Quelques outils de communication pour aborder les consommations des SPA chez les femmes enceintes

GUILLOU LANDREAT Morgane

ERCR SPURBO, Faculté de médecine BREST
Addictologie, CHRU BREST

Besoins de l'enfant à naitre

Situation Médicale
Besoins de la mère

Situation Sociale
Logement
Travail
Finances : revenus, endettement
Age

Situation psychologique
Besoin en soutien parental

Situation affective

Relation de couple
Relations avec famille d'origine

Habitudes de consommation de Substances psychoactives
DE LA MERE
ET DU PERE

Substances psychoactives

- Potentiel de dépendance / usage problématique
- Potentiel d'altération de la qualité de vie de la mère
- Potentiel d'altération de la qualité de vie du Bébé
- Potentiel d'altération de la qualité de la relation mère -Bébé
- Potentiel de dommages intra utérins variables

Substances psychoactives

- Potentiel de dépendance
- Potentiel d'altération de la qualité de vie de la mère
- Potentiel d[illegible]lité de vie du Bébé
- Potent[illegible]la relation mère -B[illegible]
- Potentiel d[illegible]ins variables

Un usage non problematique
avant la grossesse
Devient
problématique du fait de la grossesse

	Risques malformatifs	Effets sur la grossesse	Effets sur l'enfant	Effets sur la lactation
Alcool	**Toxicité cellulaire** majeure : système nerveux central, cœur, face, squelette… **Anomalies cérébrales** (agénésie corps calleux, giration…), oculaires, auditives, organes génitaux…	Fausses couches (FCS), retard de croissance intra utérin (RCIU), mort fœtale in utéro (MFIU)	Possible syndrome de sevrage modéré (irritabilité) en cas d'alcoolisation quotidienne jusqu'à l'accouchement. **Syndrome d'alcoolisation fœtal complet** (hypotrophie, microcéphalie, dysmorphie du visage) **ou partiel**. **Risques +++ d'instabilité émotionnelle et de troubles du développement, des apprentissages, des fonctions exécutives**, retard mental.	Passage dans le lait, élimination en 3h environ. Diminution du réflexe d'éjection lors de consommations d'alcool régulières ou importantes.
Tabac	Etudes avec résultats discordants (fentes palatines ?)	Hypoxie et toxicité : FCS, risque >2 pour menace d'accouchement prématuré (MAP), hématome rétro placentaire (HRP), rupture prématurée des membranes (RPM), RCIU, MFIU.	Possible syndrome de sevrage modéré à type **d'irritabilité, de coliques**, de troubles du sommeil. Plus d'affections broncho-pulmonaires et ORL, de mort subite du nourrisson.	Passage dans le lait. Elimination en 3h environ.
Cannabis	Etudes avec résultats discordants (fentes palatines ?)	Hypoxie et toxicité liée à la fumée : FCS, MAP, HRP, RPM, RCIU, MFIU. Perturbation du travail obstétrical.	**Idem tabac** + possibles troubles du développement et du comportement.	THC se concentre dans le lait lors de consommation quotidienne, Elimination lente.
Benzodiazépines	Actuellement non démontré	Rythme cardiaque fœtal moins oscillant, moins réactif	Selon la demi-vie, risque de **syndrome d'imprégnation** (somnolence, hypotonie, hypothermie, troubles de la succion) **puis** parfois syndrome de **sevrage modéré** (irritabilité, troubles du sommeil)	Passage dans le lait inconnu.
Héroïne	Non	Hypercontractibilité utérine, stress fœtal : FCS, MAP, RCIU, souffrance fœtale aigue (SFA), MFIU	Risque de prématurité, hypotrophie, mort subite du nourrisson. **Syndrome de sevrage** dans environ 75% des cas.	Passage dans le lait peu connu. Incertitude sur la nature des produits de coupage et leur nocivité.
Méthadone Buprénorphine	Non	Diminués par rapport à l'héroïne	Risque de prématurité, hypotrophie, mort subite, mais diminués // héroïne. **Syndrome de sevrage**.	Faible passage dans le lait, sans incidence connue sur l'enfant.
Cocaïne	Possibles, par hypoxie et ischémie sévère précoce	Vasoconstriction, hypoxie et ischémie, induction de contractions utérines : FCS, MAP, RCIU, SFA, MFIU, HRP	Risque de prématurité, hypotrophie, syndrome de sevrage à type d'irritabilité, mort subite du nourrisson, doute sur risque d'ischémie myocardique.	Passage dans le lait peu connu avec précision, plutôt élevé.
Amphétamines Ecstasy	Possibles : cœur, en particulier	MAP, RCIU, HRP	Risque de prématurité. Somnolence, troubles de la succion, syndrome de sevrage à type d'irritabilité.	Passage dans le lait important si consommation régulière.

