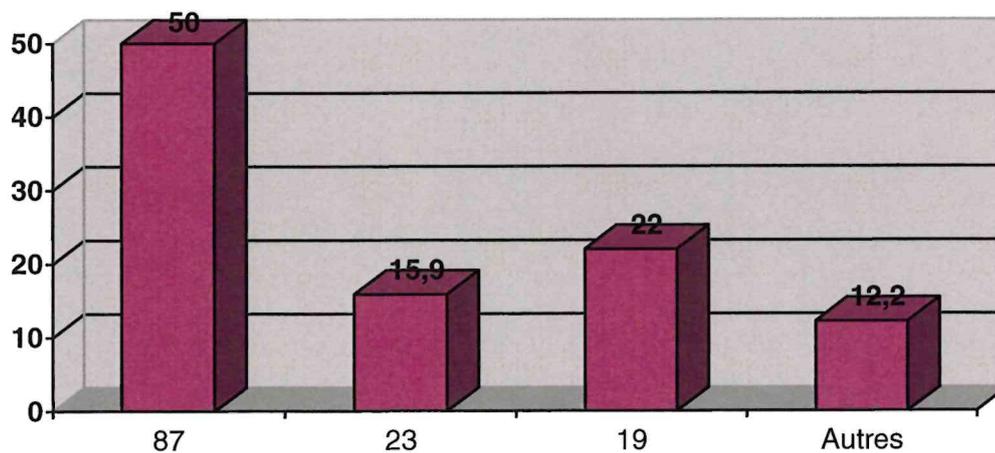
92,7 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse vivent en couple.

- Graphique 23 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon le milieu de vie :



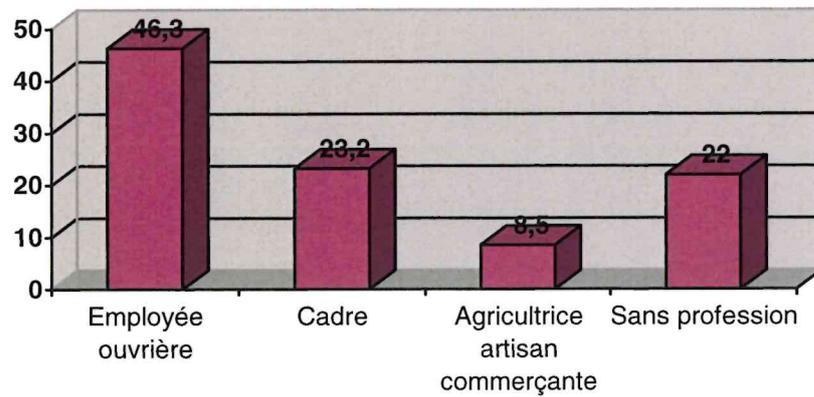
56,8 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse vivent en milieu rural et 43,2 % en milieu urbain.

- Graphique 24 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon le département de résidence.



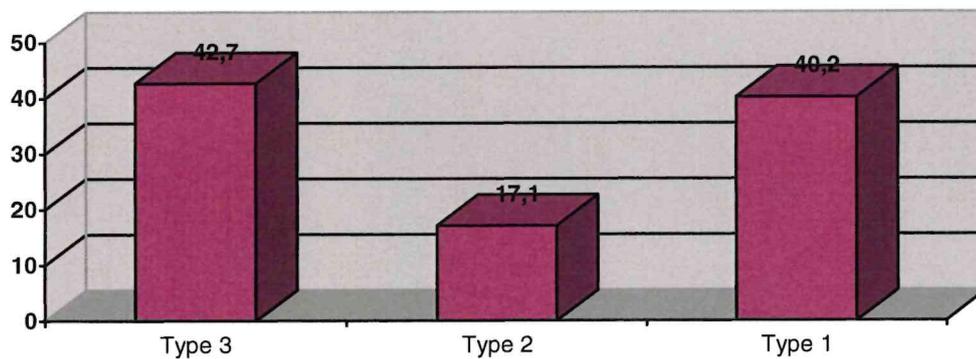
50 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse résident en Haute-Vienne, 15,9 % en Creuse, 22 % en Corrèze et 12,2 % dans d'autres départements que ceux cités précédemment.

- Graphique 25 : Répartition de la population qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon la profession.



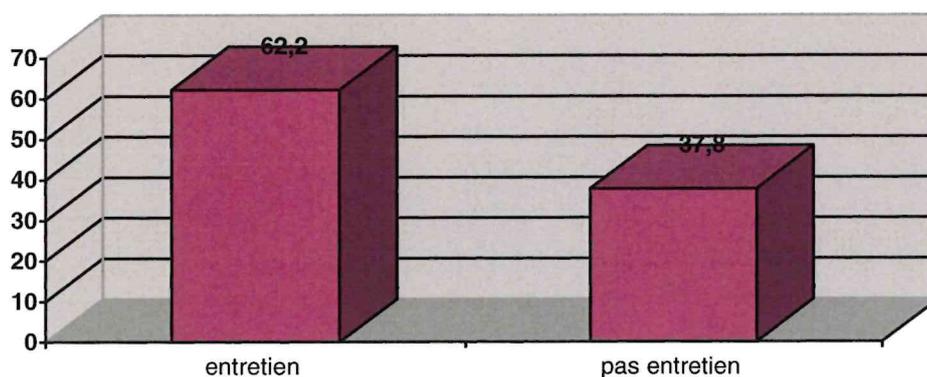
46,3 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse sont des employées ou ouvrières, 23,2 % sont des cadres, 8,5 % sont des agricultrices, artisans ou commerçantes et 22 % sont sans profession.

- Graphique 26 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon le type de maternité dans laquelle la grossesse a été suivie.



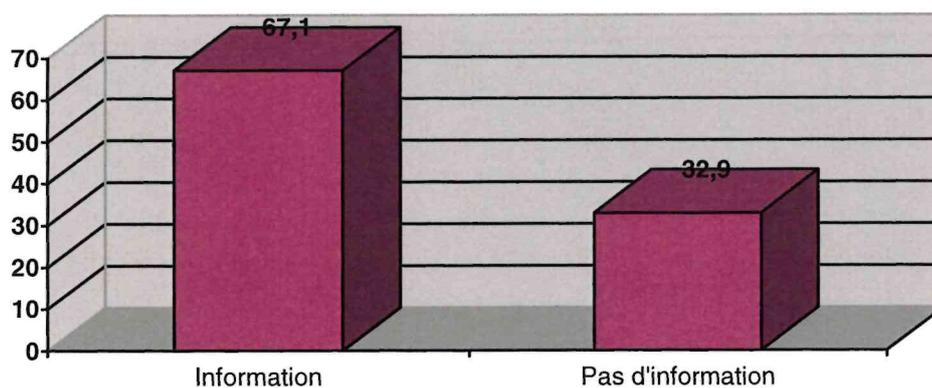
42,7 % des femmes qui ont continué de consommer de l'alcool pendant leur grossesse ont fait suivre leur grossesse dans une maternité de type 3, 17,1 % dans une de type 2 et 40,2 % dans une de type 1.

