

# **Le dépistage de la consommation d'alcool en consultation prénatale au CHU d'Angers**

Etude descriptive monocentrique au CHU d'Angers du 17  
novembre au 12 décembre 2014

**Hélène Moreau** |

**Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de  
Sage-femme**

Sous la direction du Docteur Corinne DANO

**L'auteur du présent document vous autorise à le partager, reproduire, distribuer et communiquer selon les conditions suivantes :**



- Vous devez le citer en l'attribuant de la manière indiquée par l'auteur (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'il approuve votre utilisation de l'œuvre).
- Vous n'avez pas le droit d'utiliser ce document à des fins commerciales.
- Vous n'avez pas le droit de le modifier, de le transformer ou de l'adapter.

**Consulter la licence creative commons complète en français :  
<http://creativecommons.org/licences/by-nc-nd/2.0/fr/>**

Ces conditions d'utilisation (attribution, pas d'utilisation commerciale, pas de modification) sont symbolisées par les icônes positionnées en pied de page.



# REMERCIEMENTS

Je souhaite adresser mes remerciements aux personnes qui m'ont apporté leur aide lors de l'élaboration de ce mémoire.

Je tiens tout d'abord à remercier pour leur aide et pour leur soutien :

Le Docteur Corinne Dano, médecin addictologue au Centre Hospitalier d'Angers et directrice de mon mémoire.

Cécile Rouillard directrice de l'école de sage-femme d'Angers ainsi que Catherine Gaudin professeur à l'école de sage-femme d'Angers

Mes remerciements s'adressent aussi :  
aux professionnels de santé ayant participé à mon étude pour avoir pris  
le temps de collaborer  
aux professionnels de santé rencontrés tout au long de mon cursus pour  
tout ce qu'ils m'ont transmis

Enfin je souhaite remercier ma famille, en particulier mes parents et mes amis pour leur aide et pour leur patience.

## **Sommaire**

### **LE DEPISTAGE DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL EN CONSULTATION PRENATALE AU CHU D'ANGERS**

- 1. Introduction**
- 2. Matériel et Méthodes**
- 3. Résultats**
- 4. Discussion**

### **BIBLIOGRAPHIE**

### **ANNEXE 1 : AUTO-QUESTIONNAIRE DISTRIBUE AUX PATIENTES**

### **ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE STANDARDISE AUDIT-C**

# Le dépistage de la consommation d'alcool en consultation prénatale au CHU d'Angers

## 1. Introduction

La consommation d'alcool au cours de la grossesse entraîne de graves conséquences pour le fœtus, en effet elle est la première cause de handicap mental non génétique chez l'enfant [1,2].

Cette consommation peut engendrer de nombreux problèmes au cours de la grossesse car l'alcool à un effet tératogène et toxique sur le fœtus [3]. Elle peut donc conduire entre autre ; à une prématurité, à une mort fœtale et à un retard de croissance. La consommation d'alcool pendant la grossesse va surtout altérer l'organogenèse et atteindre les fonctions cérébrales du fœtus. Les conséquences de ces atteintes sont regroupées sous le terme de l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF). La forme la plus caractéristique et la plus sévère de TCAF étant le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), découvert par Paul Lemoine en 1968 [4]. Il se définit par une dysmorphie craniofaciale, un retard de croissance et des troubles du développement neurologique se traduisant à long terme par une déficience intellectuelle [2,3,5]. Toute exposition du fœtus à l'alcool peut être néfaste quel que soit le terme de la grossesse et la quantité d'alcool ingérée [3].

Une enquête de l'INPES de 2012 [1] révèle que le SAF s'élèverait à 1 pour 1000 naissances vivantes tandis que l'ETCAF serait de 1 pour 100 naissances vivantes.

En France, la consommation d'alcool est ancrée dans la société. La viticulture fait, en effet, partie de l'identité culturelle de la France, en particulier dans la région des Pays de la Loire. Les boissons alcoolisées sont donc par tradition synonymes de convivialité, de plaisir et d'intégration au groupe [6]. La consommation d'alcool en France est cependant en baisse depuis 2000 ; 12% des français de 18 à 75 ans ont déclaré consommer quotidiennement de l'alcool en 2010 [2] contre 13,7% en 2005 [6]. Pourtant l'alcool reste la substance psychoactive la plus consommée en France.

La consommation quotidienne d'alcool est 3 fois moins fréquente chez les femmes (7%) que chez les hommes (20%) mais les consommations occasionnelles (moins d'une fois par semaine) concernent plus souvent les femmes.

Les conséquences graves sur le fœtus de la consommation d'alcool ainsi que cet ancrage de l'alcool dans la société française ont, par conséquent, abouties à la mise en place de recommandations de dépistage et de prévention systématique. Ces recommandations émanent tout d'abord de la Société Française d'Alcoologie en 2002. Puis, par les campagnes de prévention « zéro alcool pendant la grossesse » de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) en 2004 et 2006 [1,7] entraînant en 2007 l'apposition d'un pictogramme préventif sur les bouteilles d'alcool. Enfin des

recommandations sur le dépistage systématique de la consommation d'alcool ont été émises par la Haute Autorité de Santé (HAS) notamment en 2013 [3].

Ce dépistage systématique recommandé peut être effectué par entretien ou à l'aide d'un questionnaire comme Le T-ACE ou l'AUDIT, selon la HAS et le Ministère du Travail, de l'emploi et de la santé [3,8].

Aujourd'hui, l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm) recommande en France l'utilisation de L'AUDIT (Alcohol Use Disorder identificationTest) pour repérer les consommations à risque [2,9,10].