Extrait de « fiches techniques grossesse et addictions – Naitre en languedoc roussillon »

Addiction = maladie ?

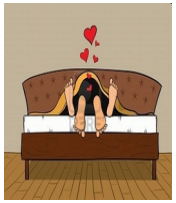
Trouble **chronique**

impliquant le **système de récompense**, les circuits de la **mémoire** et de la **motivation**

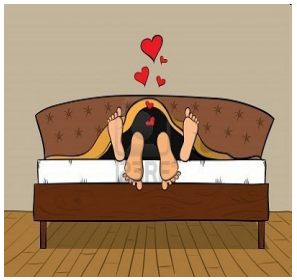
Modifications de la hiérarchie motivationnelle

Explosion du centre familial

DEPENDANT



Non DEPENDANT



Addiction

SOUFFRANCE
CULPABILITE

Poursuite d'un comportement **au-delà de la volonté du sujet**

Sujet totalement **aliéné à sa dépendance**

Honte et culpabilité ++ chez femmes

Femmes et addictions

09/10/2015

Femmes et addictions

Substances psychoactives disponibles , accessibles , + volontiers licites : alcool, tabac , psychotropes

Addictions comportementales : TCA, JHA

Troubles psychiatriques coexistants fréquents

Recherche d effets sédatifs / stimulants

Sensibilité vis a vis de la dépendance

Sensibilité plus élevée à la récompense des SPA

Sensibilité variable selon cycle hormonal (modèles animaux)

Mais vulnérabilité biologique supérieure chez femme, à contresens de représentations plus importantes d'addictions chez hommes

Différences de genre et sociétales

Différences de genres

Désapprobation sociale majorée chez les femmes consommatrice de SPA

Obstacles spécifiques / soins

- Responsabilité liée au couple/enfant
- Grossesse
- Peur de perdre la garde de l'enfant
- Niveau d'éducation moindre
- Problèmes économiques
- Prostitution

Rôle ++ de conjoint / partenaire chez les femmes

Vulnérabilité supérieure aux conséquences

Consommations d'alcool : Conséquences médicales plus rapides et plus importantes

Consommations de cocaïne : plaintes somatiques plus fréquentes

Vulnérabilités liées aux conduites à risque : transmission virale, conduites à risque sexuelles (prostitution), fragilité vav agressions sexuelles

Parcours de soins des femmes

Histoire addictive accélérée

dépendance plus précoce, traitement, amélioration et fin de traitement plus rapides

Capacité de changement supérieure

++ psychostimulants/opiacés

Différences de gestion du stress ?

Différences biologiques ?

Programme thérapeutique sur **socialisation et estime de soi ++**

Alcool : dernier tabou des femmes…

Représentation sociale, culturelle de la femme

Place supposée de la femme dans la société

- Maternité

Image de la « femme alcoolique honteuse et solitaire » +++

« Autant normal chez l'homme, autant vilain chez la femme… »

Quelles consommations chez les femmes ?

Tableau 3 - Évolution des différents indicateurs de consommations d'alcool parmi les 18-25 ans entre 2010 et 2014 (en %)

	Ensemble 18-25 ans		Hommes 18-25 ans		Femmes 18-25 ans	
Année	2010	2014	2010	2014	2010	2014
Effectifs	*n* = 2 899	*n* = 1 809	*n* = 1 401	*n* = 852	*n* = 1 498	*n* = 957
Alcool (hebdomadaire)	36	40*	49	51	24	30**
Vin (hebdomadaire)	18	24***	22	28**	14	19**
Bière (hebdomadaire)	24	27*	39	40	9	16***
Spiritueux (hebdomadaire)	20	20	29	29	11	12
Autre alcool (hebdomadaire)	8	7	10	10	7	4
API année	52	57**	64	70*	40	44
API mois	29	31	42	43	17	21
Ivresse année	45	46	58	56	33	36
Ivresse répétée	24	29**	35	38	14	21***
Ivresse régulière	11	14*	18	21	4	8**