- Graphique 27 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon la participation ou non à l'entretien prénatal précoce.



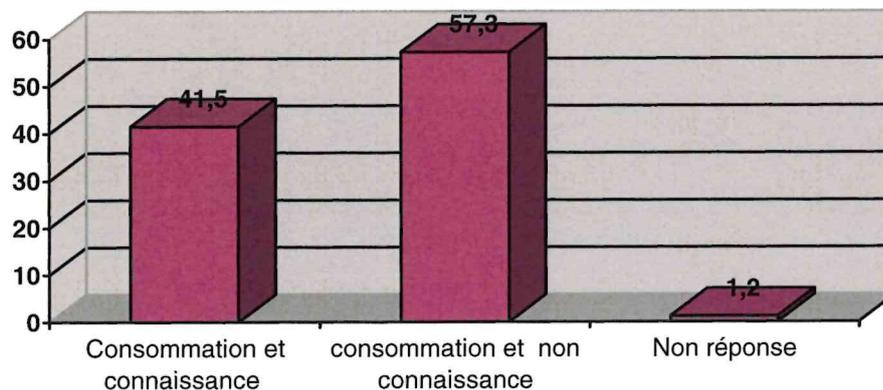
62,2 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse ont eu un entretien prénatal précoce.

- Graphique 28 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon s'il lui a été délivrée ou non une information sur le thème « alcool et grossesse ».



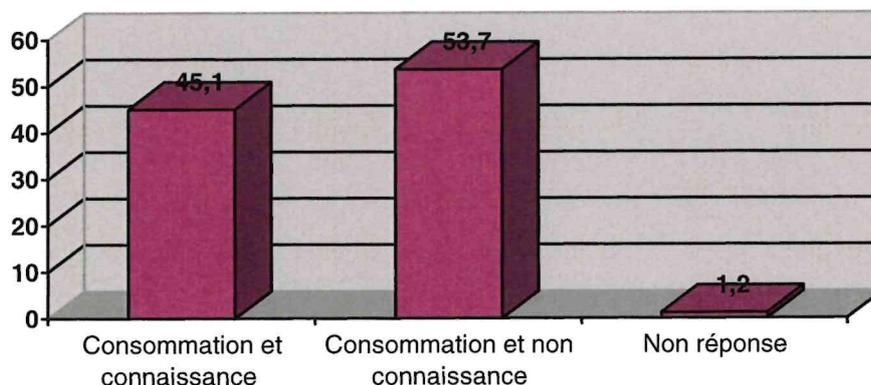
67,1 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse ont reçu une information sur le thème alcool et grossesse, 32,9 % n'en ont pas eu.

- Graphique 29 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon les connaissances sur les risques liés à une consommation d'alcool.



41,5 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool connaissent les risques qu'elle encourent et font encourir à leur enfant. 57,3 % ne connaissent pas les risques.

- Graphique 30 : Répartition de la population, qui a consommé de l'alcool pendant la grossesse, selon les connaissances des équivalences en quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons.



45,1 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool pendant leur grossesse connaissent les équivalences en quantité d'alcool. 53,7 % ne les connaissent pas.

En conclusion, 18,4 % des femmes interrogées consomment de l'alcool pendant la grossesse. Elles ont une consommation d'alcool occasionnelle et en petite quantité. Il ne s'agit pas d'une population qui se détache de la norme de la population générale. Ce sont généralement des femmes entre 25 et 34 ans, de classe moyenne ayant réalisé des études supérieures au baccalauréat quel que soit leur lieu de résidence. Elles ont fait suivre leur grossesse en majorité par un gynécologue et en milieu hospitalier plutôt de niveau 1 ou 3. Elles ont en majorité reçu une information mais n'ont pas de connaissances sur les risques qu'elles font encourir à elle-même et à leur fœtus.

Remarques :

1) 28,7 % des femmes qui consommaient de l'alcool avant la grossesse continuent pendant la grossesse.

2) 67,1 % des femmes qui consomment ont eu une information sur le thème alcool et grossesse, alors qu'elles ne sont que 62,9 % dans la population totale.

Pourtant :

- 57,3 % des femmes qui consomment ne connaissent pas les risques liés à la consommation d'alcool, alors qu'elles ne sont que 48,5 % dans la population totale.

- 53,7 % des femmes qui consomment ne connaissent pas les équivalences en quantité d'alcool dans les différentes boissons alors qu'elles ne sont que 47,4 % dans la population totale.

3) Toutefois 41,5 % des femmes qui consomment, connaissent les risques liés à la consommation d'alcool.

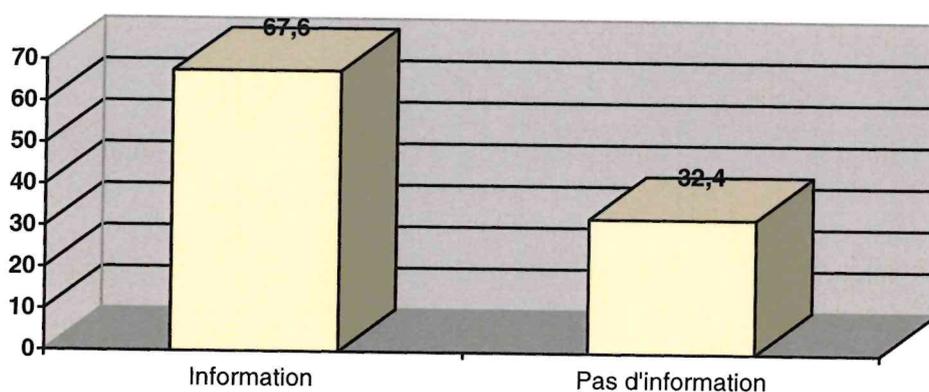
3-2-2 Étude analytique des objectifs secondaires

3-2-2-1 L'étude analytique du premier objectif secondaire

L'étude de l'objectif secondaire est d'évaluer les connaissances des femmes enceintes quant aux équivalences en quantité d'alcool contenue dans un verre standard pour les différentes boissons.

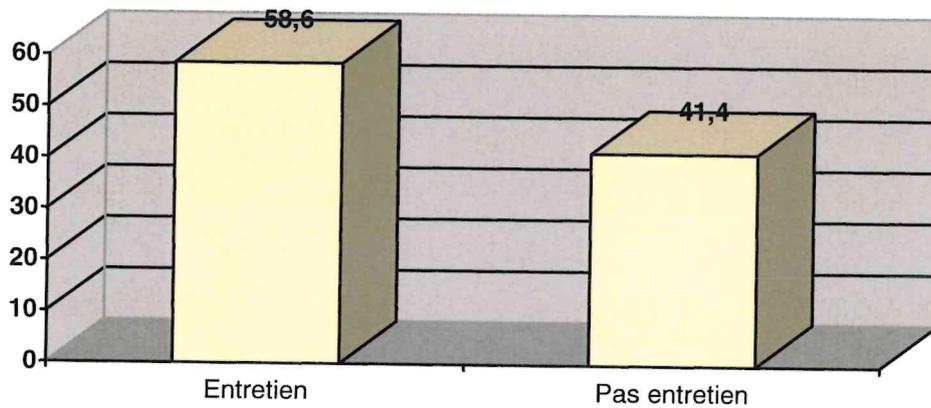
Les résultats ont mis en évidence que 48,3 % des femmes connaissent les équivalences en quantité d'alcool dans les différentes boissons renfermant de l'alcool.

- Graphique 31 : Répartition de la population de femmes qui connaissent les équivalences en quantité d'alcool selon qu'elles ont eu ou non une information sur le thème « alcool et grossesse ».



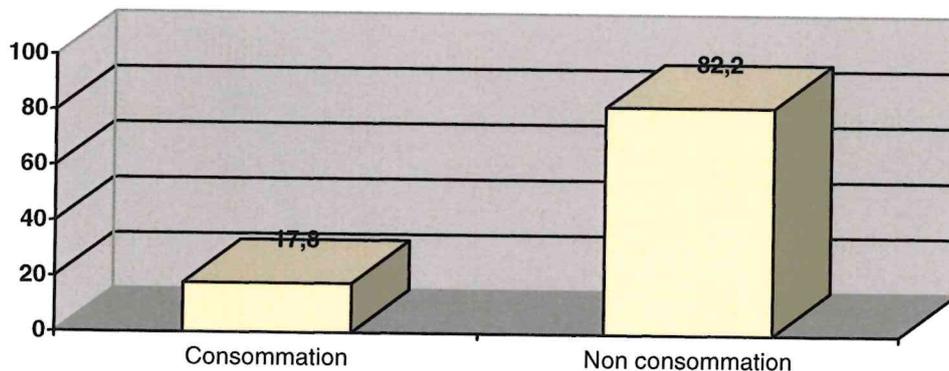
67,6 % des femmes qui connaissent les équivalences en quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons ont eu une information sur le thème alcool et grossesse, 32,4 % n'ont pas eu d'information.

- Graphique 32 : Répartition de la population des femmes qui connaissent les équivalences en quantité d'alcool selon la réalisation ou non de l'entretien prénatal précoce.



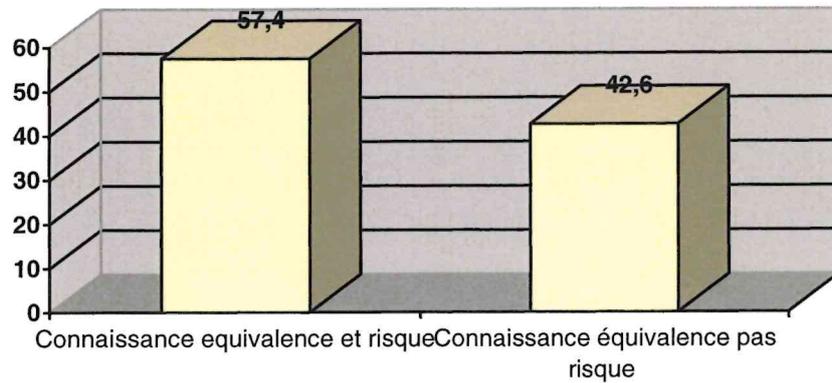
58,6 % des femmes qui connaissent les équivalences en quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons ont eu un entretien prénatal précoce, 41,4 % ne l'ont pas eu.

- Graphique 33 : Répartition de la population qui connaît les équivalences en quantité d'alcool selon une consommation d'alcool au cours de la grossesse.



17,8 % des femmes qui connaissent les équivalences en quantité d'alcool continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse, 82,2 % ne consomment pas.

- Graphique 34 : Répartition de la population qui connaît les équivalences en quantité d'alcool selon ses connaissances sur les risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse.



57,4 % des femmes qui connaissent les équivalences en quantité d'alcool connaissent les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse. 42,6 % ne les connaissent pas.

Remarques :

1) 48,3 % de la population totale connaît les équivalences en quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons.

2) 67,6 % de la population qui connaît les équivalences, ont eu une information, par rapport à 62,9 % de la population totale.

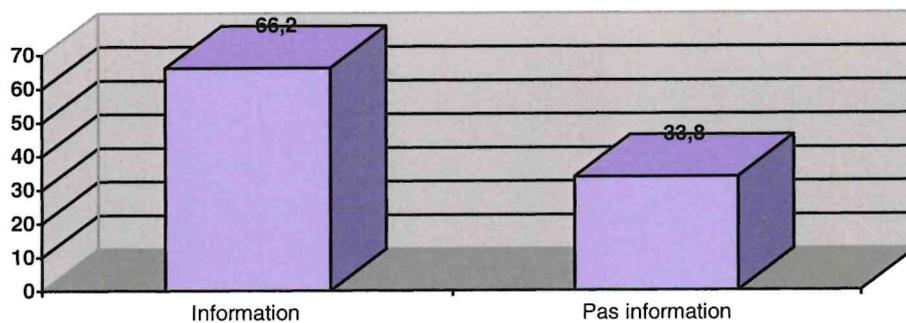
- toutefois, 42,6 % de ces dernières ne connaissent pas les risques, par rapport à 48,5 % de la population totale.

3) 17,8 % de celles qui connaissent les équivalences, continuent de consommer de l'alcool.

3-2-2-2 L'étude analytique du deuxième objectif secondaire

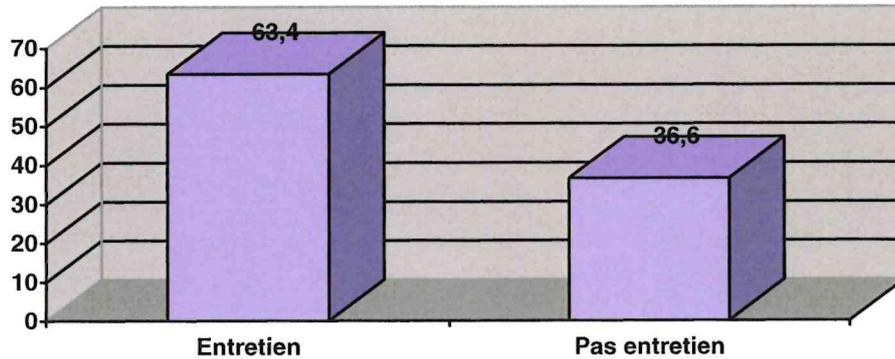
Les recherches sur l'objectif secondaire : «évaluer les connaissances des femmes enceintes sur les risques liés à une consommation d'alcool pendant la grossesse» montrent que 47,7 % des femmes interrogées connaissent les risques encourus du fait d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse.

