

# Consommation de substances psychoactives et périnatalité



**La grossesse est un moment privilégié qui donne l'opportunité des changements de comportement.**

**Tout usage est problématique durant la grossesse (protection du fœtus).** La moitié des femmes enceintes va arrêter spontanément les usages, mais l'autre moitié va être en difficulté.

**Les aides les plus efficaces** sont celles proposées en proximité lors du parcours de santé habituel de la femme enceinte. **L'orientation vers les soins secondaires est à réserver aux cas les plus sévères**, car ceci peut alourdir le fardeau sanitaire de la grossesse, déjà bien chargé.

## Qui consomme ? Quels risques ?

**Remettre en cause ses représentations. Toute femme peut être concernée.**



### Alcool

#### Pendant la grossesse

11,7% déclarent avoir consommé de l'alcool durant leur grossesse<sup>1</sup>.

#### Abord de la question

67,1% auraient été interrogées sur leur usage d'alcool, mais seulement 29,3% auraient reçu des recommandations pour éviter toute consommation<sup>2</sup>.

#### Risques pour la grossesse et le fœtus

- Première cause évitable de retard mental non génétique en France.
- Trouble du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale (TSAF) sans traits faciaux = 1/100 naissances.
- TSAF avec traits faciaux caractéristiques = 1/1000 naissances = Syndrome d'alcoolisation fœtale ou SAF, forme la plus sévère.

#### Principales conséquences :

- Conduites addictives.
- Retard de croissance intra-utérin (RCIU) avec microcéphalie.
- Symptômes neurologiques : troubles de l'attention et de l'impulsivité ; troubles de la mémoire et du raisonnement ; troubles du comportement et de l'adaptation, de l'interaction sociale ; déficience intellectuelle ; troubles « dys » variés (langage, écriture, calcul, coordination).
- Malformations congénitales : cardiaque, squelettique, rénale, oculaire, surdité.



### Autres drogues (opioïdes, cocaïne,...)

#### Pendant la grossesse

Entre 0,5 et 3% selon la littérature.

#### Risques pour la grossesse et le fœtus

- Suivi spécialisé en périnatalogie et addictologie.



### Tabac

#### Pendant la grossesse

27,9% fument avant la grossesse.

17% au troisième trimestre.

84,7% reprennent le tabac après l'accouchement<sup>1</sup>.

#### Abord de la question

80% déclarent avoir été interrogées sur leur tabagisme, mais seulement 46,3% auraient reçu une proposition d'aide pour arrêter<sup>2</sup>.

#### Risques pour la grossesse et le fœtus

- Retard de croissance intra-utérin, grossesse extra-utérine, fausse couche spontanée, hématome rétro-placentaire, prématurité. Malformations congénitales (cardiaque, squelettique, rénale, oculaire, surdité).
- Conséquences à long terme : conduites addictives, données insuffisantes pour les troubles du comportement et les troubles respiratoires.



### Cannabis

#### Pendant la grossesse

20% des femmes entre 18 et 25 ans ont fumé du cannabis dans l'année.

2,1% déclarent en avoir consommé durant leur grossesse<sup>2</sup>. On estime plutôt ce chiffre entre 5 et 10% en réalité.

#### Risques pour la grossesse et le fœtus

- Mêmes risques que pour le tabac, car consommations associées.
- Troubles du comportement chez le bébé : pleurs inconsolables, tremblements, sursauts, troubles du sommeil.
- Conséquences à long terme : conduites addictives, données insuffisantes pour les troubles du comportement et les troubles respiratoires<sup>3</sup>.

1 - Baromètre santé 2017

2 - Enquête périnatale 2016

3 - Expertise collective Inserm 2014



## Repérage précoce et intervention brève

La consommation d'alcool durant la grossesse est le plus souvent déniée dans sa responsabilité car trop culpabilisante à porter. Aborder cette consommation nécessite d'adopter un attitude bienveillante, rassurante, empathique et non jugeante.