***, **, * : évolutions significatives aux seuils de 0,1 %, 1 % et 5 % entre 2010 et 2014.

Source : Baromètres santé 2010, 2014, INPES

Tableau 3 - Évolution des différents indicateurs de consommations d'alcool parmi les 18-25 ans entre 2010 et 2014 (en %)

	Ensemble 18-25 ans		Hommes 18-25 ans		Femmes 18-25 ans	
Année	2010	2014	2010	2014	2010	2014
Effectifs	n = 2 899	n = 1 80[illegible]	[illegible]	[illegible]852	n = 1 498	n = 957
Alcool (hebdomadaire)	36	[illegible]	[illegible]	[illegible]	24	30**
Vin (hebdomadaire)	18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14	19**
Bière (hebdomadaire)	24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	9	16***
Spiritueux (hebdomadaire)	20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	12
Autre alcool (hebdomadaire)	8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7	4
API année	52	57**	[illegible]	[illegible]70	40	44
API mois	29	31	42	43	[illegible]17	21
Ivresse année	45	46	58	56	33	36
Ivresse répétée	24	29**	35	38	14	21***
Ivresse régulière	11	14*	18	21	4	8**

***, **, * : évolutions significatives aux seuils de 0,1 %, 1 % et 5 % entre 2010 et 2014.

Source : Baromètres santé 2010, 2014, INPES

AUGMENTATION CHEZ JEUNES FEMMES RISQUE/ PROCREATION

ENVOYE SPECIAL , 02 octobre 2015
Dr SIMON (ANPAA) dans un supermarché interroge des acheteuses

« Ce serait bien de mettre des trucs sur les bouteilles d'alcool sur les Dangers pendant la grossesse … comme pour les paquets de tabac... «

Tableau 4 - Usage dans l'année de drogues illicites suivant l'âge des personnes interrogées parmi les 18-64 ans (en %)

	Ensemble 2010	Ensemble 2014	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes
Effectifs	21 818	13 039	1 809	2 271	3 021	3 040	2 890	6 127	6 912
Cannabis	8,0	10,6***	28,3	16,7	8,0	4,4	1,6	14,5	6,8
Poppers	0,8	0,9	2,5	1,2	0,5	0,6	0,1	1,3	0,4
Cocaïne	0,9	1,1	3,1	2,2	0,6	0,4	0,1	1,5	0,7
Champignons hallucinogènes	0,2	0,3	1,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3
MDMA/ecstasy	0,3	0,9***	3,8	1,3	0,2	0,0	0,0	1,2	0,6
Colles et solvants	0,4	0,1***	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
LSD	0,2	0,3	1,0	0,4	0,1	0,1	0,0	0,4	0,2
Amphétamines	0,2	0,3	1,1	0,5	0,1	0,0	0,0	0,4	0,2
Héroïne	0,2	0,2	0,3	0,3	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1

***, **, * : évolutions significatives aux seuils de 0,1 %, 1 % et 5 % entre 2010 et 2014.

Source : Baromètre santé 2014, INPES, exploitation OFDT

PREVALENCE CHEZ LA FEMME ENCEINTE

2.8 % des femmes enceintes consommeraient des SPA illicites (USA) *vs 6.4% femmes en âge de procréer

5% des femmes enceintes ont consommé de l'alcool dans le mois , et 11.6 % alcool (USA)**

3à 10% de consomamation de THC et 0.5 à 3% de cocaine (france, d'apres pop G)**l

Ebrahim et Goefroer, 2003, ** SAMHSA, 2008,* Lamy et Thibaut, 2010)*

Un abord global du risque lié aux consommations de substances psychoactives nécessaire ….

Troubles liés à l'usage d'alcool chez les femmes

Pas de profil type

Touche

- tous les âges...
- toutes les catégories socioprofessionnelles...
- toutes les cultures...