- Graphique 35 : Répartition de la population qui connaît les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse selon si elle a eu ou non une information sur le thème «alcool et grossesse».



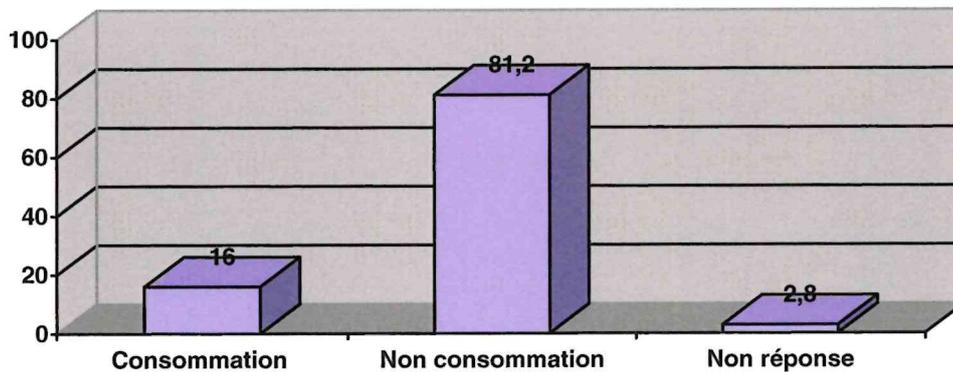
66,2 % des femmes qui connaissent les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse ont eu une information sur le thème alcool et grossesse, 33,8 % n'en ont pas eu.

- Graphique 36 : Répartition de la population qui connaît les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse selon la réalisation ou non de l'entretien prénatal précoce.



63,4 % des femmes qui connaissent les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse ont eu un entretien prénatal précoce, 36,6 % ne l'ont pas eu.

- Graphique 37 : Répartition de la population qui connaît les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse selon une consommation d'alcool pendant la grossesse.



16 % des femmes qui connaissent les risques d'une consommation d'alcool au cours de la grossesse ont continué de consommer de l'alcool pendant la grossesse. 81,2 % ne consomment pas.

Notes importantes :

- 1) 48,5 % de la population totale connaît les risques.
- 2) 66,2 % de la population connaissant les risques a eu une information.
- 3) 16 % de la population connaissant les risques, continue de consommer de l'alcool.

DISCUSSION

4 DISCUSSION

4-1 Les points faibles de l'étude

Il y a eu un nombre insuffisant de questionnaires récupérés par rapport au nombre de questionnaires nécessaires pour réaliser l'étude ; ceci est dû au fait que les questionnaires ont été distribués tardivement au cours de l'année ce qui a rendu impossible d'inclure toutes les patientes.

Certaines questions étaient insuffisamment précises vis à vis de thèmes importants :

- En ce qui concerne la connaissance des équivalences en quantité d'alcool : la connaissance que le cidre au même titre que la bière et le vin sont des alcools.
- Et en ce qui concerne les risques : de savoir si elles connaissaient la recommandation de "zéro alcool pendant la grossesse", et que le risque est présent tout au long de la grossesse.

On relève des incohérences dans les réponses, qui laissent supposer un nombre plus important de femmes qui continuent de consommer de l'alcool. En effet, certaines femmes ont déclaré ne plus consommer d'alcool, alors qu'à la question « Combien avez-vous bu de verres ? » elles ont répondu un chiffre non nul. Cette hypothèse est renforcée par le pourcentage important (39,1%) de non réponse à la question « à quel moment avez-vous arrêté de consommer de l'alcool ».

On bute sur les limites d'un questionnaire écrit, comment interpréter les non réponses :

- De l'incompréhension ?
- Une non reconnaissance dans les réponses proposées ?

Il aurait fallu étudier la population qui a continué de consommer de l'alcool par rapport à la population qui a arrêté au lieu de la comparer à la population générale ce qui aurait peut-être permis de mettre en évidence des facteurs de risque ou au contraire des facteurs protecteurs vis-à-vis de la consommation d'alcool pendant la grossesse.

La question reste posée quant à la sincérité des réponses qui ont permis de mettre en évidence le nombre de femmes qui continuent de consommer de l'alcool au cours de leur grossesse.

4-2 Les points forts de l'étude

C'est la mise en évidence du manque de connaissance des femmes enceintes en ce qui concerne les risques liés à une consommation d'alcool et les équivalences en quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons alcoolisées.

L'élaboration d'un descriptif de la population qui continue de consommer de l'alcool pendant la grossesse, pourra permettre d'établir des pistes pour des études supplémentaires. Celles-ci permettraient de mettre en évidence des facteurs de risque et des facteurs protecteurs de consommation d'alcool pendant la grossesse dans le but d'aider les professionnels de santé dans la prévention de la consommation d'alcool pendant la grossesse.

4-3 La réponse aux objectifs et hypothèses

Par l'intermédiaire de questionnaires distribués en suites de couches dans les maternités du Limousin, nous avons pu mettre en évidence que 18,4 % des femmes enceintes continuaient de consommer de l'alcool pendant la grossesse. L'étude comparative des intervalles de confiance de la population générale par rapport à celle qui a continué de consommer de l'alcool au cours de la grossesse pour les variables étudiées n'ont pas permis de mettre en évidence de lien significatif entre la consommation d'alcool et l'âge, le niveau scolaire, la profession, la situation familiale, le milieu de vie, le département de résidence, le type de maternité fréquentée, la réalisation ou non de l'entretien prénatal précoce ou l'obtention d'une information sur le thème alcool et grossesse.

Cependant on peut noter que l'appartenance aux origines ethniques orientales et africaines pour des raisons socioculturelles et religieuses constitue un facteur protecteur. Mais, la faible représentation de cette population dans cet échantillon ne permet pas de conclure. En ce qui concerne le fait d'être seul, il semble au contraire être un facteur de risque non avéré. Cependant il paraît important de faire attention aux femmes seules, de même que les agricultrices et les femmes vivant en Creuse. Une étude plus longue et avec plus de femmes incluses aurait peut-être confirmé ces hypothèses.

Par contre aucune des femmes interrogées n'a répondu avoir consommé de façon quotidienne de l'alcool, et si je compare ce résultat à celui de l'étude nationale réalisée par l'INPES ce chiffre est plus faible. On peut donc émettre les questions suivantes :

- Est-ce que les femmes ont répondu de façon sincère sur leur consommation car il apparaît très peu probable qu'aucune femme n'ait eu de consommation quotidienne au cours de la grossesse ?
- Est-ce que notre questionnaire était vraiment adapté pour que les femmes avouent cette consommation ?
- De plus, de nombreuses études ont montré que le meilleur moment pour évaluer la consommation des femmes enceintes étaient à distance de la

grossesse. Donc notre questionnaire était peut-être distribué trop tôt pour que les femmes enceintes répondent de manière plus sincère. Pour cela on aurait peut-être dû le distribuer au cours de la visite post-natale.

Si on rapporte le résultat de 28,7 % de femmes qui consommaient de l'alcool avant la grossesse et qui ont continué de consommer pendant leur grossesse par rapport au résultat de l'étude réalisée en Haute-Normandie on peut se poser la question :

- Pourquoi avons-nous une consommation plus importante ? Dans un premier temps, nous avons une part plus importante de consommatrice avant la grossesse qui peut s'expliquer par une population musulmane moins importante. L'étude étant différente, les femmes interrogées ont peut-être répondu moins sincèrement que celles de Haute Normandie.

Par contre dans le Limousin nous avons une part moins importante de femmes qui continuent de consommer de l'alcool que dans le département de la Loire. Toutefois les études étant différentes les réponses sont difficilement comparables.

L'étude a aussi mis en évidence que 67,1 % des femmes qui continuent de consommer de l'alcool ont eu une information sur le thème de l'alcool et de la grossesse. Une question clé reste entière :

- Pourquoi les femmes qui ont eu une information sur le thème alcool et grossesse continuent de consommer de l'alcool pendant la grossesse ?

On peut émettre les hypothèses suivantes :

- Ont-elles bien reçu et compris cette information ?
- Sous-estiment-elles le risque, en pensant que le discours est trop alarmiste ?
- Ont-elles pour certaines une attitude irresponsable ?
- Pensent-elles que ça ne peut arriver qu'aux autres ?
- Sont-elles pour certaines dépendantes et donc dans l'incapacité d'arrêter même si elles connaissent les risques ?

Plus inquiétant, 41,5% des femmes qui continuent à consommer de l'alcool connaissent les risques encourus.

- Peut-être est-ce parce qu'elles ont une connaissance "académique" des risques, mais sans application réelle, comme déconnecté de leur propre cas. Un peu comme le "ça n'arrive qu'aux autres" bien connu au sujet des accidents de la route.
- Cette population est aussi peut-être plus sensible à l'effet d'entraînement, 92,7% vivant en couple.

L'étude comparative des intervalles de confiance a montré qu'il n'existait pas de lien significatif entre la consommation d'alcool au cours de la grossesse, la connaissance des risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse et la connaissance des équivalences en quantité d'alcool contenue dans les verres standards.

En ce qui concerne l'étude des objectifs secondaires évalués par l'intermédiaire de quiz :

En France une étude réalisée par l'INPES en 2008 avait montré que 22 % des femmes savaient que le risque était le même tout au long de la grossesse. Notre étude a montré que 47,7 % des femmes interrogées connaissaient cette affirmation. N'ayant pas le détail du questionnaire pour le comparer à notre étude on ne peut pas déterminer pourquoi il existe une telle différence entre ces chiffres.

En ce qui concerne l'évaluation de la connaissance des équivalences en quantité d'alcool une étude nationale avait montré que 52 % des françaises les connaissent, alors que notre étude a montré que 48,3 % des Limousines les connaissent. Ces chiffres sont quasiment identiques. Peut-être que le questionnaire utilisé pour évaluer cette connaissance était proche du nôtre et donc il apparaît normal de retrouver des pourcentages similaires. Cependant n'ayant pas le nombre de femmes incluses dans cette étude on ne peut pas faire de comparaison des chiffres pour vérifier si les pourcentages sont identiques ou non à un intervalle de confiance de 95 %.

De plus, 62,9% des femmes interrogées ont eu une information sur le thème alcool et grossesse, pourtant :

- 48,5% ne connaissent pas les risques encourus.
- 47,4% ne connaissent pas les équivalences.
- On peut émettre l'hypothèse que ces femmes ne se sentent pas concernées par le détail de ces informations, elles restent au niveau global de "zéro consommation". En effet 71,3% des femmes qui consommaient ont arrêté.
- Ou bien que les séances d'information n'ont pas les qualités pédagogiques suffisantes. Ceci peut être le fait du contenu et/ou de l'intervenant. 35,8% des femmes interrogées n'ont pas eu d'information sur le thème alcool et grossesse et 34,9% n'ont pas eu d'entretien prénatal précoce.
- On peut penser que du fait de la disparité des structures et des intervenants concernés, certains n'ont pas les moyens nécessaires ou ne se sentent pas à l'aise avec ce sujet. Il faudrait croiser les statistiques concernant les connaissances et ceux concernant les intervenants afin de cibler les déficiences.

49,2% des femmes arrêtent de consommer à l'annonce de la grossesse, et 1,3% pendant. Les recommandations sont d'arrêter dès la décision de conception. L'une des raisons de cet arrêt tardif est que le sujet de l'alcool n'est pas abordé avant. Au mieux, il l'est durant la première consultation de confirmation de la grossesse.

4-4 Les propositions

Les campagnes de prévention auprès du grand public ont certainement un effet. Quel serait le chiffre si aucune campagne de prévention et si aucun message n'était distribué par les professionnels de santé sur ce sujet ?

Cependant on se heurte à une société dans laquelle la consommation d'alcool est bien ancrée. Si bien que des professionnels de santé ne se sentent pas concernés par cette prévention.

La nécessité d'une campagne collective apparaît donc impérative pour faire entrer dans les mœurs le zéro alcool pendant la grossesse.

Ne serait-il pas utile de mettre en place une information sur le thème de l'alcool et la grossesse auprès des adolescents ; information réalisée comme celle sur les moyens de contraception par des professionnels référents en alcoologie.

Il apparaît évident qu'à l'heure actuelle pour qu'une information soit efficace il faut qu'elle soit visuelle et répétée. L'utilisation d'affiches, avec des images percutantes sur des enfants atteints de syndrome d'alcoolisation fœtale, (telle celle de l'annexe II), affichées dans les salles d'attente des services de gynécologie obstétrique et dans les cabinets des professionnels libéraux de médecine générale, de gynécologie obstétrique et de sages-femmes soit nécessaire pour sensibiliser toute la population, et pas seulement les femmes enceintes mais aussi leur entourage.

De plus, la « collaboration » avec une campagne individuelle avec une mention sur les emballages des moyens de contraception, qu'il est important d'arrêter de consommer de l'alcool dès l'arrêt de ce moyen de contraception peut être efficace pour une part de la population comme cela a été le cas pour les paquets de cigarette avec comme inscription « fumer tue ».

L'évaluation de la plaquette « Dis Maman Qu'est-ce que l'on boit » distribuée dans la région Limousin permettrait d'évaluer la qualité de l'information reçue par l'intermédiaire d'un questionnaire qui évalue les connaissances primordiales des femmes enceintes à savoir, qu'elles ne doivent pas consommer de l'alcool tout au long de la grossesse, que les risques existent tout au long de la grossesse et que le cidre, la bière et le vin sont des alcools.

Il faudrait faire une étude complémentaire à celle-ci, ciblée sur le thème « pourquoi certaines femmes enceintes continuent de consommer de l'alcool ? » en insistant sur la sous-population qui connaît les risques encourus.

CONCLUSION

Une proportion encore trop importante de femmes enceintes consomme de l'alcool durant la grossesse. Il s'agit d'un problème de santé publique.

Nous avons réalisé une étude d'observation, descriptive, transversale, multicentrique auprès d'un échantillon de parturientes ayant accouché en Limousin.

L'étude a mis en évidence que 18,4 % des femmes enceintes consomment de l'alcool.

- Aucun lien significatif avec les variables étudiées n'a pu être mis en évidence. De plus, 67,1 % ont été informées sur le thème alcool et grossesse et continuent de consommer.
- Malgré cela, beaucoup de questions restent en suspens quant à la réception de l'information par la population, de l'irrationalité de la consommation d'alcool pendant la grossesse et les moyens pour faire évoluer les mentalités.

Si le pourcentage de femmes enceintes ayant reçu une information sur le thème « information et grossesse » a augmenté, il reste en deçà de l'objectif de 100% que nécessite l'importance du sujet.

Il nous paraît donc indispensable de revoir la qualité de l'information fournie, d'y associer l'ensemble des professions de santé, et surtout de développer un outil d'évaluation qui devra permettre de s'assurer que les femmes font correctement le lien entre les informations reçues et les risques réels encourus.

REFERENCES

REFERENCES

- 1- REYNAUD M., Traité d'addictologie. Editions Flammarion 2006 782-p.483
- 2- ABBARA A., Alcool et grossesse conséquences et prévention, <http://www.aly-abbara.com,2006> ; page consultée le 8 octobre 2008
- 3- ORS Haute-Normandie, Grossesse et Alcool Enquête auprès des femmes en maternité, Avril 2008
- 4- MAKRIS D., Alcool et grossesse Syndrome d'alcoolisation foetale. Colloque de médecine et de communautaire et Premier Recours, 2008 ; 20
- 5- SFA ISPA, Alcool et grossesse, http://www.prevention.ch/alcoolet_grossesse.htm, page consultée le 7 octobre 2008
- 6- UZAN M., LACHASSINE E., Les conduites d'alcoolisation pendant la grossesse, www.gyneweb.fr, 2003 ; page consultée le 9 octobre 2008
- 7- Faculté de médecine de Strasbourg, prévention des risques fœtaux : alcool et grossesse, UVP 5 – Campus Gyneco obst site éditeur, 2004-2005 ; page consultée le 22 octobre 2008
- 8- Les effets de l'alcool sur le fœtus, www.sevicevie.com, page consultée le 22 octobre 2008
- 9- ASTLEY S. Le diagnostic des SAF/EAF et leurs incidences sur le développement psychosocial des enfants. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants sur internet. 2003 ; 6 disponible sur la site : <http://www.enfant-encyclopédie.com>. Page consultée le 12/12/2009
- 10- MAILLARD T., L'alcoolisation foetale a la Réunion. Enquête transversale à la maternité de Saint-Pierre pendant l'année 1996. Thèse pour le doctorat de médecine, Faculté de médecine de Rouen, 1998 ; 98

- 11- DELCROIX M., GILSON C., GUERIN DU MASGENET B., Influence des conduites d'alcoolisation sur l'évolution de la grossesse. Les dossiers de l'obstétrique, 1998 ; 257
- 12- INPES, Zéro alcool pendant la grossesse, www.inpes.santé.fr, 2006 ; page consultée le 8 octobre 2008
- 13- ORS, Connaissances des risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse, disponible sur le site de l'ORS ; page consultée le 12 Novembre 2009
- 14- PARIS G, Alcool et grossesse. Réalités en gynécologie-obstétrique, 2004 ; 95 : 35-42
- 15- SABOURDY M., Prévention : alcool et grossesse. Limoges : Ecole de sages-femmes, Université de médecine de Limoges 2008 ; 63
- 16- KLEISS PROVOST C., La problématique du syndrome d'alcoolisation foetal : prévention et dépistage. Thèse pour le doctorat en médecine, Faculté de Médecine de Grenoble, Université Joseph Fourier, 2004 ; 131
- 17- Haute Autorité de Santé, Services des recommandations professionnelles : programme de suivi et contenu des consultations pour la surveillance d'une grossesse, www.has-sante.fr, 2005 ; page consultée le 3 octobre 2008
- 18- MENNECIER D., alcool et grossesse, hepatoweb.com, 2005 ; page consultée le 22 octobre 2008
- 19- FLINÉ-BARTHES M-H., URSO BAIARDO L., SUBTIL D., THERBY D., Consommation d'alcool et de tabac durant la grossesse. Intérêt de l'élaboration d'un autoquestionnaire de dépistage. Alcoologie et Addictologie, 2010 ; 32 (2) : p111-117

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

- Articles

BOURDELEIX S., Alcool et grossesse : un cocktail dangereux. Réalités en gynécologie-obstétrique, 2003 ; 78 : 15-18

DANIEL T., Un défi à notre portée. Les dossiers de l'obstétrique, 1998 ; 257

DELCROIX M., GILSON C., GUERIN DU MASGENET B., Influence des conduites d'alcoolisation sur l'évolution de la grossesse. Les dossiers de l'obstétrique, 1998 ; 257

GALLOT D., LAURICHESSE H., LEMERY D., Prévention des risques foetaux. Alcool et grossesse. La revue du praticien, 2002 ; 52 : 753-754

GUILLEMONT J. et LEON C., Alcool et grossesse : connaissances du grand public en 2007 et évolution en 3 ans. Evolution Numéro 15, Juin 2008

GAUGE-FINOT J., WENDLAND J. et VARESCON I., Enjeux du dépistage de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Médecine et Hygiène Devenir, Volume 21, Numéro 3, 2009 ; 142 : 125-142

KAMINSKI M., LARROQUE B., SUBTIL D., Aspects épidémiologiques. Les dossiers de l'obstétrique, 2004 ; 95 : 35-42

LEMAIRE V., Passage de l'alcool dans le lait maternel. Concours médical, 1992, article Numéro 22089

PARIS G, Alcool et grossesse. Réalités en gynécologie-obstétrique, 2004 ; 95

PLAYOUST D., Reconnaître les alcoolisations. Des questionnaires au dialogue. Les dossiers de l'obstétrique, 1998 ; 257 : 17-18

THERBY, Le syndrome d'alcoolisation foetale. Les dossier de l'obstétrique, 2004 ; 326 : 23-24

- **Encyclopédie sur internet**

ASTLEY S. Le diagnostic des SAF/EAF et leurs incidences sur le développement psychosocial des enfants. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants sur internet. 2003 ; 6 disponible sur la site : <http://www.enfant-encyclopédie.com>.
Page consultée le 12/12/2009

- **Mémoires et Thèses**

CASTELAIN L., Alcool et grossesse : les femmes sont elles suffisamment informées ?. Limoges : Ecole de sages-femmes, Université de médecine de Limoges, 1995 : 63

KLEISS PROVOST C., La problématique du syndrome d'alcoolisation foetal : prévention et dépistage. Thèse pour le doctorat en médecine, Faculté de Médecine de Grenoble, Université Joseph Fourier, 2004 ; 131

MAKRIS D., Alcool et grossesse Syndrome d'alcoolisation foetale. Colloque de médecine et de communautaire et Premier Recours, 2008 ; 20

MAILLARD T., L'alcoolisation foetale a la Réunion. Enquête transversale à la maternité de Saint-Pierre pendant l'année 1996. Thèse pour le doctorat de médecine, Faculté de médecine de Rouen, 1998 ; 98

ORS Haute-Normandie, Grossesse et Alcool Enquête auprès des femmes en maternité , Avril 2008

SABOURDY M., Prévention : alcool et grossesse. Limoges : Ecole de sages-femmes, Université de médecine de Limoges 2008 ; 63

- Livres

REYNAUD M., Traité d'addictologie. Editions Flammarion 2006 782-p.483

TITRAN M., GRATIAS L., A sa santé ! Pour une prise de conscience des dangers de l'alcool pendant la grossesse. Ed. Albin Michel 2005 : 215

- Sites Internet

ABBARA A., Alcool et grossesse conséquences et prévention, <http://www.aly-abbara.com,2006> ; page consultée le 8 octobre 2008

BINET J-L., Consommation d'alcool, de tabac ou de cannabis au cours de la grossesse, <WWW.academie-medecine.fr>, 2004 ; page consultée le 12 octobre 2009

EPINEY M., « Plateforme femme-alcool-parentalité » Alcool et grossesse, <www.etat.geneve.ch>, 2006 ; page consultée le 8 octobre 2008

Faculté de médecine de Strasbourg, prévention des risques fœtaux : alcool et grossesse, UVP 5 – Campus Gyneco obst site éditeur, 2004-2005 ; page consultée le 22 octobre 2008

INPES, Zéro alcool pendant la grossesse, <www.inpes.santé.fr>, 2006 ; page consultée le 8 octobre 2008

Haute Autorité de Santé, Services des recommandations professionnelles : programme de suivi et contenu des consultations pour la surveillance d'une grossesse, <www.has-sante.fr>, 2005 ; page consultée le 3 octobre 2008

Les effets de l'alcool sur le fœtus, <www.sevicevie.com>, page consultée le 22 octobre 2008

MENNECIER D., alcool et grossesse, hepatoweb.com, 2005 ; page consultée le 22 octobre 2008

ORS, Connaissances des risques d'une consommation d'alcool pendant la grossesse disponible sur le site de l'ORS page consultée le 12 Novembre 2009

SFA ISPA, Alcool et grossesse, http://www.prevention.ch/alcoolet_grossesse.htm, page consultée le 7 octobre 2008

UZAN M., LACHASSINE E., Les conduites d'alcoolisation pendant la grossesse, www.gyneweb.fr, 2003 ; page consultée le 9 octobre 2008

ANNEXES

ANNEXE I
QUESTIONNAIRE ALCOOL ET GROSSESSE

Je suis étudiante sage-femme en 4^{ème} année. Dans le cadre de ma formation, je dois réaliser un mémoire. J'ai décidé d'effectuer une étude sur l'alcool et la grossesse. Pour cela, je cherche à déterminer des statistiques sur la consommation d'alcool pendant la grossesse en Limousin. Pour que l'étude soit correcte, j'ai absolument besoin que vous répondiez de façon sincère à ce questionnaire qui est anonyme. Je vous remercie par avance.

Sophie POIROT

1- Quel âge avez-vous ?

2- Quelle est votre nationalité ?

3- Quel est votre pays d'origine ?

4- Quel est votre niveau d'étude ? (cochez la case exacte)

Non scolarisée

Primaire

Brevet

CAP /BEP

Baccalauréat

Etudes supérieures au baccalauréat

5- Quel est votre situation familiale ? (cochez la case exacte)

Couple

Célibataire

Veuve

6- Habitez-vous dans une commune de plus de 5000 habitants ? (cochez la case exacte)

Oui

Non

Dans quel département

7- Quelle est votre catégorie socio professionnelle ? (cochez la case exacte)

- Agricultrice, exploitante
- Artisan, commerçante et chef d'entreprise
- Cadre et profession intellectuelle supérieure
- Profession intermédiaire
- Employée
- Ouvrière
- Etudiante
- Retraitée
- Autre personne sans activité professionnelle

8- Si vous êtes en couple, quelle est la catégorie socio professionnelle de votre conjoint ? (cochez la case exacte)

- Agriculteur, exploitant
- Artisan, commerçant et chef d'entreprise
- Cadre et profession intellectuelle supérieure
- Profession intermédiaire
- Employé
- Ouvrier
- Etudiant
- Retraité
- Autre personne sans activité professionnelle

9 Combien d'enfant avez-vous eu ?.....

10- Qui a réalisé votre première consultation de grossesse ? (cochez la case exacte)

- Votre médecin traitant
- Un gynécologue
- Une sage femme

11- Où avez-vous fait suivre votre grossesse ? (cochez la case exacte)

- Dans un établissement hospitalier ou une clinique
- Chez votre médecin traitant
- Chez votre gynécologue de ville
- Chez une sage-femme libérale

12- Dans lequel de ces établissements avez-vous fait suivre votre grossesse ? (cochez la case exacte)

- HME Limoges
- Clinique des Emaillieurs de Limoges
- Centre Hospitalier de Saint Junien
- Centre Hospitalier de Guéret
- Centre Hospitalier de Tulle
- Centre Hospitalier de Brive
- Clinique Saint Germain de Brive
- Centre Hospitalier d'Ussel
- Autre (précisez)

13- A quel terme avez-vous fait suivre votre grossesse dans cette établissement ? (cochez la case exacte)

- Au premier trimestre
- Au 4^{ème} mois
- Au 5^{ème} mois
- Au 6^{ème} mois
- Au 7^{ème} mois
- Au 8^{ème} mois
- Au 9^{ème} mois

14- Avez-vous eu une information sur le thème alcool et grossesse ? (cochez la case exacte)

- Oui
- Non

Si oui, par qui ? (cochez la case exacte)

- Votre médecin traitant
- Un gynécologue
- Une sage-femme
- Les médias (journaux, magazines, revues, télévision...)
- Les affiches et prospectus dans les salles d'attente
- Les étiquettes sur les boissons alcoolisées
- L'entourage
- La plaquette sur l'alcool et la grossesse de l'HME
- Autre (précisez).....