Repérer les usages le plus tôt possible, dès le désir de grossesse (fertilité diminuée, risques augmentés pour le fœtus en tout début de grossesse avec l'alcool). Le repérage est à renouveler à chaque rencontre. 

**Méthode de la question unique :** « De quand date votre dernière consommation de cigarettes, de cannabis, de boissons contenant de l'alcool (vin, bière, cidre, alcools forts) ? ». Cette question permet simplement de repérer les consommations actuelles et de vérifier l'exposition éventuelle du fœtus, notamment avant que la grossesse soit connue (alcool).

Chez les fumeuses de tabac, seul ou en association avec du cannabis, il est important de ne pas hésiter à doser suffisamment le traitement de substitution, car la clairance de la nicotine est accélérée durant la grossesse. 

Informé sur les pictogrammes figurant sur les boîtes de traitement nicotinique de substitution car le rythme cardiaque fœtal va être très légèrement augmenté mais cela ne présente aucun danger. La principale cause d'inefficacité est le refus d'un traitement suffisant du craving. 

- ➔ Tout repérage positif sert à évaluer les consommations et proposer de l'aide.
- ➔ Le repérage est également propice pour aborder les consommations du foyer, qui peuvent avoir un impact sur les consommations de la patiente et le développement de l'enfant.
- ➔ La spécificité de la grossesse est l'urgence du changement (arrêt ou réduction des risques).
- ➔ Les principes de l'intervention brève sont adaptés à la situation.

## Et l'allaitement ?

La contre-indication est formelle en cas de consommation régulière de cannabis du fait de la présence durable de THC dans le lait maternel.

 Pour l'usage occasionnel d'alcool en quantité modérée, il convient de tirer son lait avant l'éventuelle consommation et de ne pas allaiter dans la demi-journée qui suit (la durée de présence dans le lait est variable en fonction de la quantité consommée). L'alternance avec des laits maternisés permet de gérer les périodes alcoolisées.

 Le bébé sera exposé au tabagisme passif du fait de l'imprégnation des vêtements, même si la mère ne fume pas pendant la séquence d'allaitement. Celui-ci sera quand même encouragé en réduisant au maximum l'exposition au tabagisme du foyer familial.

## Accompagner et adresser

Quand la situation devient trop problématique, adresser la patiente vers une structure adaptée, selon votre territoire :

Gynécologue / sage-femme référente en addictions / maternités ELSA - Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie / Services hospitaliers d'addictologie / Centres périnataux de proximité / PMI / CSAPA - Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie / CAARUD - Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues / CJC - Consultations Jeunes Consommateurs / Micro-structures / sage-femmes libérales spécialisées en addictologie / addictologues libéraux / associations de patients).

Des structures proposant des appartements thérapeutiques pour femmes enceintes existent également.

Pour trouver une structure proche du domicile de la patiente : [drogues-info-service.fr/Recherche-professionnelle-multicriteres](http://drogues-info-service.fr/Recherche-professionnelle-multicriteres)

## Liens utiles

- Addictutos (tutoriels développés par un panel d'experts issus des soins primaires et de l'addictologie) : [addictutos.com](http://addictutos.com)
- Alcool info service (espace pro) : [alcool-info-service.fr](http://alcool-info-service.fr)
- Centre de Référence sur les Agents Tératogènes : [lecrat.fr](http://lecrat.fr)
- Drogues info service (espace pro) : [drogues-info-service.fr](http://drogues-info-service.fr)
- Groupe d'Études Grossesse et Addictions (GEGA) : [asso-gega.org](http://asso-gega.org)
- Intervenir addictions : [intervenir-addictions.fr](http://intervenir-addictions.fr)
- Les 1 000 premiers jours : [1000-premiers-jours.fr](http://1000-premiers-jours.fr)
- Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives : [drogues.gouv.fr](http://drogues.gouv.fr)
- Tabac info service (espace pro) : [tabac-info-service.fr](http://tabac-info-service.fr)

Soutenu  
par le

 **GOUVERNEMENT**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité