

CONDUITE À TENIR LORS DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHO ACTIVES PENDANT LA GROSSESSE

ÉVALUATION GLOBALE DE LA SITUATION

	SITUATION SIMPLE Eléments rassurants à rechercher	SITUATION COMPLEXE Eléments inquiétants à rechercher
Modalités de consommation	Occasionnelle, Minimale	Précoce en âge, Importante, Régulière, Solitaire Effets recherchés type défonce (binge drinking), anxiolytique, antidépresseur, hypnotique, stimulant
Signes de sevrage	aucun	Symptômes évocateurs : sueurs, tremblements, fièvre, céphalées, diarrhées, myalgies Anxiété, confusion, troubles du sommeil, irritabilité, aboulie, dépression
Antécédents d'arrêt	Réussite ou abstinence prolongée	Jamais réussi ou reprise rapide
Vulnérabilités psycho-sociales et familiales	Absentes et / ou modérées Pas de troubles et pas d'antécédents psychologiques	Importantes Vulnérabilités psychiques, Comorbidités psychiatriques Entourage consommateur de SPA
Poly- consommation	Non	Oui
Contexte obstétrical	Découverte précoce de la grossesse, suivi régulier	Découverte tardive de la grossesse, suivi irrégulier

Toute situation complexe nécessite une prise en charge pluridisciplinaire.

▶ 1re SITUATION

Pas de consommation actuelle mais consommation avant ou en début de grossesse

- Féliciter, encourager et valoriser le changement de comportement
- Informer sur les risques et les difficultés liés à un entourage qui consomme
- Donner des brochures spécifiques*
- Rechercher des facteurs de vulnérabilités (personnels, environnementaux...)
- Rechercher des signes de risque de reprise de la consommation (irritabilité, mal-être, envie impérieuse de consommer, modification de l'humeur, insomnie ...)

Si non : suivi obstétrical classique

Si oui : orientation vers une consultation spécialisée selon les vulnérabilités (psychologue, addictologue, assistante sociale...)

Réitérer la question sur les consommations à chaque consultation du suivi

Si Consommation avant la connaissance de l'état de grossesse

- Rassurer la patiente
- Selon le produit et le type de consommation, se référer à la fiche produit et orienter vers des professionnels référents

▶ 2^e SITUATION

Consommation actuelle avec réduction depuis le début de la grossesse

- Féliciter, encourager le changement de comportement (Vous avez réussi, vous pouvez vous féliciter ... ressentez-vous des difficultés ? Avez-vous besoin de soutien ?)
- Evaluer la consommation en questionnant le type de produit* et ses modes de consommations
- Rechercher les signes de sevrage ou de compensation (autre produit, alimentation...)
- Orienter vers une consultation spécialisée en addictologie*
- Renforcer le suivi car grossesse à risque (prévoir des consultations et échographies intermédiaires) Les conduites à tenir obstétricales et pédiatriques sont à rechercher dans les fiches spécifiques par produit.
- Anticiper le suivi post natal.

Réitérer la question sur les consommations à chaque consultation du suivi

▶ 3º SITUATION

Poursuite de la consommation

- Considérer comme grossesse à HAUT RISQUE
- Intensifier le suivi de grossesse* en collaboration avec une équipe obstétricale spécialisée
- Orienter vers une consultation en addictologie (tabacologue ou addictologue), si possible prendre le rendez-vous avec la patiente, au besoin l'accompagner
- Organiser le suivi en réseau (ville/PMI/hôpital) autour de la patiente
- Présentation de la situation au staff Médico-Psycho-Social/parentalité et au besoin en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire en périnatalité pour élaborer un parcours de soins personnalisé et anticiper le lieu d'accueil du nouveau-né par une équipe spécialisée

Selon l'addiction, prévoir avec les parents :

- Un suivi de grossesse dans une maternité adaptée
- La consultation pédiatrique anténatale (pour la prise en charge néonatale, la possibilité d'allaitement)
- Prévoir les modalités d'hospitalisation mère-enfant
- Poursuivre l'accompagnement en activant un réseau post natal de suivi de l'enfant et de la mère