Cependant, dans la population des femmes enceintes, selon le Baromètre 2010 [11] on retrouve encore 32% des femmes qui ont une consommation d'alcool occasionnelle au cours de la grossesse. Pendant la grossesse, 35% des femmes indiquent aujourd'hui avoir une consommation d'alcool hebdomadaire et 6% une consommation quotidienne [2].

Cette consommation d'alcool féminine serait plus fréquemment corrélée à un haut niveau d'éducation, à une bonne situation socio-économique, à la grande multiparité, à un âge élevé et à des addictions à d'autres substances telles que le tabac [2,5,15].

Le repérage de la consommation d'alcool au cours de la grossesse s'avère donc encore difficile.

Le dépistage de cette consommation est effectué au CHU d'Angers lors des consultations prénatales à partir du dossier obstétrical. On peut donc se demander si le dossier obstétrical permet aux professionnels du CHU de dépister de façon optimale la consommation d'alcool au cours de la grossesse conformément aux recommandations.

L'objectif de cette étude descriptive prospective et monocentrique était de comparer la consommation d'alcool dépistée par les professionnels de santé en consultation prénatale à partir du dossier obstétrical et celle dépistée par auto-questionnaire afin de déterminer si le fait d'instaurer un questionnaire validé pourrait permettre un meilleur dépistage de la consommation d'alcool des femmes enceintes.

## 2. Matériel et Méthodes

Afin de répondre à cette problématique il a donc été réalisée une étude descriptive prospective et monocentrique au CHU d'Angers du 17 novembre 2014 au 12 décembre 2014.

Cette étude a été menée par auto-questionnaire anonyme auprès de femmes enceintes lors des consultations prénatales. Ce questionnaire (Annexe 1) comprenait 14 questions. La première partie comportait tout d'abord des questions d'ordre général (âge, profession, nombre de grossesses...) ainsi que des questions sur la consommation tabagique avant et après la grossesse. La deuxième partie du questionnaire comportait l'AUDIT-C qui a été mis au point par l'OMS en 1990 (annexe 2) et qui permet d'évaluer la consommation d'alcool avant et après la grossesse de façon simple et adaptée à partir de 3 questions. Le questionnaire AUDIT étant aujourd'hui recommandé dans le dépistage de la

consommation d'alcool au cours de la grossesse en particulier par la HAS et l'Inserm [3,9,10]. Enfin, les deux dernières questions permettaient de savoir si les patientes avaient ou souhaitaient discuter de leur consommation d'alcool avec un professionnel de santé.

La population étudiée était composée de toutes les femmes enceintes venant en consultation prénatale avec pour seul critère d'exclusion les patientes non francophones.

Le questionnaire était déposé préalablement dans le dossier des patientes prévues en consultation et était ensuite distribué à la patiente lors de la consultation par le médecin ou la sage-femme. Les patientes pouvaient remplir le questionnaire en salle d'attente après la consultation et le remettaient sous enveloppe scellée dans une bannette située à l'accueil de la maternité.

En parallèle, les dossiers dans lesquels étaient déposés les questionnaires étaient repérés par un signe, puis après la consultation un recueil de données dans le dossier obstétrical était effectué dans la partie concernant les addictions.

Les données recueillies ont été analysées par le logiciel Epidata Analysis afin de comparer la fréquence de consommation d'alcool pendant la grossesse collectée dans les dossiers obstétricaux et celle collectée par les auto-questionnaires.

### 3. Résultats

La distribution du questionnaire et le recueil de données dans le dossier a été effectué auprès de 250 patientes en consultation prénatale et 121 patientes ont rempli le questionnaire résultant un taux de participation de 48%.

Dans les dossiers obstétricaux analysés on retrouve que 3% (7) des patientes ont déclaré avoir consommé de l'alcool pendant leur grossesse. On note aussi que dans 7 dossiers (3%) l'item alcool n'était pas rempli. En ce qui concerne les questionnaires ; 7% des patientes ont indiqué avoir consommé au moins une fois de l'alcool au cours de leur grossesse.

Le recueil des données dans les dossiers obstétricaux a mis en évidence que les patientes incluses avaient une moyenne d'âge de 29 ans et que c'était en moyenne leur deuxième grossesse. Au niveau de leur situation familiale ; 65% d'entre elles étaient en couple, 31 % étaient mariées et 4% étaient célibataires. En ce qui concerne leur situation professionnelle ; elles étaient 76% à effectuer une activité professionnelle, 15% n'avaient pas d'activité, 6% étaient au chômage et 3% d'entre elles étaient étudiantes. Sur ces 250 patientes incluses, 34% avaient une consommation tabagique avant la grossesse dont 48% fumaient plus 10 cigarettes par jour, contre 20% pendant la grossesse dont 16% fumaient plus de 10 cigarettes par jour.

On note que 71% des patientes ayant déclaré avoir bu de l'alcool en étant enceinte étaient en couple, contre 29% mariées. Aucune n'était célibataire. On a pu constater aussi, que 71% de ces 7 patientes avaient une activité professionnelle et que les 29% restant étaient sans activité. Dans 43% des cas, ces patientes étaient nullipares et dans 57% des cas c'était des primipares. Au niveau de leur

consommation tabagique, ces 7 femmes étaient 29% à avoir fumé pendant leur grossesse et fumaient en moyenne 3 cigarettes par jour.

Concernant la fréquence de consommation d'alcool de ces patientes, il était reporté pour 4 d'entre elles : une consommation occasionnelle, pour une autre : la consommation d'un verre en début de grossesse, pour encore une autre : la consommation de 3 verres en début de grossesse et enfin la consommation d'un panaché par semaine pour la dernière d'entre elles.

Sur les 121 patientes ayant retourné le questionnaire il y avait donc 7% des patientes qui indiquaient avoir bu de l'alcool au moins une fois au cours de leur grossesse. La moyenne d'âge de ces 121 patientes était aussi de 29 ans et c'était aussi en moyenne leur deuxième grossesse. Regardant leur situation familiale ; elles étaient 60% à être en couple, 36% à être mariées et 4% étaient célibataires. Au sujet de leur situation professionnelle ; 69% étaient active, 18% n'avaient pas d'activité, 11% étaient au chômage et 2% étaient étudiantes.

Elles étaient 34% à avoir une consommation tabagique avant la grossesse dont 34% fumaient plus de 10 cigarettes par jour, contre 17% pendant la grossesse dont 5% fumaient plus de 10 cigarettes par jour.

Au sein de ces femmes ayant répondu au questionnaire ; 17% avaient discuté de leur consommation d'alcool avec un professionnel de santé et 3% projetaient d'en discuter.

Les figures 1, 2 et 3 suivantes, représentent la consommation d'alcool avant la grossesse des patientes ayant répondu au questionnaire.



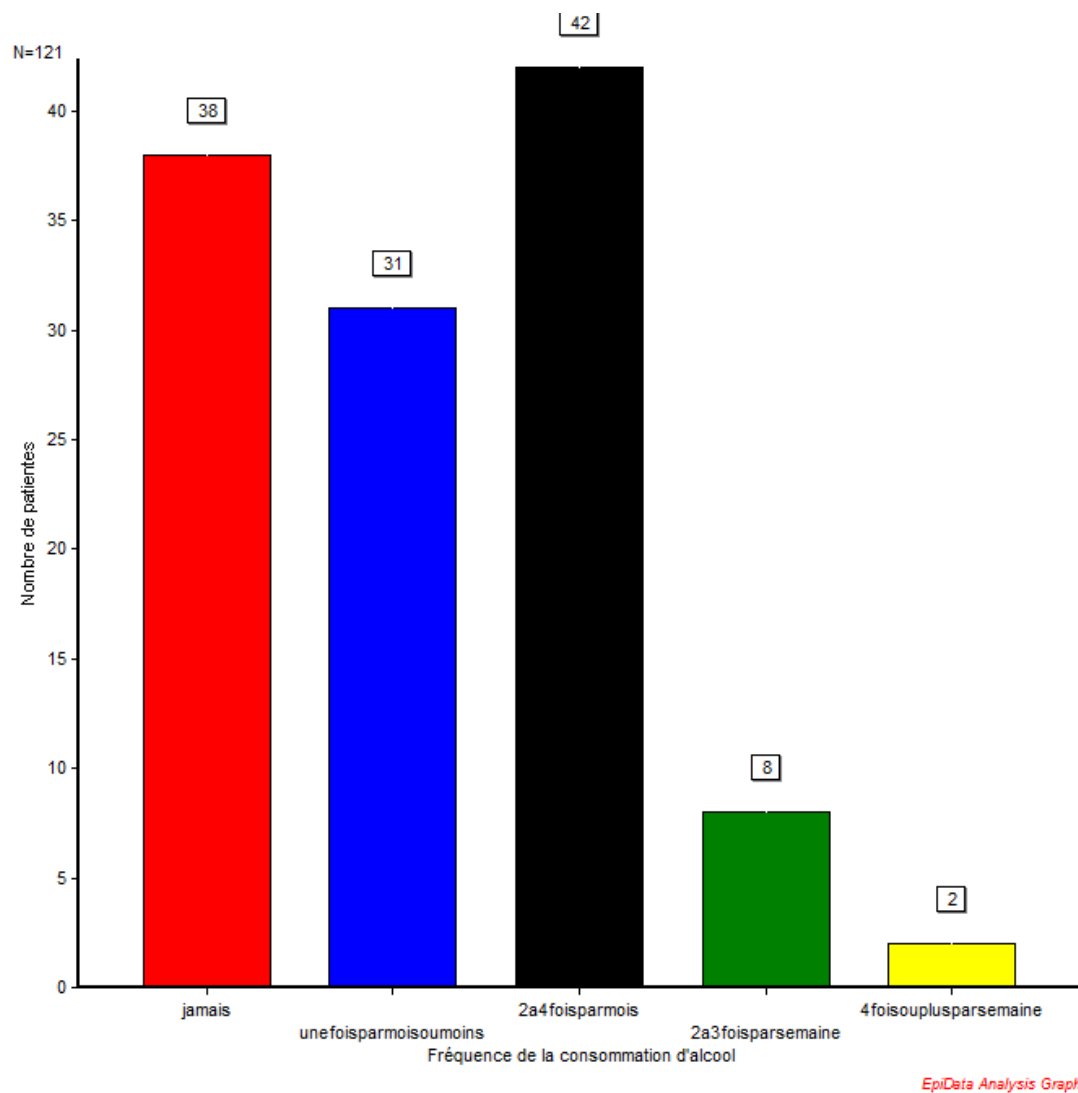


Figure 1 : Fréquence de la consommation d'alcool avant la grossesse chez les 121 patientes ayant répondu au questionnaire

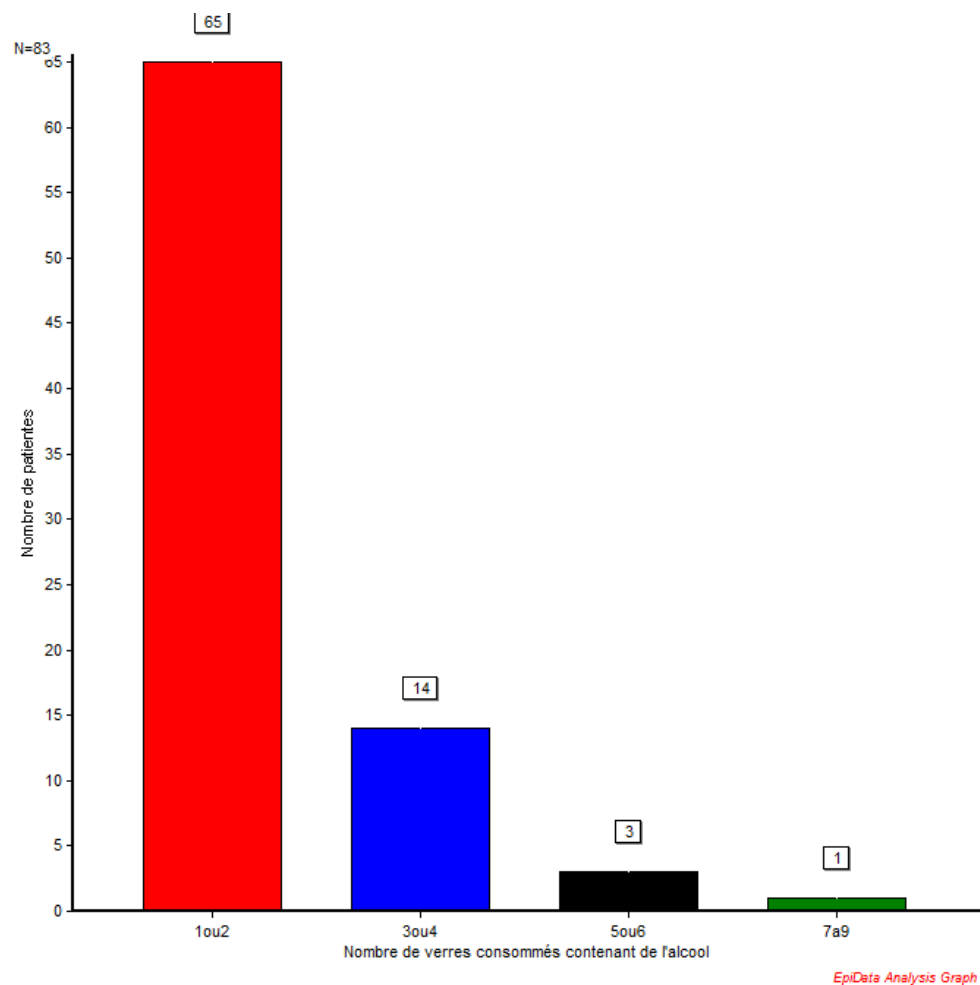
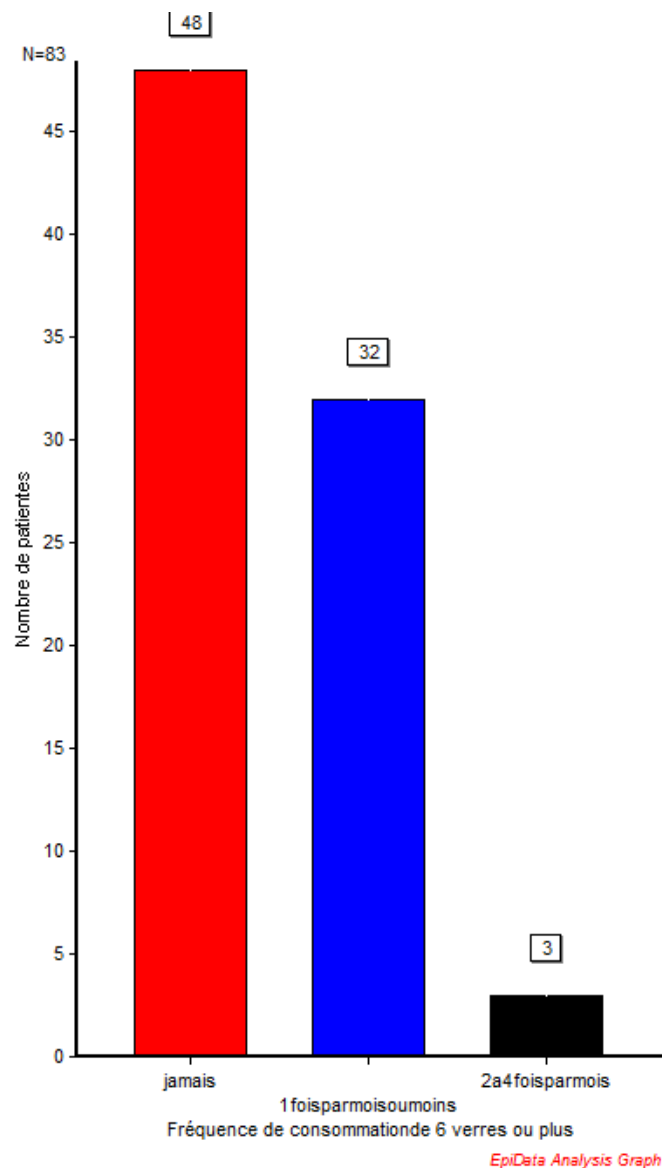


Figure 2 : Quantité d'alcool en nombre de verres consommée un jour typique par les patientes qui ont répondu au questionnaire et buvaient avant la grossesse



*Figure 3 : Fréquence de la consommation de 6 verres ou plus des patientes ayant répondu au questionnaire et qui buvaient avant la grossesse*

Parmi les femmes ayant consommé de l'alcool pendant la grossesse 50% étaient mariées, 38% étaient en couple et 12% étaient célibataires. On peut noter que 75% de ces patientes exerçaient une profession et 25% étaient sans activité. Au niveau de la parité, 50% d'entre elles étaient des nullipares et il n'y avait aucune grande multipare. Ces femmes enceintes ayant consommé de l'alcool étaient 38% à avoir une consommation tabagique associée et elles fumaient toutes en moyenne moins de 10 cigarettes par jour.

En ce qui concerne la fréquence de leur consommation au cours de la grossesse ; 75% ont déclaré boire de l'alcool une fois par mois ou moins et 25% ont indiqué en boire 2 à 4 fois par mois. Elles ont toutes répondu boire lors de ces occasions 1 verre ou 2 et aucune n'a jamais consommé 6

verres ou plus. Pour finir, 38% des patientes ayant consommé de l'alcool pendant la grossesse en avait discuté avec un professionnel de santé et 12% projetaient d'en parler.

## 4. Discussion

L'étude a finalement exposé une différence entre la fréquence de la consommation d'alcool dépistée lors de la consultation prénatale et celle dépistée par auto-questionnaire puisque on retrouvait une consommation d'alcool pendant la grossesse chez 3% des patientes dans les dossiers contre 7% dans les questionnaires.

Cette différence entre les deux types de dépistage serait plutôt significative et ferait plutôt conclure au fait que le dépistage soit plus efficace par questionnaire. En particulier, du fait du faible taux participation, on pourrait en effet supposer que si le taux de réponse au questionnaire avait été de 100% la différence aurait été encore plus grande. Cependant, ce taux de participation inférieur à 50% empêche de généraliser les résultats à la population générale. En effet, il entraîne un biais de volontariat ou de non-réponse (biais de sélection) puisque la consommation d'alcool des patientes ayant choisi de répondre au questionnaire pourrait être très différente de celles ayant choisi de ne pas répondre. Le faible taux de réponse pourrait s'expliquer par différentes raisons ; le manque de temps après la consultation, l'oubli, le manque d'envie, le manque d'information lors de la consultation en particulier sur l'anonymat, la peur de la stigmatisation...

Il y a de plus, un biais de subjectivité du fait que le questionnaire ait été distribué après la consultation, le professionnel de santé ayant connaissance du sujet de l'étude a pu être porté à approfondir la question de la consommation d'alcool lors de la consultation contrairement à son habitude. Ce biais pourrait toutefois, ne pas avoir eu de gros impact sur l'étude du fait de la différence retrouvée entre les deux dépistages et qu'on ait pu constater que certains dossiers n'étaient pas remplis au niveau de l'item alcool.

L'étude a aussi mis en avant que seulement 17% des femmes ayant répondu au questionnaire avaient échangé sur leur consommation d'alcool avec un professionnel de santé.

Tous ces résultats pourraient s'expliquer tout d'abord par le fait que l'item alcool dans le dossier obstétrical est très peu développé et correspond à une seule ligne contrairement à l'item sur la consommation tabagique qui est beaucoup plus développé et toujours rempli. Cette étude retrouvait cependant, un taux d'item sur l'alcool non rempli plus bas (3%), que celui de l'enquête effectuée au CHRU de Brest en 2010 [12] qui retrouvait dans 27% des dossiers un item non rempli.

La différence entre les deux dépistages effectués ainsi que le peu de dialogue autour de la question de l'alcool pourrait être explicités par le manque de temps, d'outils de dépistage, de formation

et d'information des soignants. En effet, le sujet est très souvent perçu comme tabou. 48% des praticiens interrogés dans le mémoire de fin d'études E. Cerisier de 2007 [13] se sentent gênés d'aborder le sujet, ils ont peur que les patientes se sentent soupçonnées, qu'elles culpabilisent, de perturber leur relation avec la patiente... On retrouve aussi dans la littérature [4,8,13] une méconnaissance des professionnels sur les effets de l'alcool, les quantités à risque ainsi qu'une sous-estimation du risque de SAF. Pour certains professionnels, l'addiction à l'alcool ne se retrouve que dans les milieux défavorisés.

Les questionnaires sont aussi très peu connus et très peu utilisés par les professionnels et surtout, ceux-ci peuvent se sentir démunis pour la prise en charge une fois le diagnostic de consommation alcoolique problématique posé. En effet, en France, seulement 20% des maternités déclarent avoir une consultation d'addictologie au sein de leur service [2]. Dans le mémoire de E. Cerisier [13] 68% des professionnels de santé interrogés auraient souhaité bénéficier d'une formation.

Enfin ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que les patientes n'osent pas en parler lors de la consultation, aient peur d'être jugées ou stigmatisées, ne se sentent pas assez informées ou écoutées et trouvent cela plus facile de répondre à un questionnaire de manière anonyme.

Les résultats de l'étude ont montré une consommation d'alcool avant la grossesse proche de celle retrouvée dans l'étude effectuée au CHRU de Brest en 2010 [12]. Effectivement, elles ont été 68% à déclarer boire régulièrement de l'alcool hors grossesse dans cette étude contre 70% dans l'étude de Brest. L'étude a aussi permis de dépister chez 3 femmes, une consommation excessive d'alcool avant la grossesse ayant des risques pour leur santé [15], car elles consommaient 2 à 4 fois par mois 6 verres d'alcool ou plus lors d'une occasion.

Par contre, l'étude a présenté une consommation d'alcool pendant la grossesse chez les patientes incluses moindre que dans l'étude Brest et dans la population générale en 2010. En effet, ici 7% des patientes indiquaient avoir consommé au moins une fois de l'alcool pendant la grossesse contre 27% dans l'enquête du CHRU de Brest et 23 à 33,5% dans la population générale [2].

La fréquence de consommation et le nombre de verre consommés au cours de la grossesse obtenus par l'étude se rapprochent toutefois de ce qui est retrouvé en France ; puisque seulement 2% des femmes consommaient plus de une fois par mois de l'alcool pendant leur grossesse en 2010 [2].

Concernant les polyconsommations, cette étude retrouvait que 38% des patientes avaient une consommation d'alcool associée une consommation tabagique au cours de la grossesse contre 3 à 4,5% dans la population générale [2].

Cette étude n'a pas corrélé de facteurs de risque entre la consommation d'alcool pendant la grossesse et la situation professionnelle ou la parité contrairement à ce qui est retrouvé dans la littérature [2,5,15].

Les résultats discordants de cette étude par rapport à ceux retrouvés dans d'autres études pourraient se justifier par le taux de participation faible des patientes à l'étude mais aussi peut être par

une consommation d'alcool moindre dans la région ainsi qu'une meilleure information et imprégnation des patientes de la campagne « zéro alcool pendant la grossesse ».

En conclusion, cette étude bien que difficilement concluante, pourrait faire penser que le questionnaire AUDIT permet un meilleur dépistage des patientes ayant une consommation d'alcool au cours de la grossesse. Le questionnaire serait aussi intéressant pour évaluer les consommations d'alcool à risque en dehors de la grossesse.

Il serait donc intéressant d'expliquer ce test de dépistage aux professionnels afin qu'ils puissent l'utiliser en consultation ou qu'il soit distribué en salle d'attente.

Former les professionnels de santé et leur permettre de travailler en collaboration avec des addictologues sembleraient aussi être important dans le but de parfaire le dépistage de la consommation, permettre aux patientes d'être mieux informées et d'ouvrir le dialogue. La diffusion de la brochure Alcool et grossesse : Comment en parler de l'Association Nationale de prévention en Alcoologie et en Addictologie [14] auprès des professionnels du CHU pourrait être un bon commencement.

Enfin, il pourrait être intéressant de refaire cette étude en essayant de diminuer les biais, par exemple, en distribuant le questionnaire en salle d'attente avant la consultation et non pas après et en s'attachant aussi à comprendre les difficultés des professionnels concernant ce dépistage.

## Bibliographie

- [1] INPES. Grossesse et alcool. [en ligne] Site disponible sur : <http://www.inpes.sante.fr/30000/actus2012/028-grossesse-alcool.asp> (mis à jour le 09/09/13 ; consulté le 15/02/14)
- [2] Ishaque U, Tebeka S, Amniot O. Alcool et grossesse. La Lettre du Gynécologue. 2014 Jan;388:13-16
- [3] HAS. Troubles causés par l'alcoolisation fœtale. [en ligne] Site disponible sur : [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1710823/fr/troubles-causes-par-l-alcoolisation-foetale](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1710823/fr/troubles-causes-par-l-alcoolisation-foetale) (mis à jour le 11/12/13 ; consulté le 15/02/14)
- [4] Gaugue-Finot J, Wendland J, Varescon I. Enjeux du dépistage de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Devenir. 2009;21:125-142
- [5] Vassy C. Une faible consommation d'alcool pendant la grossesse est-elle nuisible au fœtus ?. [thèse de médecine] Grenoble : Université Joseph Fourier;2013. 67p.
- [6] Bigel C. Si on en parlait autour d'un verre ? Etude de l'information alcool et grossesse dispensés par les professionnels d'obstétrique lorrains. [Mémoire de sage-femme] Nancy : Université Poincaré;2011. 90p.
- [7] INPES. Zéro alcool pendant la grossesse. [en ligne] Site disponible sur : <http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/06/dp060911.pdf> (mis à jour le 11/09/06, consulté le 15/02/14)
- [8] Ministère du travail de l'emploi et de la santé. Alcool et grossesse, parlons-en. [en ligne] Site disponible sur : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Alcool\\_et\\_grossesse\\_parlons-en2.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Alcool_et_grossesse_parlons-en2.pdf) (consulté le 20/03/14)
- [9] Inserm. Recommandations. [en ligne] Site disponible sur : <http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/154/?sequence=27> (consulté le 20/12/14)
- [10] Inserm. Questionnaires et marqueurs biologiques d'alcoolisation. [en ligne] Site disponible sur : <http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/154/?sequence=20> (consulté le 20/12/14)
- [11] INPES. Prévention de l'alcool pendant la grossesse. [en ligne] Site disponible sur : <http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/alcool/prevention-grossesse.asp> (mis à jour le 21/11/13, consulté le 15/02/14)
- [12] Magne C, Simon C, Lebdiri B, Paulard I. Abord de la consommation d'alcool en consultation prénatale Enquête au CHRU de Brest. La revue Sage-femme. 2012;11:113-119
- [13] Cerisier E. Alcool et grossesse : importance et difficulté du dépistage. [Mémoire sage-femme] Nantes : Université de Nantes : UFR de médecine;2007. 67p.
- [14] Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie. Alcool et grossesse : comment en parler ?. [en ligne] Site disponible sur : [http://www.alcoolinfo.com/cdpaV2/backoffice/file.aspx?dt\\_id=310](http://www.alcoolinfo.com/cdpaV2/backoffice/file.aspx?dt_id=310) (consulté le 20/01/14)
- [15] Dano C, Le Geay F, Lacave-Oberti N, Fournis G. Conduites d'alcoolisation des femmes françaises et catégories socioprofessionnelles : caractéristiques et liens. La Lettre du gynécologue. 2014 jan;388 :8-12

## Table des matières

<b>LE DEPISTAGE DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL EN CONSULTATION PRENATALE AU CHU D'ANGERS .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Matériel et Méthodes .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Résultats .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Discussion .....</b>	<b>8</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>11</b>
<b>ANNEXE 1 : AUTO-QUESTIONNAIRE DISTRIBUE AUX PATIENTES .....</b>	<b>13</b>
<b>ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE STANDARDISE AUDIT-C .....</b>	<b>15</b>



# Annexe 1 : Auto-questionnaire distribué aux patientes

## Auto questionnaire à l'intention des femmes venant en consultation au CHU d'Angers

Madame, dans le cadre de mon mémoire de fin d'études portant sur l'alcool et la grossesse, je réalise un questionnaire à la maternité de l'hôpital. Ce questionnaire est strictement anonyme et confidentiel et intéresse toutes les femmes, même celles qui ne consomment jamais de boissons alcoolisées.

Merci d'avance pour le temps consacré à répondre aux questions suivantes. En cas de besoin, une aide peut vous être fournie par l'équipe soignante.

Hélène MOREAU, étudiante sage-femme en 5<sup>ème</sup> année.

### Qui êtes-vous ?

1. Quel âge avez-vous ? : \_\_\_\_\_
2. Votre situation familiale : ☐ mariée ☐ en couple ☐ célibataire
3. Etes-vous : ☐ active ☐ au chômage/RMI  
☐ en formation/étudiante ☐ sans activité
  - Si vous êtes active, quelle profession exercez-vous? \_\_\_\_\_
4. S'agit-il de votre première grossesse ? ☐ oui ☐ non
  - Si non, combien y a-t-il eu de grossesse et d'accouchement auparavant ? \_\_\_\_\_
5. Fumiez-vous avant la grossesse ? ☐ oui ☐ non
  - Si oui combien de cigarettes fumiez-vous par jour ? \_\_\_\_\_
6. Depuis le début de la grossesse avez-vous fumé ? ☐ oui ☐ non
  - Si oui combien de cigarettes fumez-vous par jour ? \_\_\_\_\_

### Avant votre grossesse...

7. Quelle était 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 ☐ 4 fois ou plus par semaine

### Si vous ne consommez pas d'alcool, passez directement à la question 10

8. Combien de verres contenant de l'alcool consommiez-vous un jour typique où vous buviez ?  
☐ un ou deux ☐ trois ou quatre ☐ cinq ou six  
☐ sept à neuf ☐ dix ou plus

9. Avec quelle fréquence buviez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière ?
- ☐ jamais                      ☐ une fois par mois ou moins                      ☐ 2 à 4 fois par mois
- ☐ 2 à 3 fois par semaine    ☐ 4 fois ou plus par semaine

### Depuis le début de votre grossesse...

10. 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    ☐ 4 fois ou plus par semaine

**Si vous ne consommez pas d'alcool depuis le début de votre grossesse, passez directement à la question 13**

11. Combien de verres contenant de l'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez ?
- ☐ un ou deux                      ☐ trois ou quatre                      ☐ cinq ou six
- ☐ sept à neuf                      ☐ dix ou plus
12. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière ?
- ☐ jamais                      ☐ une fois par mois ou moins                      ☐ 2 à 4 fois par mois
- ☐ 2 à 3 fois par semaine    ☐ 4 fois ou plus par semaine
13. Avez-vous discuté de votre consommation d'alcool avec le professionnel de santé qui suit votre grossesse ?                      ☐ oui                      ☐ non
14. Comptez-vous discuter de votre consommation d'alcool avec le professionnel de santé qui suit votre grossesse ?                      ☐ oui                      ☐ non

Merci de déposer ce questionnaire rempli dans l'enveloppe fermée, dans la bannette grise située à l'accueil de la maternité.

## Annexe 2 : Questionnaire standardisé AUDIT-C

### Où en êtes-vous avec votre consommation d'alcool ?

#### Le questionnaire AUDIT- C

(Mis au point par l'organisation mondiale de la santé (Organisation Mondiale de la Santé) en 1990, cet instrument simple permet de repérer les sujets ayant des problèmes d'alcool : abus ou consommation excessive d'une part, et dépendance d'autre part.)

#### 1. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?

- |                          |            |
|--------------------------|------------|
| - Jamais                 | - 0 point  |
| - 1 fois/mois ou moins   | - 1 points |
| - 2 à 4 fois/mois        | - 2 points |
| - 2 à 3 fois par semaine | - 3 points |
| - 4 fois/semaine         | - 4 points |

#### 2. Combien de verres contenant de l'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez ?

- |              |            |
|--------------|------------|
| - 1 ou 2     | - 0 point  |
| - 3 ou 4     | - 1 points |
| - 5 ou 6     | - 2 points |
| - 7 à 9      | - 3 points |
| - 10 ou plus | - 4 points |

#### 3. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière ?

- |                             |            |
|-----------------------------|------------|
| - Jamais                    | - 0 point  |
| - Moins d'une fois par mois | - 1 points |
| - Une fois par mois         | - 2 points |
| - Une fois par semaine      | - 3 points |
| - Chaque jour ou presque    | - 4 points |

#### 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 - 0 point
- Moins d'une fois par mois - 1 points
- Une fois par mois - 2 points
- Une fois par semaine - 3 points
- Chaque jour ou presque - 4 points

**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 - 0 point
- Moins d'une fois par mois - 1 points
- Une fois par mois - 2 points
- Une fois par semaine - 3 points
- Chaque jour ou presque - 4 points

**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 - 0 point
- Moins d'une fois par mois - 1 points
- Une fois par mois - 2 points
- Une fois par semaine - 3 points
- Chaque jour ou presque - 4 points

**7. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu ?**

- Jamais - 0 point
- Moins d'une fois par mois - 1 points
- Une fois par mois - 2 points
- Une fois par semaine - 3 points
- Chaque jour ou presque - 4 points

**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                    | - 0 point  |
| - Moins d'une fois par mois | - 1 points |
| - Une fois par mois         | - 2 points |
| - Une fois par semaine      | - 3 points |
| - Chaque jour ou presque    | - 4 points |

**9. Vous êtes-vous blessé(e) ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?**

- |   |            |
|---|------------|
| - Non                                     | - 0 point  |
| - Oui, mais pas dans les 12 derniers mois | - 2 points |
| - Oui, au cours des 12 derniers mois      | - 4 points |

**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                                     | - 0 point  |
| - Oui, mais pas dans les 12 derniers mois | - 2 points |
| - Oui, au cours des 12 derniers mois      | - 4 points |

## **Test Audit C, l'analyse du score**

- score inférieur ou égal à 6 (chez l'homme) ou inférieur ou égal à 5 (chez la femme) : non consommation ou une consommation non problématique
- score supérieur ou égal à 7 (chez l'homme) ou supérieur ou égal à 6 (chez la femme) : consommation d'alcool à risque pour la santé
- score supérieur ou égal à 13 : alcoolodépendance.

## RÉSUMÉ

**Introduction :** La consommation d'alcool au cours de la grossesse peut entraîner de graves conséquences sur le fœtus dont la plus sévère est le syndrome d'alcoolisation fœtale. La France étant un pays viticole la consommation d'alcool est ancrée dans la société. Des recommandations de dépistage systématique de cette consommation ont donc été mises en place par la Haute Autorité de Santé.

Malgré ces recommandations 32% des femmes enceintes déclarent consommer de l'alcool.

L'objectif de l'étude était de déterminer si le questionnaire AUDIT permettait un meilleur dépistage de cette consommation par rapport au dépistage effectué à l'aide du dossier obstétrical.

**Matériel et méthode :** Etude prospective descriptive monocentrique du 17 novembre au 12 décembre 2014. L'outil de recherche utilisé était un auto-questionnaire anonyme comportant l'AUDIT-C distribué en consultation prénatale. En parallèle, un recueil de données était effectué dans les dossiers obstétricaux.

**Résultats :** Dans les dossiers, 3% des patientes avaient une consommation d'alcool pendant la grossesse et 3% des dossiers n'étaient pas remplis à l'item alcool. Dans les questionnaires, 7% des patientes déclaraient consommer de l'alcool pendant la grossesse. Ceux-ci ont aussi montré que seulement 17% des patientes avaient discuté de leur consommation d'alcool avec un professionnel.

**Discussion :** L'étude a permis de montrer un relatif meilleur dépistage de la consommation d'alcool au cours de la grossesse par questionnaire qu'à l'aide du dossier malgré un faible taux de participation des patientes entraînant un biais de non réponse. L'instauration d'un questionnaire validé pourrait donc permettre un meilleur repérage de la consommation d'alcool au CHU d'Angers.

**Mots-clés :** Alcool, Grossesse, Dépistage, Syndrome d'alcoolisation fœtale, Auto-questionnaire, Consultation prénatale

## ABSTRACT

**Introduction :** The consumption of alcohol during pregnancy can lead to serious complications for the foetus including the foetal alcohol syndrome. Considering that France is a wine-making, country the consumption of alcohol is an integral part of the french society. Recommendations of automatic screening of this consumption have been made by the Haute Autorité de Santé. Despite this recommendations 32% pregnant women report consuming alcohol.

The objective of the study was to determinate whether or not the questionnaire AUDIT allowed to a better screening than the screening made with the help of the obstetric file regarding this consumption.

**Material and methods :** Prospective descriptive single center study from 17th November to 12th December 2014. The research tool was an anonymous self-questionnaire including the AUDIT-C distributed during prenatal consultations. At the same time, a collection of data was made from the obstetric files.

**Results :** In the files, 3% of the patients had a consumption of alcohol during pregnancy and 3% of the files were not filled at the item alcohol. In the questionnaires, 7% of the patients reported a consumption of alcohol during pregnancy. They have showned too that only 17% of the patients had talked about their consumption with professionals.

**Discussion :** The study has showned a relative better screening of the consumption of alcohol during pregnancy by questionnaire than with the help of the obstetric file in spite of a low level of participation to the study by the patients leading to a non-response bias. The establishment of a valid questionnaire could lead to a better screening.

**Keywords :** Alcohol, Pregnancy, Screening, Alcohol foetal syndrome, Self-questionnaire, Prenatal consultation

# ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) Hélène Moreau  
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une  
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,  
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.  
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées  
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **29 / 04 / 2015**

**Cet engagement de non plagiat doit être signé et joint  
à tous les rapports, dossiers, mémoires.**

Présidence de l'université  
40 rue de rennes – BP 73532  
49035 Angers cedex