Troubles liés à l'usage d'alcool chez les femmes

Prévalences des consommations élevées chez les femmes ayant des fonctions managériales

Ivresses + fréquentes chez les femmes titulaires de diplôme supérieur

Troubles liés à l'usage d'alcool chez les femmes

Femmes enceintes maintenant consommation d'alcool **

- Femmes de plus de 30 ans, réussite socioprofessionnelle
- femmes jeunes , difficultés sociofinancières , polyconsommations, comorbidités dépressive et faible estime d'elle même

** Deshpande et coll., 2005

Représentations des professionnels secteur sanitaire, social, médico social

Non identification des femmes insérées professionnellement ayant des troubles liés à l'usage de substances

- Peu de problèmes /éducation garde enfants

Sur identification / « hypervisibilité » des femmes désinsérées ou vulnérables socialement ayant des troubles liés à l'usage de substances+/- troubles psychiatriques

- Problèmes avec les institutions

Hoareau C., 2010

Une réalité souvent discordante avec les représentations des soignants

Les difficultés sociales, financières familiales sont des facteurs aggravants des conduites addictives

MAIS

Les conduites addictives ne se limitent pas aux milieux sociaux les moins favorisés ….

→ **Sur quels critères et chez quelles femmes**
Aborder les consommations de SPA ???

REPERAGE

DOMMAGES

Sévères

Dépendance

Modérés

Abus

Légers

Usage à risque

NULS

Usage

Non usage

Consommez vous de l'alcool, du tabac, du cannabis ou d'autres produits illicites ?

Si oui,
OU ?
QUAND ?
COMMENT ?

Ces consommations vous Ont elles déjà posé problème ?

REPERAGE
OUTILS SPECIFIQUES

Outils spécifiques liés aux substances

AUDIT , DETA (Alcool)

CAST (Cannabis)

….

Outils spécifiques liés aux situations

ADOSPA (Adolescents)

Questionnaire de repérage chez les femmes enceintes

UN REPERAGE SYSTEMATIQUE

La majorité des femmes en âge de procréer a au moins expérimenté des consommations de tabac, alcool et/ou cannabis

L'abord des consommations a montré son intérêt dans la prise de conscience et le changement /consommations (IB)

La connaissance de ces consommations va permettre une amélioration de la relation de confiance et de la prise en charge

2 conditions nécessaires

1. Le non jugement

2. L'intégration de l 'évaluation des consommations de substances psychoactives à l'évaluation médicale et gynécologique de la grossesse

Le Jugement

Engendre et entretient mésestime de soi

Entraîne perte de confiance /méfiance vis à vis des professionnels

Entraine conflits

Le non jugement

Approche motivationnelle +++

« On se persuade mieux pour l'ordinaire, par les raisons qu'on a soi-même trouvées, que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres »

Pascal (Pensées)

L'approche motivationnelle

Une **courte intervention** peut provoquer de **grands changements**

Le **changement** est un processus naturel qui a simplement besoin d'**être accompagné ou stimulé**

La peur des conséquences négatives engendre peu ou pas de changement

Les perspectives positives sont le meilleur levier de motivation

L'approche motivationnelle
Principes

Ecoute empathique

- Bienveillance
- Non jugement

Communication – Echanges

- Questions ouvertes
- Reformulation / Résumé
- Centrée sur les objectifs de la patiente

Valorisation – Augmentation du sentiment d'efficacité personnelle

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- *« c'est normal d avoir du mal a dormier enceinte, et sinon vous avez bien fait votre prise de sang ? »*

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- - « *c'est normal d avoir du mal a dormier enceinte, et sinon vous avez bien fait votre prise de sang ?* »

Attitude apathique
Patiente non écoutée , non comprise, non aidée

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- *« c'est normal d avoir du mal a dormier enceinte, et sinon vous avez bien fait votre prise de sang ? »*
- ***«si vous consommez du cannabis, ne soyez pas étonnée que votre bébé ne grossisse pas et ait des problemes plus tard ... »***
-

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- *« c'est normal d avoir du mal a dormier enceinte, et sinon vous avez bien fait votre prise de sang ? »*
- ***«si vous consommez du cannabis, ne soyez pas étonnée que votre bébé ne grossisse pas et ait des problemes plus tard***
-