15- Avez-vous eu l'entretien prénatal précoce ? (cochez la case exacte)

- Oui
- Non

16- Consommiez-vous des boissons renfermant de l'alcool avant la grossesse ? (cochez la case exacte)

- Oui
- Non

17- Vous est-il arrivé de consommer des boissons contenant de l'alcool au cours de votre grossesse ? (cochez la case exacte)

- Oui
- Non

Si oui, avez-vous bu de l'alcool ? (cochez la case exacte)

- Moins d'une journée par mois
- Environ une journée par mois
- Un à trois jour(s) par mois
- Un à trois jour(s) par semaine
- Plus de trois jours par semaine
- Occasionnellement (soirée, mariage ...)
- Autre

Combien de verre avez-vous bu sur une journée où vous avez consommé une boisson contenant de l'alcool ?
.....

18- Pendant votre grossesse avez-vous modifié votre consommation d'alcool ? (cochez la case exacte)

- Oui
- Non

Si oui précisez de quelle manière ? (cochez la case exacte)

- Augmentée
- Diminuée
- Arrêtée

A quel moment dans la grossesse ? (cochez la case exacte)

- Avant la conception
- Dès l'annonce de la grossesse
- Durant la grossesse (précisez).....

Pourquoi avez-vous modifié votre consommation d'alcool ?

.....

.....

.....

19- Petit Quiz :

Répondre par vrai ou faux aux affirmations suivantes : (cochez la case exacte pour chaque affirmation)

V F

- Il y a un passage de l'alcool au travers du placenta vers le fœtus.
- Le taux de l'alcool dans le sang du fœtus est inférieur à celui de sa mère du fait qu'il est plus petit qu'elle.
- Le risque d'atteinte fœtale est le même tout au long de la grossesse.
- L'alcool favorise le développement physique et psychique du fœtus.
- La consommation d'alcool au cours de la grossesse diminue le risque d'accouchement prématuré.
- La consommation d'alcool au cours de la grossesse augmente le risque de mortalité néonatale.
- La consommation d'alcool au cours de la grossesse augmente le risque d'avortement spontané.
- Il est plus prudent de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse.

Selon vous lequel de ces verres contient le plus d'alcool pur : (cochez la ou les case(s) exacte(s))

Verre d'apéritif (whisky, vodka, ricard) à 45° (2,5 cl)

Verre de digestif (cognac, eau de vie) à 40° (3 cl)

Verre de champagne à 12° (10 cl)

Verre de cocktail à 24° (5 cl)

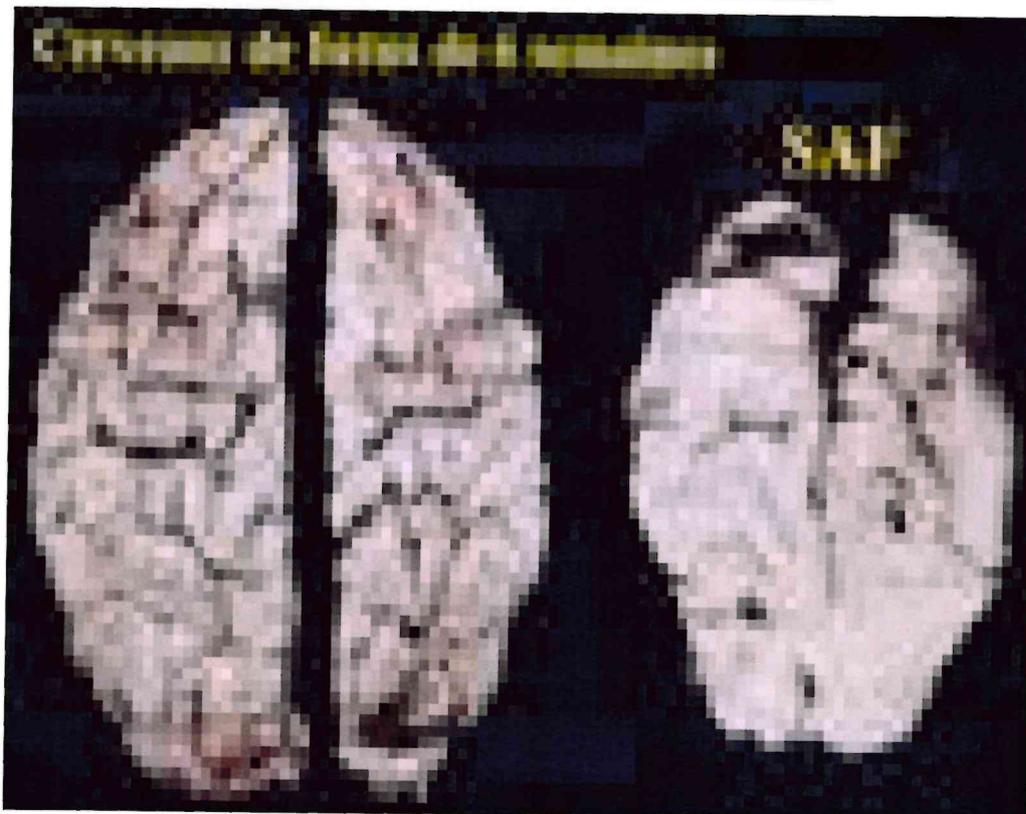
Verre de cidre à 5° (23 cl)

Verre de bière à 7° (20cl)

Verre de vin ordinaire à 12 ° (10cl)

Tous les verres sont équivalent en quantité d'alcool

ANNEXE II



BOIRE OU ETRE ENCEINTE IL FAUT CHOISIR !!!!

POIROT Sophie

Etat des lieux de la consommation d'alcool chez les femmes enceintes dans le Limousin

72 pages

Mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme d'état de sage-femme
Ecole de Sage-femme de Limoges – Année universitaire 2009-2010

RESUME :

L'objectif principal de ce mémoire est de déterminer le pourcentage de femmes enceintes qui ont consommé de l'alcool pendant la grossesse.

Nous avons réalisé pour cela une étude d'observation, descriptive, multicentrique auprès d'un échantillon de parturientes ayant accouché dans le Limousin.

Les résultats ont montré que 64 % des femmes enceintes consommaient de l'alcool avant la grossesse et que 28,7 % de celles-ci ont continué.

Aucun facteur de risque ou facteur protecteur n'a pu être mis en évidence pour les variables étudiées. Cependant pour certaines variables telles que l'origine ethnique, la situation familiale, la profession ou le département de résidence on peut se demander s'il n'y a pas de facteur de risque ou protecteur au sein de ses variables. Une étude supplémentaire, incluant plus de patientes, permettrait de répondre à cette question.

MOTS CLES :

- Alcool
- Grossesse
- Risques
- Equivalences