Attitude antipathique
Patiente écoutée , non comprise, non aidée

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- - « *c'est normal d avoir du mal a dormier enceinte, et sinon vous avez bien fait votre prise de sang ?* »

- «*si vous consommez du cannabis, ne soyez pas étonnée que vore bébé ne grossisse pas et ait des problemes plus tard ...* »

- ***« je comprends, c'est vrai que votre situation est difficile, courage madame ...*** »

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- - « *c'est normal d avoir du mal a dormier enceinte, et sinon vous avez bien fait votre prise de sang ?* »

- «*si vous consommez du cannabis, ne soyez pas étonnée que vore bébé ne grossisse pas et ait des problemes plus tard ...* »

- ***« je comprends, c'est vrai que votre situation est difficile, courage madame ... »***

Attitude sympathique
Patiente écoutée , comprise, non aidée

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- *« Vous consommez du cannabis ? Il faudrait que vous arretiez »*

- *«si vous consommez du cannabis, ne soyez pas étonnée que vore bébé ne grossisse pas et ait des problemes plus tard ... »*

- *« je comprends, c'est vrai que votre situation est difficile, courage madame ... »*

- ***« je comprends que dans votre situation votre grossesse vous préoccupe, mais ne pensez vous pas qu'on pourrait vous aider à gérer autrement votre stress et vos consommations ? »***

Une écoute empathique

« Je consomme du cannabis pour dormir le soir, je suis stressee par ma grossesse, je n'arrive pas a arreter »

- *« Vous consommez du cannabis ? Il faudrait que vous arretiez »*

- *«si vous consommez du cannabis, ne soyez pas étonnée que vore bébé ne grossisse pas et ait des problemes plus tard … »*

- *« je comprends difficile, courage*

- ***« je comprends qu grossesse vous préoccupe, mais ne pensez vous pas qu'on pourrait vous aider à gérer autrement votre stress et vos consommations ? »***

Attitude empathique
Patiente écoutée , comprise, aidée

Points clés

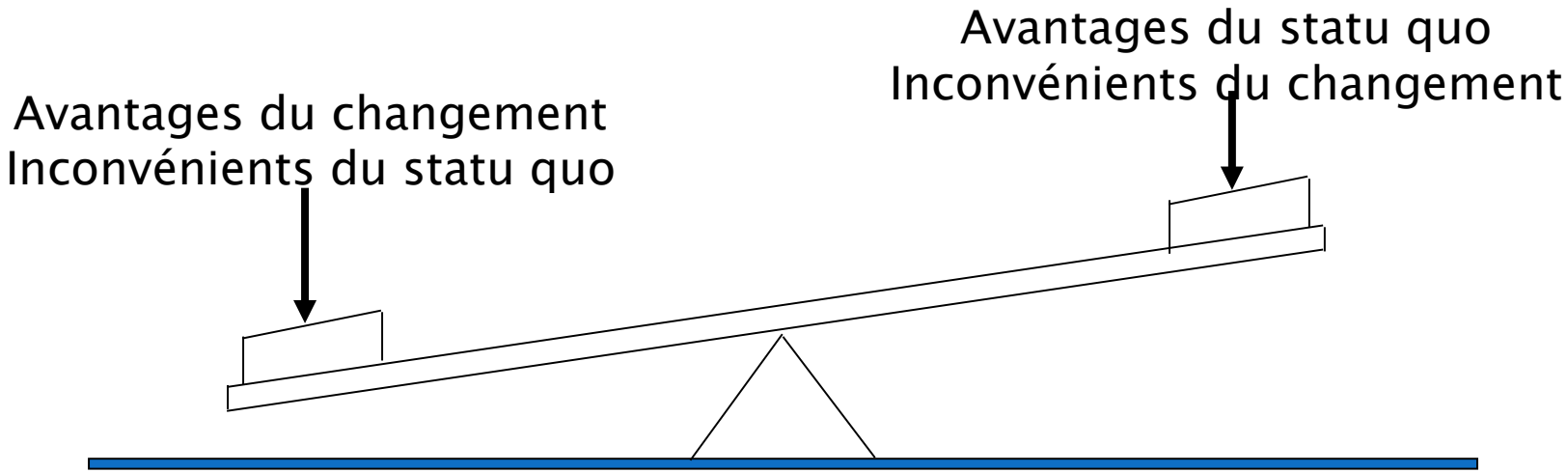
- Poser des **questions ouvertes**
  - **Entretien centré sur la femme**
- Faire de l'**écoute réflective**
  - Renvoyer ce qu'elle nous dit afin de favoriser l'élaboration
- La **valoriser**, l'**encourager** dans sa démarche
- Constituer un **résumé** de ce que le patient apporte afin:
  - D'en dire plus
  - De réentendre les choses

→ Développer l'ambivalence

Comment faire avec une patiente qui ne parle pas de changement ?

Balance décisionnelle

- + vs – lié au comportement
- Essaye de voir ce qui pèse le plus en terme de <u>valeur</u> pour la patiente/couple



Particularités chez la femme enceinte ...

Balance bénéfice / risque parfois difficile ….

Pas d'expérimentation directe des dommages des consommations

Information sur les risques mais difficultés d'appropriation

« Un risque … je le sais mais j'ai du mal à m'en rendre compte … »

Tout aussi valable chez celles n'ayant pas de troubles liés à l'usage d'une SPA préalable...

Particularités chez la femme enceinte …

Valoriser les bénéfices sur ce qui est **concret** dans le moment

- Explorer bénéfices dans le quotidien, dans les relations familiales, bénéfices physiques et psychologiques

Valoriser **bénéfices sur la grossesse, l'enfant à naître**

- Même minimes
- Approche « step by step »
- Même si objectifs différents de « objectifs idéaux »

Utiliser la règle de l'importance

- *« Sur une échelle de 0 à 10, à quel point est ce important de faire quelque chose maintenant par rapport à votre consommation ? »*

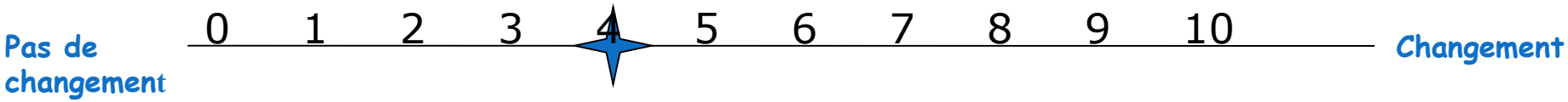
  puis poser 2 questions:

  -« pourquoi vous situez-vous à 5/10 et non à zéro ? »

  -« que faudrait-il qu'il vous arrive pour passer de tant à tant (valeur supérieure) ? » « qu'est ce qui ferait que cela passerait à 8/10 »

Par exemple…

- Proposer une échelle visuelle analogique concernant la décision de changer les habitudes:



- À 0 vous n'envisagez pas de changement, à 10 vous avez décider de changer
- *« Pour quelles raisons êtes-vous déjà à 4? »*
- *« Quelles sont les raisons qui vous maintiennent à 4? »*
- *« Que faudrait-il pour que vous vous situiez plus haut sur l'échelle ? »*

- ***RENFORCER POSITIVEMENT** LE FAIT d'ETRE A 4*

Explorer le passé/futur

Réinscrire le moment présent dans l'histoire de la personne , avec ses éléments passés et futurs

Imaginer ce que serait **un futur**

« Comment voudriez-vous que les choses aient tournées pour vous dans les 10 ans qui viennent ? »

« Dans 3 ans, comment vous imaginez vous idealement ? «

Anticiper le futur ***si le changement ne se fait pas***

« Supposons que vous ne fassiez aucun changement et que vous continuiez comme maintenant, comment voyez vous votre vie dans 3 ans ? »

Explorer les buts et les valeurs de la personne++

- Demander à la patiente ce à quoi elle attache le plus de valeur et d'importance dans sa vie
  - Ce qui la définit selon elle et selon l'entourage
  - Famille, travail, amitié, confiance, honnêteté …..
- Explorer les valeurs et les liens avec les comportements actuels
  - Comment changer afin que sa vie soit plus en adequation avec ses valeurs ?

La grossesse , la maternite :
Un levier de changement idéal

SPA	1er Trimestre	2 ème trimestre	3ème Trimestre
Alcool	19%	7.8%	6.2%
API(+ 5 verres)	8%	1.8%	1%
THC	4.6%	2.9%	1.4%

Une baisse des consommations

« concretisation de la grossesse »
Prise de conscience
Développement du lien

Je voudrais l'aider mais je n'y arrive pas ...

La résistance au changement

- On l'entend:
  - Accélération de la parole
  - Commence à argumenter
  - « *Oui mais…, non mais…* »

- Phénomène normal du changement
- Tenir compte sans lutter contre = rouler avec

Rouler avec la résistance

- Refleter les propos de la patiente
  - Reflet simple:
    - *P: « Pour moi, il n'est pas envisageable d'arrêter le cannabis»*
    - *T: « Pour vous, il n'est pas envisageable d'arrêter le cannabis »*
  - Reflet amplifié
    - T: « *Pour vous il est hors de question d'arrêter le cannabis »*
  - Reflet double
    - P: « C'est vrai que je consomme trop et que je ne devrais pas, mais je ne suis pas dépendante »
    - T: « *D 'un côté vous reconnaissais le fait que parfois c'est trop, d'un autre côté, vous ne considérez pas avoir un problème de dépendance »*

Rouler avec la résistance

- Refleter les propos de la patiente
  - Reflet simple:
    - *P: « Pour moi, il n'est pas question d'arrêterl'alcool »*
    - *T: « Pour vo… de boire »*
  - Reflet…
    - T…
  - Re…
    - … mais je…
    - T: « … est trop, d'un au… problème de dépendance …

POINTER /SOULIGNER LES PARADOXES ET L'AMBIVALENCE

PRISE DE CONSCIENCE DE LA PATIENTE

Rouler avec la résistance

- **Changer de sujet**
  - P: *« Il est hors de question d'arrêter le cannabis »*
  - T: *« Bien entendu il est pas question d'arrêter le cannabis aujourd'hui, on va déjà faire le point sur votre situation et voir ce que l'on peut vous proposer »*
- **Recadrer***:*
  - *P: de toute façon , je ne suis jamais ivre , je bois peu »*
  - *T: vous êtes en effet tolérante à l'alcool et cela peut être le reflet que votre corps s'est habitué à une certaine consomation d'alcool »*
- **Augmenter le sentiment d'autonomie personnelle:**
  - P: *« Il est hors de question d'arrêter le cannabis »*
  - *T: « nous ne décidons pas pour vous, c'est à vous de nous guider pour que nous puissions vous aider «*
- **Réflexion amplifiée:**
  - Prendre l'avis contraire
  - T: « *Si je comprends bien, pour vous, la seule solution envisageable c'est de continuer le cannabis »*

Chez la femme, d'autant plus enceinte …

Risque de surprotection, infantilisation , surinvestissement

Image de « Femmes vulnérables »…

<u>Mais risques de ces attitudes:</u>

Proposer des objectifs des soignants plus que ceux de la patient

Faire à la place de la patiente

Attentes inadéquates avec les capacités de changement de la patiente , risque de rupture

Consommation de SPA et Grossesse

Pas de consommation problematique
Préalable

Identification des risques liés aux consommation ?
CAPACITE DE CHANGEMENT ?

Travail motivationnel centré sur grossesse
Réduction des dommages
Pas de soins spécialisés de première intention

Consommation de SPA et Grossesse

Pas de consommation problematique
Préalable

Identification des risques liés aux consommation ?
CAPACITE DE CHANGEMENT ?

grossesse
duction des dommages
de soins spécialisés de
première intention

Soins spécialisés
Si malgré interventions
Difficultés de modification
Des modes des consommation

Consommation de SPA et Grossesse

Consommation problematique Préalable

SOINS EN COURS
Ex : TSO (MTD /BHD)

Repérage , identification
Travail centré sur action
Réduction de risques

ARTICULATION DES SOINS

Pas ou plus de SOINS EN COURS
Ex : TSO (MTD /BHD)

Travail motivationnel
URGENCE RELATIVE
Réduction des dommages

SOINS SPECIALISES

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Merci ….