



Réseau Périnatal
de Champagne-Ardenne
ÉVALUATION

Évaluation de l'impact des actions de formations sur les pratiques de repérage des conduites addictives 2014 -2017

03/04/2020

Rédaction

Béatrice CHRETIEN coordinatrice RPCA
Nathalie LELOUX Sage-femme coordinatrice RPCA

SOMMAIRE

Synthèse et perspectives.....	2
Présentation du cycle de formation	3
Mise en œuvre de l'évaluation.....	6
Indicateurs de moyens	7
Profil des 297 personnes formées sollicitées pour l'évaluation et des 52 évaluateurs	7
Évaluations individuelles impact de l'action de formation	9
Evolution de la pratique de repérage des conduites addictives depuis l'action de formation	9
Evolution du ressenti du professionnel sur le repérage des conduites addictives	12
Ressenti du professionnel au sujet de l'impact de l'action de formation concernant le repérage des conduites addictives ..	13
Perspectives	17
Commentaires libres	20
Annexe 1 Questionnaire d'évaluation des actions de formation.....	21
Annexe 2 Programme de la formation de trois jours	28
Annexe 3 Auto questionnaire patiente	30

En Champagne-Ardenne, et suite aux actions de formation du RPCA 2014-2017, les pratiques de repérage des conduites addictives ont sans aucun doute évolué :

- Plus de professionnels différents qui abordent le sujet
- Les professionnels sont aussi plus à l'aise
- L'addiction ne se résume pas qu'à l'alcool et au tabac ; le repérage des polyconsommations rentre dans les pratiques
- L'utilisation d'outils de repérage est plus large, facilité ; même si l'outil utilisé n'est pas forcément celui développé par le RPCA en 2016
- La traçabilité est augmentée permettant alors un suivi partagé
- La posture est aussi différente et s'oriente vers la conduite au changement.

On peut noter également plusieurs éléments marquants :

Une forme de frustration persistante chez certains professionnels à ne pas pouvoir régler la problématique de l'addiction en totalité et de devoir avancer au rythme des patientes parfois long.

Il semble aussi que les acquisitions lors de la formation sont fragiles et mériteraient d'être consolidées par un apport complémentaire, différent tant sur le repérage, la posture et l'orientation.

Sur la notion d'orientation qui renvoie à la meilleure connaissance des partenaires locaux, une démarche personnelle existe déjà pour certains.

Pour les autres, le RPCA développe actuellement une carte partenariale pour la prise en charge de la vulnérabilité sous la forme d'une application SMARTPHONE. Le volet « conduites addictives » de cette carte partenariale pourra répondre au besoin de connaissance des partenaires locaux si toutefois les professionnels engagent une démarche proactive que eux seuls peuvent activer. Il reste que les groupes de travail locaux sont très peu développés et doivent certainement nécessiter encore le soutien du RPCA.

Des projets communs ville hôpital sur la vulnérabilité au sens large restent des solutions pour définir des parcours coordonnés. Ces projets pourront naître des Communautés Professionnelles de territoire de santé (CPTS) qui se mettent progressivement en place depuis deux ans. Le déploiement grâce à l'appui du RPCA des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires en Périnatalité et Parentalité (RC3P) va pouvoir répondre au besoin de prise en charge pluridisciplinaire des patientes en conduites addictives.

Le Projet Régional de Santé en Grand est (2018-2028) propose 7 axes stratégiques dont le premier sur le thème de prévention :
Axe 1 Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé

Dans la mise en œuvre de cette axe stratégique, l'ARS Grand Est souhaite développer des axes relatifs à l'addiction et périnatalité. Les trois réseaux du Grand Est via la fédération CoPÉGE vont devoir s'emparer des priorités ainsi définies par l'ARS Grand Est en concordance avec les besoins locaux observés et en tenant compte des actions déjà mises en œuvre territorialement.

Ainsi, le RPCA va mobiliser à nouveau les professionnels de terrain et le partenariat avec les addictologues via le réseau ADDICA pour définir un plan d'actions complémentaires sur le sujet.

Contexte

De nombreux soignants et acteurs en périnatalité sont confrontés à des consommations de substances psychoactives (SPA) chez la femme enceinte.

Les femmes concernées ne parlent pas ou peu de leur consommation. Les soignants sont souvent mal à l'aise, peu au fait des comportements liés à l'addiction. De ce fait, le repérage est difficile car il présuppose d'une certaine connaissance de la problématique.

Or, la survenue d'une grossesse est un moment opportun pour aborder l'addiction. Mais intervenir dans ce cadre renvoie également à la notion de légitimité et de capacité.

D'où l'idée de proposer par département trois sessions de sensibilisation d'une demi-journée « Grossesse et addiction » suivies d'une formation de trois jours plus approfondie sur un bassin de naissance qui amènent des professionnels des deux champs, la périnatalité et l'addiction, à travailler ensemble et à mieux collaborer auprès des patientes.

Ces actions de formation sont issues du groupe de travail Périnatalité et Addiction qui rassemble des acteurs en périnatalité (sage-femme, puéricultrice, pédiatre, gynécologue), addictologie (EPSM, ANPAA, ELSA) et du CAMSP et qui ont travaillé à la création des programmes de formation.

Objectifs pédagogiques

Pour les sessions de sensibilisation

De courte durée, elles permettent néanmoins pour les professionnels qui n'ont pas beaucoup de disponibilité de se réapproprier les notions phares en termes de repérage, de posture, d'orientation en lien avec les problématiques particulières soulevées par le couple grossesse / addiction.

Pour la formation de trois jours

- Apporter des connaissances théoriques et pratiques et améliorer la prise en charge médicale, psychologique et sociale des femmes enceintes qui consomment des substances psychoactives addictive et de leur nouveau-né
- Favoriser la prise de conscience des professionnels des comportements et des risques liés aux dépendances.
- Favoriser le repérage précoce par les professionnels et l'orientation par une meilleure connaissance des structures du bassin de naissance et du département.
- Améliorer la communication entre professionnels et avec les femmes enceintes
- Permettre d'initier des groupes de travail locaux de professionnels exerçant en périnatalité ou en addiction autour de ces pratiques

Public concerné

Les sessions de sensibilisation aussi bien que les formations concernent tous les professionnels exerçant en périnatalité ou en addictologie intervenant auprès de femmes, de couples, de parents concernés par les addictions (établissements publics, privés, maternité et pédiatrie, CAMSP, sage-femme, pédiatres, médecins généralistes et gynécologues du secteur libéral, PMI, professionnels de l'addictologie)

Intervenants

Le RPCA a privilégié des intervenants à titre d'experts sur le secteur géographique où se déroulent les actions de formation avec une complémentarité entre l'addictologie et la périnatalité.

Ardennes

- Dr Stéphanie Bonneau gynécologue obstétricien CHU Reims
- Dr Béatrice Cherrih-Pavec médecin addictologue CH Bélair Charleville-Mézières
- Mme Emilie Rebourgeon Educatrice CH Bélair Charleville-Mézières
- Dr Christelle Sommer pédiatre CH Epernay

Aube

- Dr Salima Belahcene médecin addictologue CH Troyes
- Dr Stéphanie Bonneau gynécologue obstétricien CHU Reims
- Anne Claire Dussidour psychologue CH Troyes
- Juliette Gariot psychologue CH Troyes
- Mme Christine Libbrecht sage-femme CH Troyes
- Dr Kassis Makhoul pédiatre CH Troyes

Marne

- Dr Anne-Francoise Bertin-Leuteneger médecin addictologue CMP Reims
- Dr Stéphanie Bonneau gynécologue obstétricien CHU Reims
- Marie-Pierre Bray psychologue ANPAA51?
- Dr Marie Masure médecin addictologue ANPAA 51
- Dr Christelle Sommer pédiatre CH Epernay

Haute Marne

- Michèle Chezél sage-femme CH Saint-Dizier
- Dr Pascal Melin médecin addictologue CH Saint-Dizier
- Dr Agathe Normand pédiatre CH Saint-Dizier
- Dr Jean-Louis Schaefer pédiatre CH Saint-Dizier
- Marie Schmitt-Petit psychologue Clinicienne - ANPAA 52 – CSAPA 52

Les séances de formation de 3 jours se sont tenues en 2014 dans les Ardennes, en 2015 en Haute Marne, dans l'Aube en 2016 et dans la Marne en 2017.

Elles ont chacune été précédées sur 3 territoires du département concerné de sessions de sensibilisation de 3 heures (partenariat avec le réseau ADDICA) afin d'inciter les professionnels à se former et à évaluer leurs propres pratiques professionnelles.

Sessions

Ardennes 2014	Date sensibilisation	Nombre participants
Rethel	18 février	28
Charleville-M.	17 avril	30
Sedan	27 mai	28
Total 08		86
Haute Marne 2015	Date sensibilisation	Nombre participants
Chaumont	9 avril	18
Langres	23 avril	25
Saint-Dizier	11 juin	29
Total 52		72
Aube 2016	Date sensibilisation	Nombre participants
Troyes	25 février	39
Romilly	26 avril	26
Bar-sur-Seine	7 juin	12
Total 10		77
Marne 2017	Date sensibilisation	Nombre participants
Epernay	23 mars	18
Châlons-en-C.	27 avril	29
Reims	30 mai	39
Total 51		86
TOTAL participants sessions de sensibilisation		321

Formations

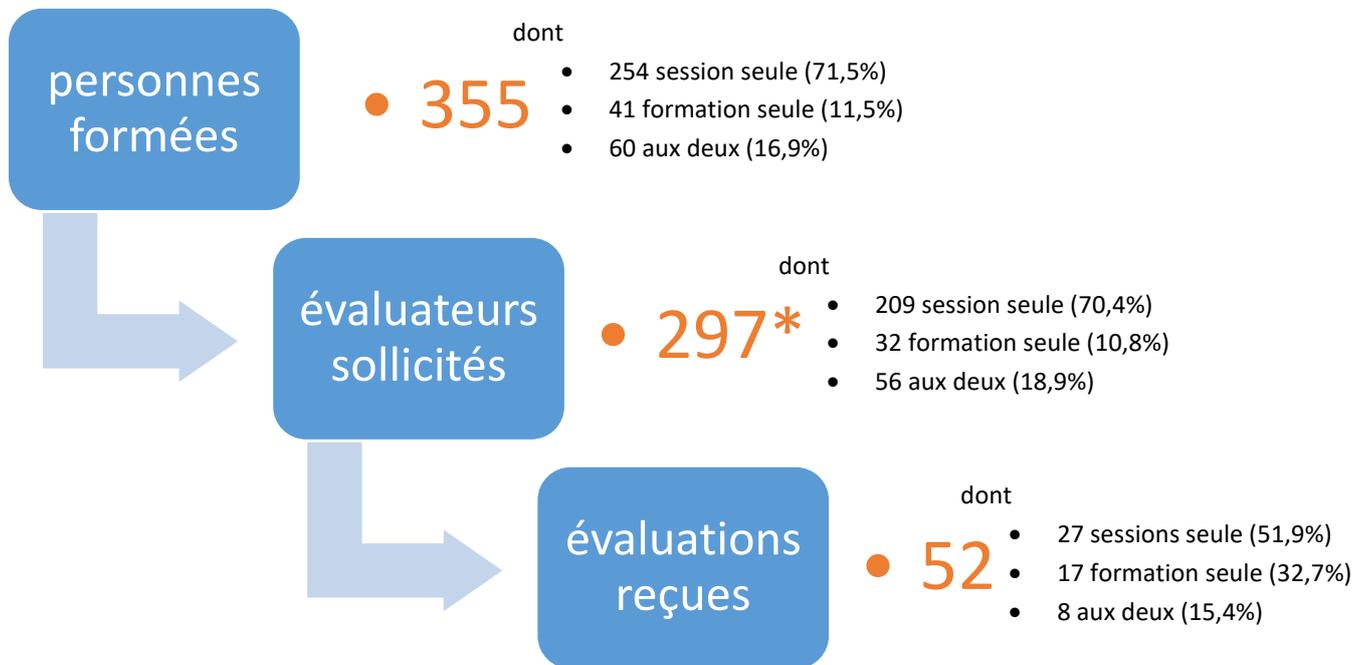
Département	Lieu	Dates	Nombre de professionnels formés
Ardennes	Charleville-M.	22 et 23 septembre et 13 octobre 2014	26
Haute-Marne	Chaumont	1 et 2 et 15 octobre 2015	30
Aube	Troyes	13 et 14 octobre 2016 22 novembre 2016	29
Marne	Reims	19 et 20 novembre et 9 novembre 2017	21
Total participants aux formations			106

EVALUATION PAR QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL

Questionnaire en ligne logiciel Modalisa (cf. **annexe 1 p.16**)

Lancement de l'enquête le 07/01/2020 avec quatre relances 14/01/20, 21/01/20, 28/01/20 et 04/02/20

Clôture de l'enquête le 09/02/2020 inclus



Exploitation des résultats par B Chrétien coordinatrice RPCA en lien avec N Leloux sage-femme coordinatrice RPCA.

* 58 personnes ont été exclues de la liste des évaluateurs pour les évaluations individuelles pour différentes raisons :

- 56 pour lesquelles le RPCA ne dispose pas de mail
- 1 personne ne reçoit pas de patiente mais a des fonctions dans l'enseignement
- 1 personne hors réseau au moment de l'évaluation ne souhaite pas participer

Remarque : le taux de retour des évaluations (17,5%) des personnes sollicitées ne nous permet pas de présenter les résultats en fonction de la participation aux sessions seules, aux formations seules ou aux deux actions de formation.

FORMATIONS 3 jours

- **4 formations réalisées / 4 formations prévues**
- **Les formateurs** – profils : cf. page 4
- **106 personnes formées / 64 prévues** (16 maximum par séance) pour les formations ; adaptation de la capacité pour répondre à la forte demande

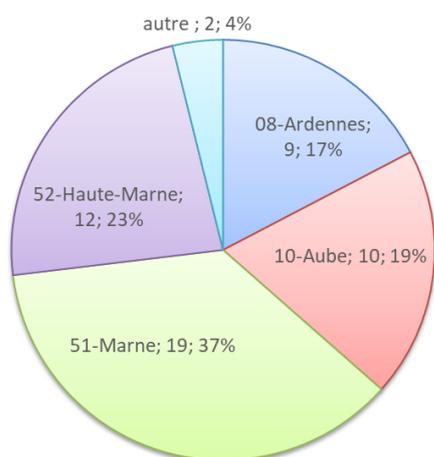
SESSIONS DE SENSIBILISATION ½ journée

- **12 sessions réalisées / 12 sessions prévues**
- **321 participants pour les sessions** de sensibilisation

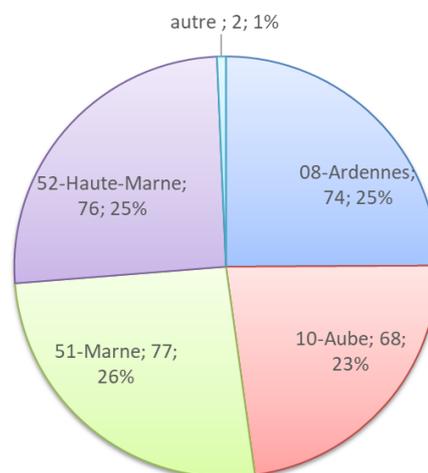
PROFIL DES 297 PERSONNES FORMEES SOLLICITEES POUR L'ÉVALUATION ET DES 52 ÉVALUATEURS

Les répartitions par département, profession et secteur d'exercice des évaluateurs sont assez similaires à celles des 297 personnes formées et sollicitées pour l'évaluation individuelle.

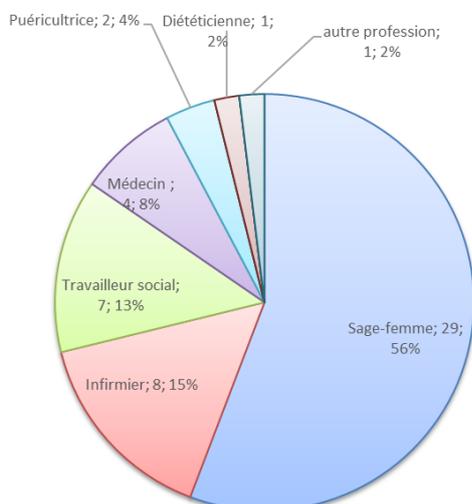
Evaluateurs par département d'exercice (n= 52)



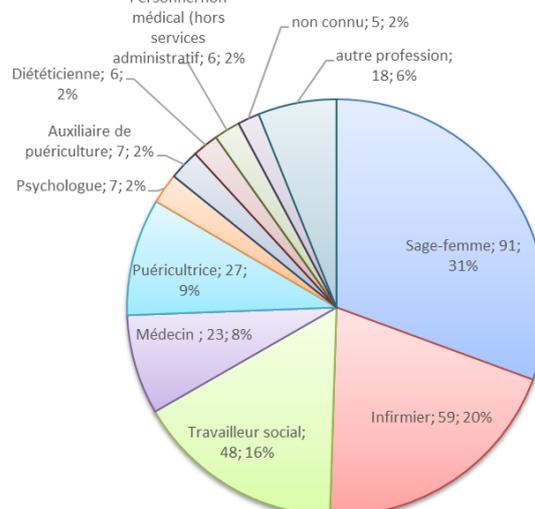
Participants actions de formation RPCA par département d'exercice (n=297)



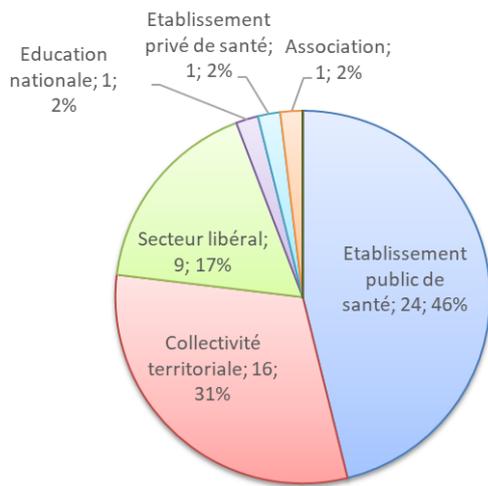
Evaluateurs par profession (n=52)



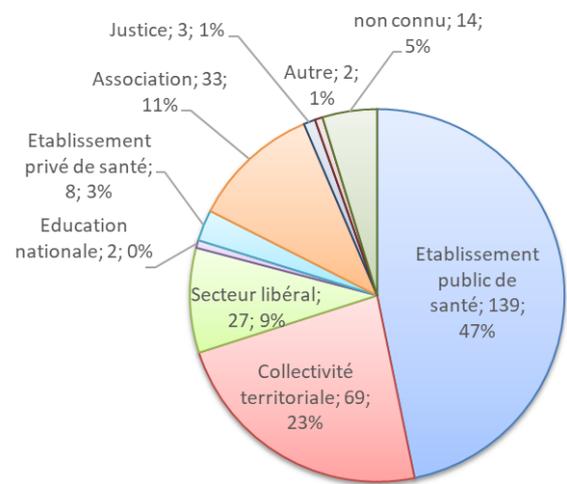
Participants actions de formation RPCA par profession (n=297)



Evaluateurs par secteur d'activité (n=52)

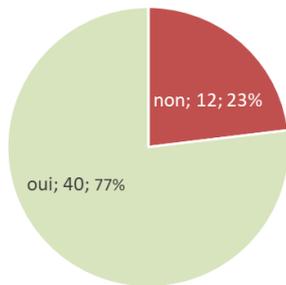


Participants actions de formation RPCA par secteur d'activité (n=297)



EVOLUTION DE LA PRATIQUE DE REPERAGE DES CONDUITES ADDICTIVES DEPUIS L'ACTION DE FORMATION

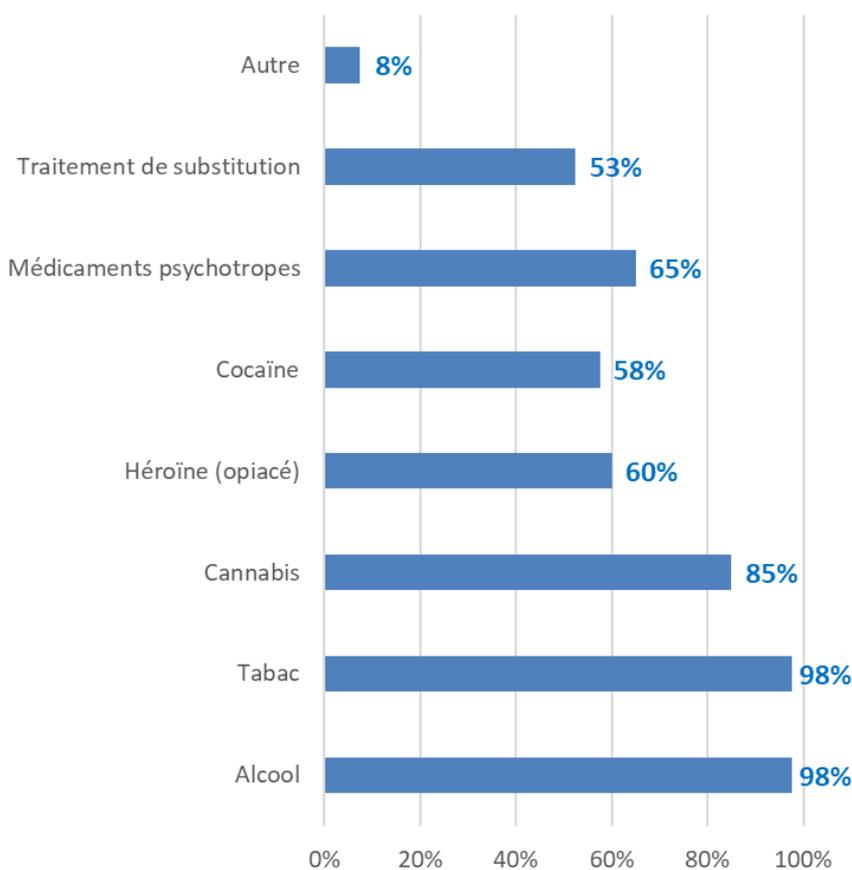
Q8 – Aujourd’hui, posez-vous systématiquement la question des consommations de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, drogues...) ?
n = 52



77% des évaluateurs posent la question des consommations de substance psychoactives lors d'une consultation ou d'un entretien avec une patiente.

C'est moins que le pourcentage obtenu lors de l'enquête de pratiques de 2013. Ça peut sembler insuffisant. Pour autant, en 2013 sur 121 répondants 82% sont des sages-femmes. Alors que dans cette évaluation les professions sont beaucoup plus éparses. De par leur profession, les sages-femmes sont sans aucun doute plus sensibilisées aux problématiques de conduites addictives. Ce biais par rapport aux résultats de 2013 se retrouvera dans l'ensemble des réponses

% de professionnels par type de produits repérés
(n = 40)



Lorsque les professionnels abordent systématiquement la question des conduites addictives une plus grande part d'entre eux abordent différents types de produits et ce de façon significative.

L'alcool et le tabac sont pratiquement toujours abordés (comme en 2013).

Le cannabis est abordé par 85% des professionnels (74% en 2013). Les autres produits sont abordés par 53% (traitements de substitution) à 65% (médicaments psychotropes) alors que cette part ne dépassait pas 40% en 2013.

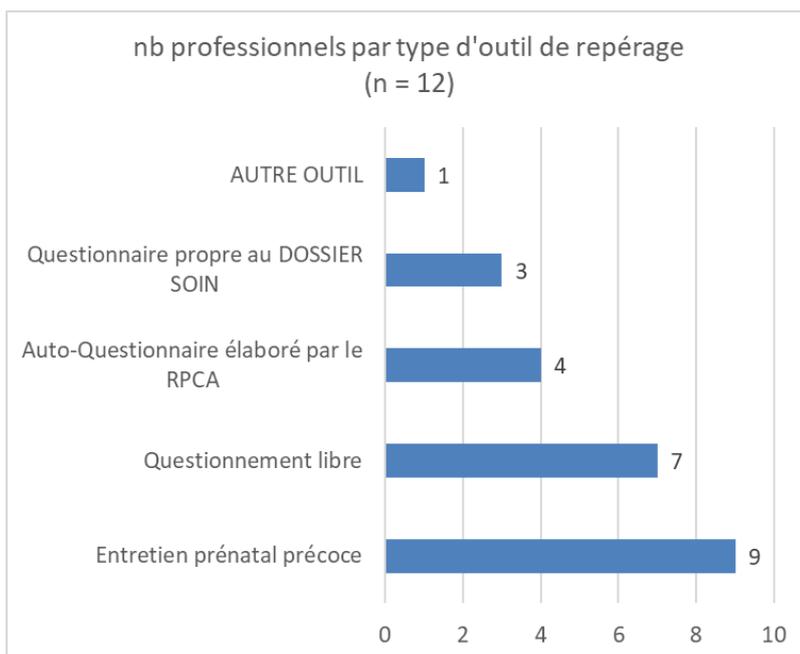
L'aspect poly consommation semble donc avoir été entendu par les professionnels formés. Les professionnels formés semblent donc plus à l'aise avec le repérage des conduites addictives au sens large.

Q8-2 – Si oui, ré-évaluez-vous ces consommations au cours du suivi de votre patiente ?	nb professionnels	En % de l'ensemble
Non jamais	1	3%
Oui en fonction de la situation	24	60%
Oui systématiquement	14	35%
non réponse	1	3%
Ensemble	40	100%

La réévaluation des consommations concerne 35 % des professionnels qui la réalise de façon systématique et 60% de plus qui la mettent en œuvre en fonction de la situation. Ensemble c'est 95% des professionnels qui réévaluent la consommation au cours du suivi de leur patiente (vs 67% en 2013).

Q9 - Disposez-vous d'un outil de repérage des pratiques addictives chez vos patientes ?	nb professionnels	En % de l'ensemble
Non	39	75%
Oui	12	23%
non réponse	1	2%
Ensemble	52	100%

23 % des 52 évaluateurs disposent d'un outil de repérage des pratiques addictives (vs 8% en 2013). Ce chiffre bien qu'encourageant est encore timide sachant que le RPCA a développé et diffusé en Février 2016 auprès de tous ses contacts un autoquestionnaire patientes (cf. annexe 3).

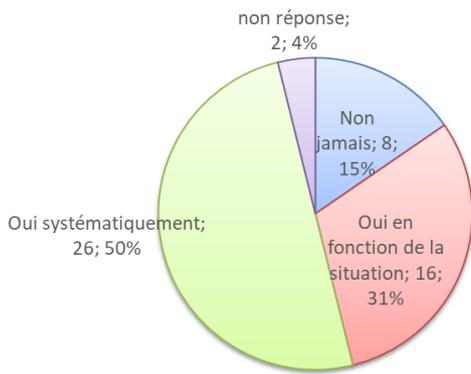


Et effectivement sur les 12 professionnels déclarant disposer d'un outil de repérage, seulement 4 utilisent cet outil RPCA.

L'entretien prénatal précoce est cité par 9 professionnels sur 12.

Pour 7, c'est le questionnement libre qui fait office d'outil de repérage.

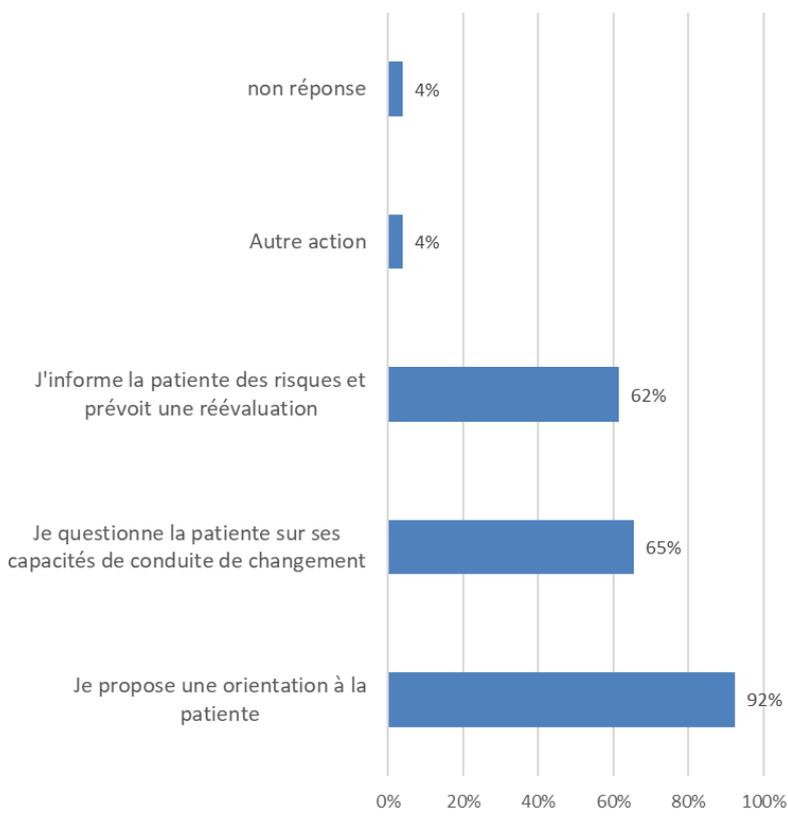
Q10 - Aujourd'hui, avez-vous une traçabilité systématique du repérage des conduites addictives chez vos patientes dans leur dossier patient ?



15 % des évaluateurs (8/52) ne mettent jamais en œuvre de traçabilité systématique du repérage des conduites addictives dans le dossier patient.

En 2013, ils étaient 36% à ne pas mettre en œuvre cette traçabilité.

% de professionnels par type d'action mise en œuvre suite au repérage d'une conduite addictive (n= 52)



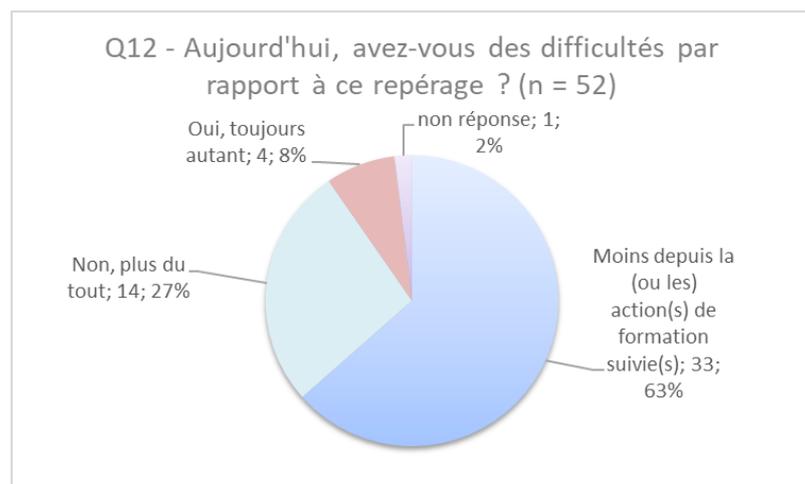
Suite au repérage d'une conduite addictive chez une patiente, la grande majorité des professionnels propose une orientation à la patiente (92% vs 77% en 2013).

62% informent la patiente des risques et prévoient une réévaluation (stable par rapport à 2013).

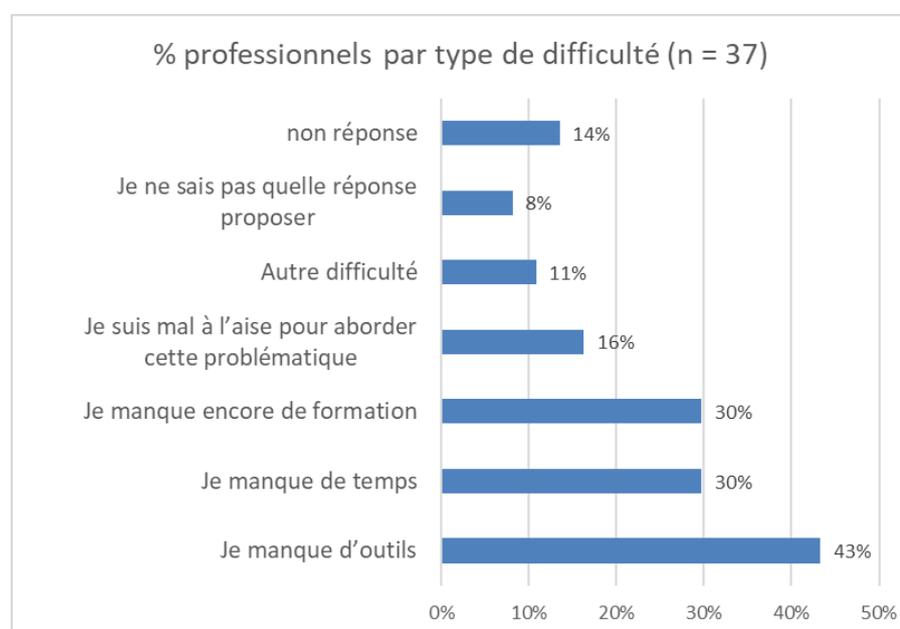
Notre questionnaire d'impact a introduit un nouveau type d'action non évalué en 2013 mais largement abordé lors des actions de formation 2014-2017. Ainsi, 65% des évaluateurs questionnent la patiente sur ses capacités de conduite du changement. Ce chiffre est très encourageant.

Deux professionnels font part d'une autre action mise en œuvre toutes deux de l'ordre de l'information de son entourage professionnel direct à savoir :

- « j'en parle avec mes collègues soignant »
- « je contacte la sage-femme de la maternité ... afin qu'elle puisse mettre en place la prise en charge nécessaire. J'informe également le pédiatre de mon service qui se mettra en relation avec la patiente et qui suivra avec l'équipe pluridisciplinaire (infirmière de néonatalogie, la sage-femme du service, la sage-femme d'addictologie et l'addictologue de notre établissement). »



27 % des professionnels ayant suivi une action de formation RPCA entre 2014 et 2017 déclarent ne plus avoir de difficultés par rapport au repérage des conduites addictives. 63 % reconnaissent en avoir moins qu'avant. Seuls 8% des professionnels ont toujours autant de difficultés. (vs 64% en 2013)



Sur les 37 professionnels rencontrant encore des difficultés à l'issue de l'action de formation RPCA, 43 % manquent d'outils (vs 62% en 2013), 30% déclarent manquer de temps (stable/2013) ou de formation (vs 59% en 2013). 16% sont encore mal à l'aise pour aborder cette problématique (vs 35% en 2013).

4 professionnels font part d'autres difficultés non citées dans les choix proposés pour répondre à cette question :

- « Manque de connaissance des professionnels recours »
- « Absence de coordination avec les établissements, du privé essentiellement »
- « Certaines patientes n'abordent pas toujours leur problème addictif au 1er rdv ou répondent par la négative alors que leur addiction est connue (déjà mentionnée dans le dossier) »
- « MANQUE DE MOYENS »

Les professionnels formés sont interrogés sur ce que selon eux la formation leur a permis de mettre en œuvre (n=52). Rappelons ici les objectifs pédagogiques des actions de formations développées par le RPCA :

Pour les sessions de sensibilisation

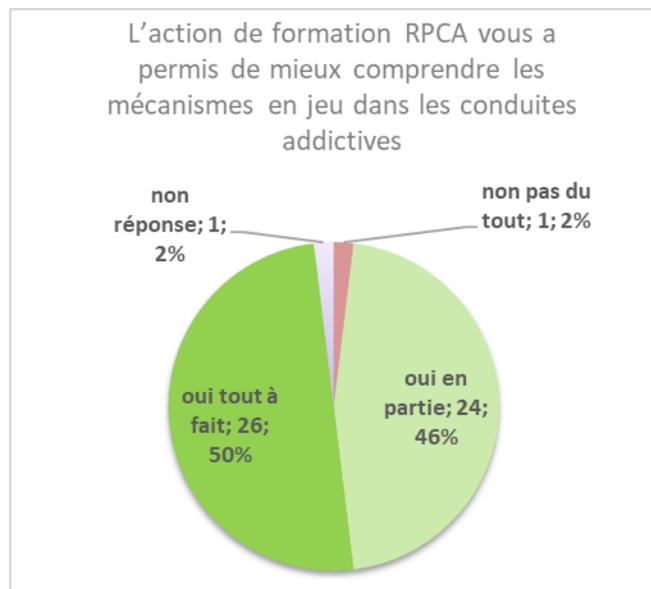
- Sensibiliser les professionnels aux problématiques particulières soulevées par le couple grossesse / addiction.
- Se réappropriier les notions phares en termes de repérage, de posture, d'orientation en lien avec les problématiques particulières soulevées par le couple grossesse / addiction

Pour la formation de trois jours

1. Apporter des connaissances théoriques et pratiques et améliorer la prise en charge médicale, psychologique et sociale des femmes enceintes qui consomment des substances psychoactives addictive et de leur nouveau-né
2. Favoriser la prise de conscience des professionnels des comportements et des risques liés aux dépendances.
3. Favoriser le repérage précoce par les professionnels et l'orientation par une meilleure connaissance des structures du bassin de naissance et du département.
4. Améliorer la communication entre professionnels et avec les femmes enceintes
5. Permettre d'initier des groupes de travail locaux de professionnels exerçant en périnatalité ou en addiction autour de ces pratiques



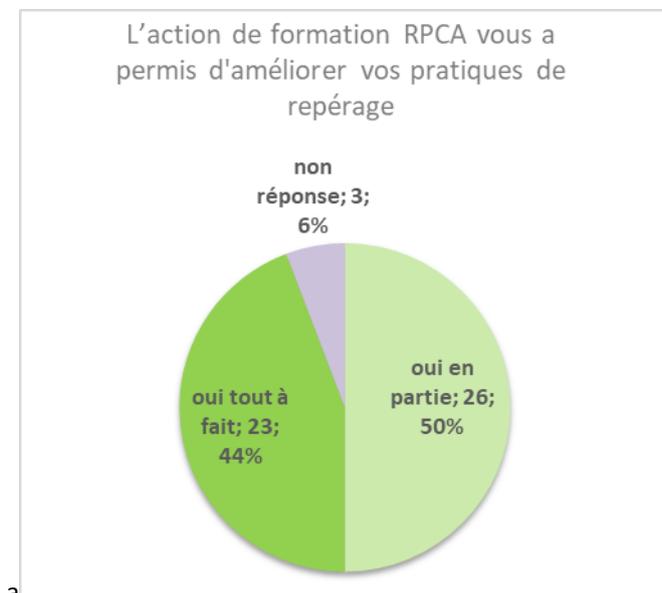
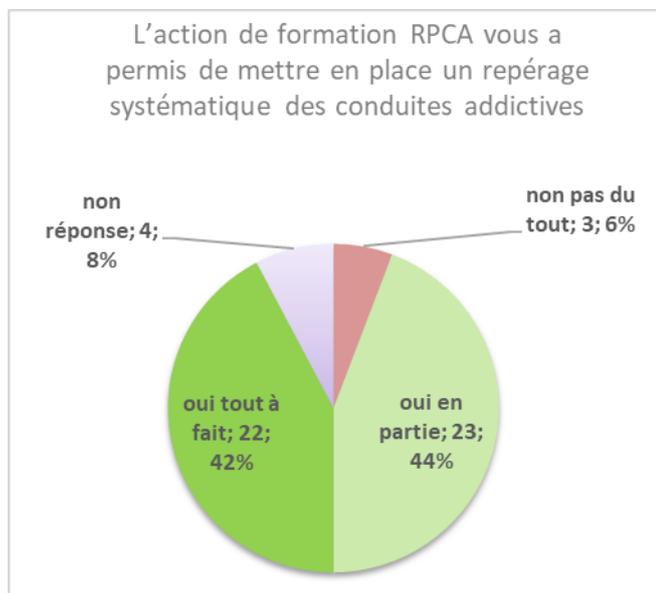
Prendre conscience – Mieux comprendre



⇒ Les objectifs pédagogiques 1 et 2 sont atteints en très grande partie



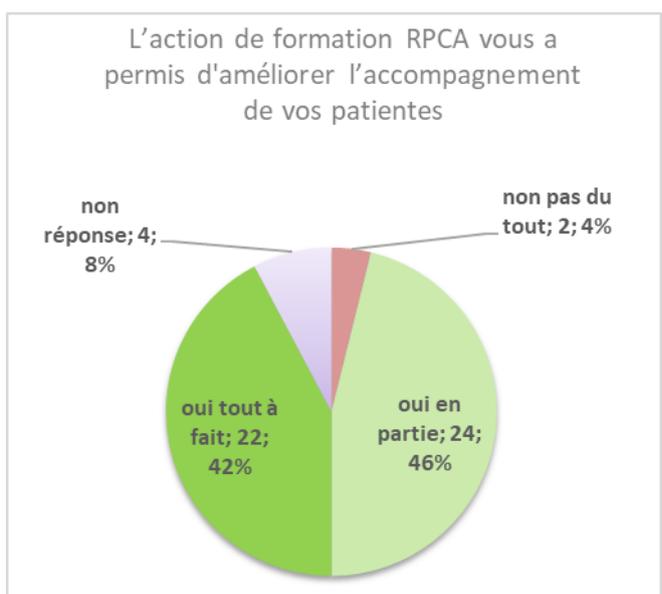
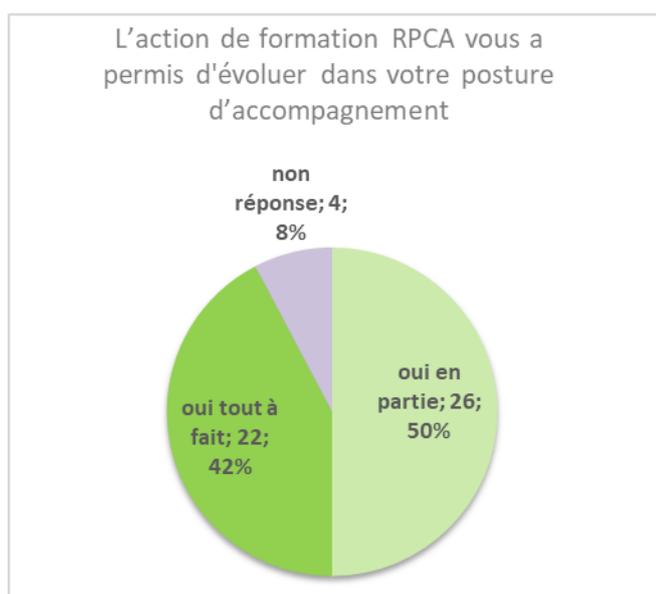
Mise en place - Amélioration du repérage

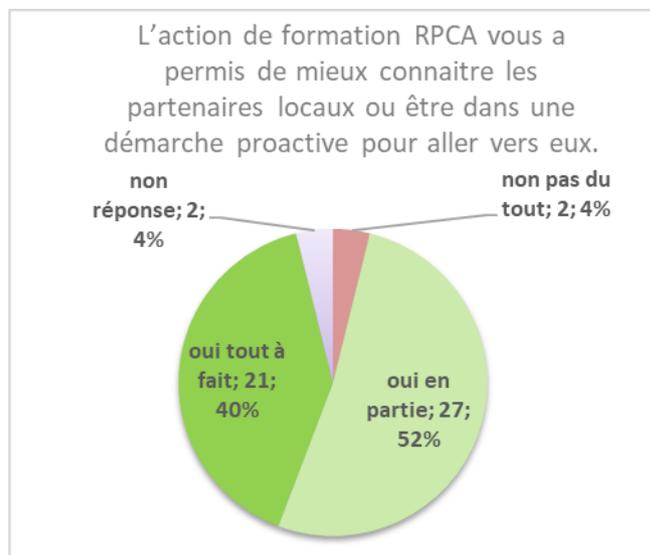


⇒ L'objectif pédagogique 3 est atteint en très grande partie

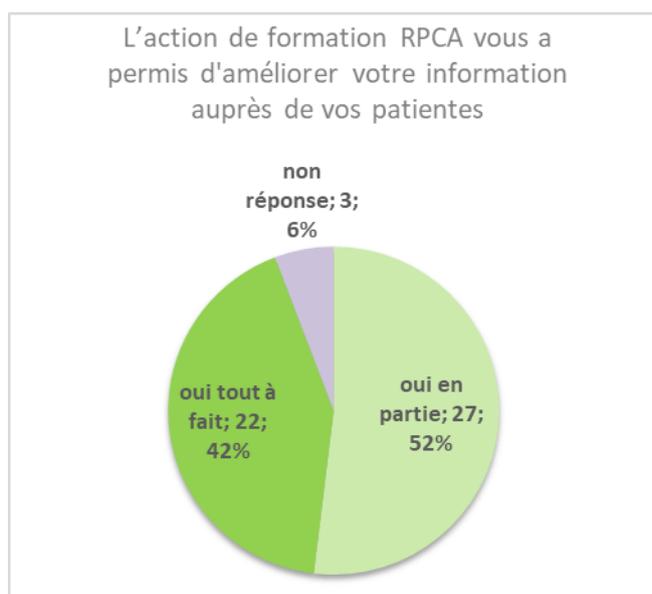
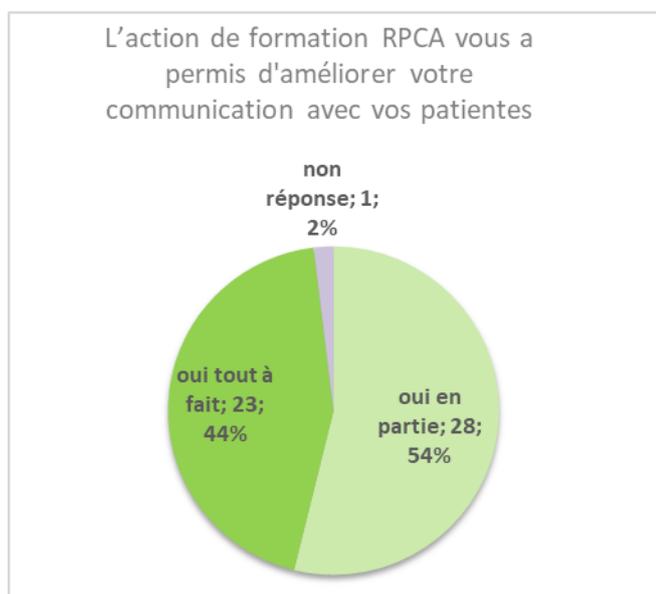


Accompagnement – Orientation des patientes





Communication – Information patientes

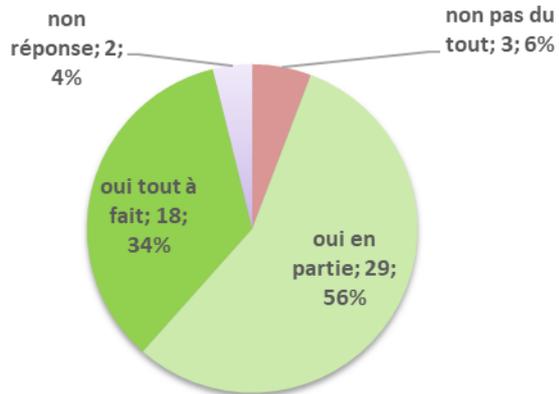


⇒ L'objectif pédagogique 4 est atteint en très grande partie

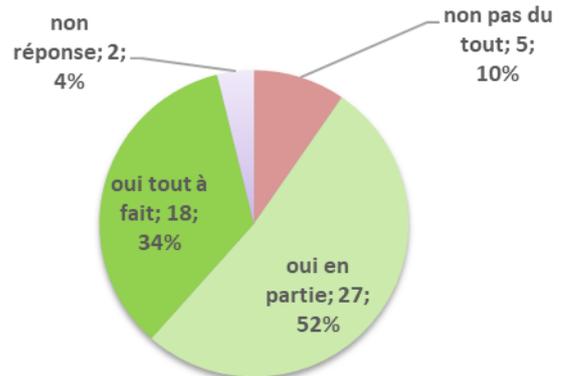


Communication – Partenariat – Coopération entre professionnels

L'action de formation RPCA vous a permis d'améliorer votre communication entre professionnels

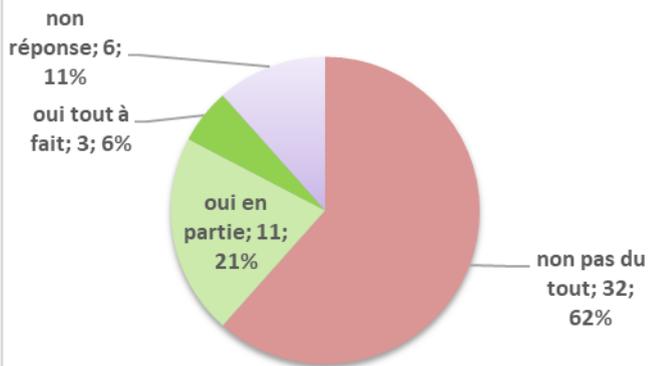


L'action de formation RPCA vous a permis de mieux connaître les partenaires locaux ou être dans une démarche proactive pour aller vers eux.



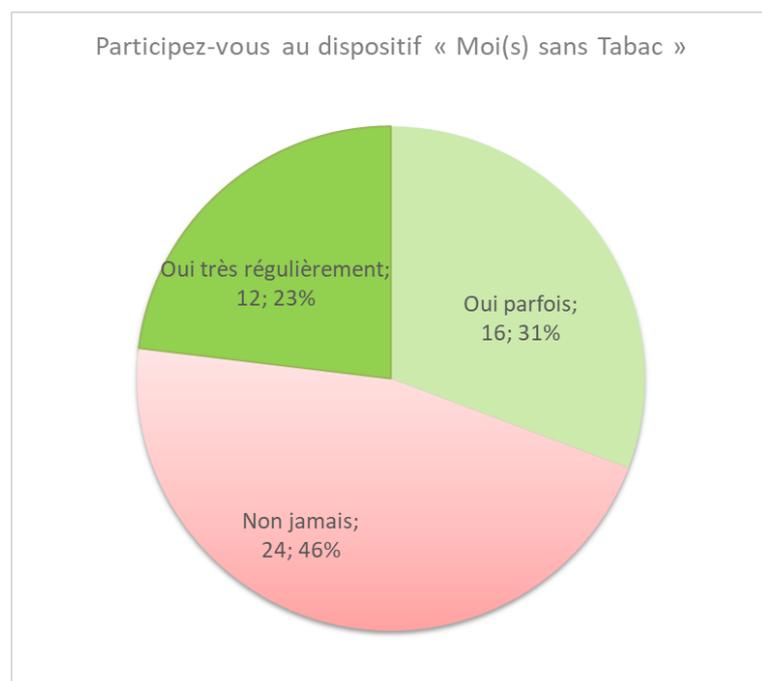
⇒ L'objectif pédagogique 4 est atteint en très grande partie

L'action de formation RPCA vous a permis de mieux connaître les partenaires locaux ou être dans une démarche proactive pour aller vers eux.



⇒ L'objectif pédagogique 5 n'est pas atteint en grande partie

DISPOSITIF MOIS SANS TABAC



La moitié des professionnels ne participent jamais au dispositif « Moi(s) sans Tabac ».

On peut s'interroger sur les raisons de cette non-participation. Période de l'action ? Disponibilité des soignants ? Moyens à disposition ? Manque de communication autour de l'action ?

Accompagner les professionnels dans la mise en œuvre d'actions dans le cadre de ce dispositif peut être un objectif à court terme pour le RPCA.

PROPOSITIONS D' ACTIONS PRIORITAIRES A METTRE EN PLACE (n= 17)

L'information au grand public reste une action prioritaire mise en avant par les évaluateurs. Disposer d'une **meilleure connaissance des partenaires locaux** pour favoriser le travail en partenariat et une prise en charge pluridisciplinaire ressort également.

Information des conséquences de la prise de toxiques (tabac, médicaments, drogues, opiacés...) sur le fœtus au public Poursuivre la formation des équipes dans la prise en charge des mère souffrant d'addictologie Promouvoir et ou instaurer des réunions pluridisciplinaires au sein des CH afin d'avoir une prise en charge de qualité des mères toxico venant d'accoucher (ex réunion interservice entre néonatalogie et maternité)
Alcool
Alcool et grossesse
Consultation préconception systématique
Donner du temps aux professionnels formes de faire correctement leur travail et des moyens. Des testeurs co notamment pour chaque admission en salle de naissance
Information et prévention dans le collège ou le lycée pour une prise de conscience bien en amont des risques des substances addictives
Informations patientes
Informé davantage les jeunes femmes sur les risques de consommation de bières et alcool fort, cannabis (souvent minimisé) et tabac pendant une grossesse. dans les lycées, festivals, discothèques...
Mettre en place des consultations dédiées au seins des maternités et des "centres d'addictologie"
Améliorer la coordination entre les professionnels entourant la patiente concernée
Mieux faire connaître les différents acteurs locaux entre eux
Montrer des petites vidéos de bébé en souffrance en état de manque de tabac ou drogues
Plus d'informations sur les partenaires locaux par rapport aux drogues alcool .tabac est plus mis en avant et licite
Rencontrer les partenaires locaux par rapport à une orientation de la patiente pour une prise en charge
Repérage des patientes consommatrices lors de l'entretien du 4ème mois, et lors des suivis obstétricaux; proposition systématique de suivi par l'ANPAA-ALT (consultations délocalisées au service de consultations externes de gynéco?)
Favoriser les liens entre les sage femmes libérales, de PMI et l'ANPAA-ALT (si ce n'est pas déjà fait..)
Sensibiliser les ado sur les conduites addictives avant de mettre en route une grossesse
Sensibiliser les médecins de ville afin de sensibiliser les adolescents . Je constate que beaucoup de jeunes filles ne sont pas vues seules chez le médecin traitant lors de la mise en place de la contraception ou pour d'autres problèmes de santé ;De ce fait l'interrogatoire est faussé ou non effectuée auprès de ces jeunes informer aussi les parents, afin de les aider à communiquer avec leurs enfants à ce sujet développer les lieux d'écoute
Tabac Alcool et cannabis

BESOINS DES PROFESSIONNELS (n= 15)

Des **besoins en formations** (mise à jour ou approfondissement des connaissances) sont largement exprimés par les évaluateurs suivis de près par le fait de **disposer d'outils** (affiches, repérage).

Affiches avec conséquences tabac, alcool, etc sur bébé
Avoir des formations plus régulières sur la prise en charge des mères toxicos car ma dernière formation date de 2014 et les thérapeutiques et prise en charges évoluent tout comme les conduites addictives et malheureusement nos connaissances ne sont pas remises à jour de façon efficaces.
Des outils permettant le dépistage des mère toxico.
Formation sur les addictions et les maladies mentales
Formations -conception de projet de sensibilisation interne à mon entreprise en complément de la permanence Mensuelle du CSAPA
J'aurai aimé pouvoir suivre la formation des 3 jours réalisée par le réseau. je serai intéressée par cette formation si elle était à nouveau réalisée .
Les outils sont toujours les bienvenues
RAS
Outils Formation
Outils de repérage
Outils et formation
pas de besoin
Piqures de rappel régulières indispensables.
Plaquettes avec adresses, orientation pour les patientes
Supervisions Re-sensibilisation
Une formation sur l'éducation thérapeutique une subvention pour que les agents formes puissent proposer des consultations d'aide au sevrage

Echanges intéressants avec les partenaires lors des réunions ADDICA.

Je travaillais en pédopsychiatrie avec un temps dédié à la périnatalité. Aujourd'hui, je suis cadre de santé sur un groupement médico-social qui accueille des personnes adultes. **Les éléments reçus lors de la formation de 3 heures me permettent aujourd'hui encore**, malgré le changement d'orientation de mon activité professionnelle, **de rester sensibilisée, attentive et de proposer une orientation si besoin** vers une consultation ou un conseiller.

La formation addiction et périnatalité m'a apporté beaucoup de connaissances. Mon approche est différente concernant les mamans. Je pense qu'il faudrait réitérer cette formation auprès des médecins généralistes. Il n'y a pas une bonne prise en charge de ses futures mamans. Le CSAPA est là pour mieux les accompagner. Dans mon travail je vois la souffrance de ces bébés en état de manque et il faut continuer d'informer les futures mamans.

Infirmière en santé scolaire des situations de lycéennes enceintes et consommatrices ne se sont pas présentées.

Bravo pour vos actions !

Le mois sans tabac c'est une super idée car cela permet de motiver les patients à l'arrêt mais **lutter contre les addictions demande du temps, un suivi, de la confiance avec les patients et il faut avoir le temps de se poser et de prendre son temps pour s'occuper des patientes et nous en avons de moins en moins.** On nous demande de faire toujours + avec de moins en moins de moyens et même sans moyen d'ailleurs

JANVIER 2020 -Évaluation de l'impact des actions de formation 2014-2017 du RPCA sur les pratiques de repérage des conduites addictives des professionnels de la périnatalité



Réseau Périnatal
de Champagne-Ardenne

Le **Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne** a réalisé un état des lieux des pratiques de repérage des conduites addictives en novembre 2013. Cet état des lieux a permis de connaître la mise en œuvre réelle du repérage par les professionnels de la périnatalité dans le suivi d'une patiente.

Il a aussi permis l'organisation de sessions de sensibilisations de 3h puis de formations de 3 jours pour répondre aux principales difficultés ou interrogations soulevées et ce sur la période de 2014 à 2017 (un département par année).

A l'issue de ce projet, le Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne sollicite les professionnels formés au cours de ce cycle pour évaluer l'impact de son action de formation sur les pratiques de repérage et d'accompagnement.

Nous vous remercions d'accorder quelques minutes à ce questionnaire et de votre implication dans cette démarche.

INFORMATIONS VOUS CONCERNANT

Q1 – Quelle est votre profession ?

- Gynécologue
- Infirmier
- Médecin généraliste
- Pédiatre
- Puéricultrice
- Psychologue
- Sage-femme
- Travailleur social
- autre profession (précisez)

Autre profession, merci de préciser

Q2 – Quelle est votre secteur d'activité ?

- établissement public de santé
 - établissement privé de santé
 - PMI
 - secteur libéral
 - autre secteur (précisez)
- Autre secteur d'activité, merci de préciser

Q3 - Vous êtes ?

- un homme
- une femme

Q4 - Quel est votre âge (en années révolues)

- moins de 30 ans
- 30-39 ans
- 40-49 ans
- 50 ans et plus

Q5 - Quel est votre département principal d'exercice ?

- 08-Ardenne
- 10-Aube
- 51-Marne
- 52-Haute-Marne
- autre (précisez)

Autre département d'exercice, merci de préciser (indiquer le nombre correspondant sur deux caractères)

Q6 – A quelle(s) action(s) de formation « Addiction et Périnatalité » organisée(s) par le RPCA avez-vous participé ?

- Ardennes session de sensibilisation 2014
- Ardennes Formation 3 jours 2014
- Haute-Marne session de sensibilisation 2015
- Haute-Marne Formation 3 jours 2015
- Aube session de sensibilisation 2016
- Aube Formation 3 jours 2016
- Marne session de sensibilisation 2017
- Marne Formation 3 jours 2017

Q7 – Avez-vous participé à des actions de formations sur la même thématique autres que celles organisées par le RPCA depuis 2014 ?

- Oui
- Non

Q7.1 – Si oui, année de la formation (sur 4 caractères) ?

Q7.2 – Si oui, type de la formation ?

- Formation diplômante
- Formation non diplômante

Q7.3 – Si oui, merci de préciser l'intitulé de la formation et l'organisme de formation organisateur

REPERAGE DES CONDUITES ADDICTIVES : EVOLUTION DE VOTRE PRATIQUE PROFESSIONNELLE DEPUIS L'ACTION DE FORMATION

Q8 – Aujourd'hui, posez-vous systématiquement la question des consommations de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, drogues...) ?

- Oui
- Non

Q8.1 - Si oui, pour quels produits ? (plusieurs réponses possibles)

- Alcool
- Tabac
- Cannabis
- Héroïne (opiacé)
- Cocaïne
- Médicaments psychotropes
- Traitement de substitution
- Autre

Autre produit, merci de préciser

Q8-2 – Si oui, ré-évaluez-vous ces consommations au cours du suivi de votre patiente ?

- Oui systématiquement
- Oui en fonction de la situation
- Non jamais

Q9 - Disposez-vous d'un outil de repérage des pratiques addictives chez vos patientes ?

- Oui
- Non

Q9.1 - Si oui, lequel ?

- Questionnement libre
- Questionnaire propre à votre dossier de soin
- Auto-Questionnaire élaboré par le Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne
- Entretien prénatal précoce
- Autre outil (préciser)

Autre outil, merci de préciser

Q10 - Aujourd'hui, avez-vous une traçabilité systématique du repérage des conduites addictives chez vos patientes dans leur dossier patient ?

- Oui systématiquement
- Oui en fonction de la situation
- Non jamais

Q11 - Aujourd'hui, suite au repérage d'une conduite addictive chez une de vos patientes, quelles actions mettez-vous en oeuvre ? (plusieurs réponses possibles)

- Je ne sais pas quelle action mettre en oeuvre
- J'informe la patiente des risques et prévoit une réévaluation
- Je questionne la patiente sur ses capacités de conduite de changement
- Je propose une orientation à la patiente
- Autre action

Autre action mise en oeuvre, merci de préciser

Q12 - Aujourd'hui, avez-vous des difficultés par rapport à ce repérage ?

- Oui, toujours autant
- Moins depuis la (ou les) action(s) de formation suivie(s)
- Non, plus du tout

Q12.1 - Si des difficultés persistent, de quelle nature sont-elles ? (plusieurs réponses possibles)

- Je suis mal à l'aise pour aborder cette problématique
- Je manque de temps
- Je manque d'outils
- Je ne sais pas quelle réponse proposer
- Je manque encore de formation
- Autre difficulté

Autre difficulté, merci de préciser

**VOTRE RESENTI DE L'IMPACT DE LA FORMATION SUR VOTRE REGARD
CONCERNANT LE REPERAGE DES CONDUITES ADDICTIVES**

Q13 - Vous estimez que l'action de formation RPCA vous a permis de

	oui tout à fait	oui en partie	non pas du tout
prendre conscience des comportements et risques liés aux conduites addictives	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mettre en place un repérage systématique des conduites addictives	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
améliorer vos pratiques de repérage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
évoluer dans votre posture d'accompagnement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
améliorer l'accompagnement de vos patientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
améliorer votre communication avec vos patientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
améliorer votre information auprès de vos patientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mieux comprendre les mécanismes en jeu dans les conduites addictives	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
améliorer votre communication entre professionnels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mieux connaître les partenaires locaux ou être dans une démarche proactive pour	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mieux orienter vos patientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
initier des groupes de travail locaux de professionnels exerçant en périnatalité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q14 – Commentaires libres

Q15 – Participez-vous au dispositif « Moi(s) sans Tabac »

- Oui très régulièrement
- Oui parfois
- Non jamais
- Je ne le connais pas

Q16 – Quels seraient selon vous les actions prioritaires en termes de santé publique à mener sur la thématique « conduites addictives et périnatalité »

Q17 – Quels sont à ce jour vos besoins ? (outils, formations, séminaires, ...)

Q18 – Commentaires libres

Préprogramme Formation Périnatalité et Addiction

(Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 21 51 01572 51)

**Le Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne propose une formation sur le thème :
Périnatalité et Addictions.**

Cette formation résulte de la réflexion du groupe de travail Périnatalité et Addictions créé à l'initiative du CAMSP et désormais porté par le Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne.

Ce groupe de travail rassemble des acteurs en périnatalité (sages-femmes cliniciennes et enseignantes, puéricultrices, pédiatre, gynécologue), et en addictologie (EPSM, ANPAA, ELSA), CAMSP

CONTEXTE :

De nombreux soignants et acteurs en périnatalité sont confrontés à des consommations de substances psychoactives (SPA) chez la femme enceinte.

Les femmes concernées ne parlent pas ou peu de leur consommation. Les soignants sont souvent mal à l'aise, peu au fait des comportements liés à l'addiction. De ce fait, le repérage est difficile car il présuppose une certaine connaissance de la problématique.

Or, la survenue d'une grossesse est un moment opportun pour aborder l'addiction. Mais intervenir dans ce cadre renvoie également à la notion de légitimité et de capacité.

D'où l'idée de proposer des formations interdisciplinaires sur un bassin de naissance qui amènent des professionnels des deux champs, la périnatalité et l'addiction, à travailler ensemble et à mieux collaborer auprès des patientes.

Références :

- Circulaire DGOS/RH4 no 2012-80 du 17 février 2012 relative à la formation des personnels des maternités à la prévention et à la prise en charge du tabagisme chez les femmes enceinte (parution au BO du 15 avril 2012)
- SROMS volet addictologie "Mettre en place le parcours de santé en addictologie et développer les actions de prévention auprès des femmes enceintes"

OBJECTIFS :

- ⇒ Apporter des connaissances théoriques et pratiques et améliorer la prise en charge médicale, psychologique et sociale des femmes enceintes qui consomment des substances psychoactives addictives et de leur nouveau-né
- ⇒ Favoriser la prise de conscience des professionnels sur les comportements et risques liés aux dépendances.
- ⇒ Favoriser le repérage précoce par les professionnels et l'orientation par une meilleure connaissance des structures du bassin de naissance et du département.
- ⇒ Améliorer la communication entre professionnels et avec les femmes enceintes
- ⇒ Permettre d'initier des groupes de travail locaux de professionnels exerçant en périnatalité ou en addiction autour de ces pratiques

PUBLIC CONCERNE:

Ces formations concernent tous les professionnels exerçant en périnatalité ou en addictologie intervenant auprès de femmes, de couples, de parents concernés par les addictions quelque soit le type d'exercice (établissements publics, privés, maternité et pédiatrie, CAMSP, sage-femme, pédiatres, médecins généralistes et gynécologues du secteur libéral, PMI, professionnels de l'addictologie).

NOMBRE DE PARTICIPANTS : 16 personnes maximum

DUREE : 3 jours et 2 étapes non présentielles

❖ **Etape 1 : Non présentielle** : Evaluation des Pratiques Professionnelles

15 jours à 1 mois avant la session présentielle : questionnaire de préformation

❖ **Etape 2 : Présentielle** (3 jours) of programme ci-dessous

❖ **Etape 3 : Non présentielle** : Evaluation de l'utilisation des connaissances : Questionnaire post-formation

LIEU : CSAPA Charleville-Mézières ; 22, avenue du Maréchal Leclerc

INTERVENANTS : Intervenants à titre d'experts : professionnels en addictologie, en obstétrique et pédiatrie sur le secteur géographique où se déroulent les formations ou à défaut hors département.

COUT FORMATION : porté par le Réseau Périnatal Champagne-Ardenne, subventionné par l'ARS CA

A titre d'information, coût : 2550 €

MODALITES D'INSCRIPTION :

Inscription obligatoire par le coupon joint (voir conjointement avec votre service de formation pour les salariés);

Contactez **Nathalie LELOUX** – Sage-Femme Coordinatrice Réseau Périnatal - 47 rue Cognacq Jay -51100 Reims
03 26 78 78 69 fax : 03 26 78 30 08 / sfcoord.rpca@orange.fr,

Préprogramme type de la formation

(Des modifications peuvent être apportées en fonction des disponibilités des différents intervenants)

.....1er jour

8h30 : Accueil

9h00-9h30 : Présentation et attentes des participants

9h30-10h00 : Rappel du contexte et du projet (épidémio...)

10h00 : Pause

10h15-12h30 : **Le point de vue de l'addictologue (1)** :

⇒ Connaissances base sur conduites de consommation et les vulnérabilités individuelles ;

⇒ Substances psychoactives : produits, effets, toxicité pendant la grossesse et pour le nouveau-né

12h30-13h30 : Repas

13h30-17h00 : **Le point de vue de l'addictologue (2)** :

⇒ Comment en parler ? Aide au repérage.

⇒ Comment repérer ? Entretien motivationnel et intervention brève

.....2ème jour.....

9h00-12h30: **En binôme obstétricien /addictologue** :

⇒ Avant la grossesse, pendant et après :

vie sexuelle, contraception, diagnostic, prise en charge et suivi organisé grossesse/ objectifs d'intervention chez la mère selon le produit, le comportement et la période périnatale (vignettes cliniques)

10h15: Pause

12h30-13h30 : Repas

13h30-17h00: **Le point de vue du pédiatre** :

⇒ Accueil nouveau-né, diagnostic, naissance/unité de soins,

⇒ Sevrage, prise en charge thérapeutique au fil du temps (vignettes cliniques), devenir

.....3ème jour à distance.....

09h00-12h30 : **Cas cliniques complexes** : groupe et échanges /débat avec les participants

10h15: Pause

12h30-13h30 : Repas

13h30-16h30 : **Le travail en réseau.**

⇒ Localement : les structures et les professionnels « ressources », rôle, compétence, cohérence du suivi

⇒ Projet plaquette.

16h30 : Evaluation orale et écrite formation



Professionnel de santé : Profession _____

NOM-Prénom : _____

Patiente NOM-Prénom : _____

Date : ____ / ____ / ____

« Madame,

Si vous êtes d'accord et afin de m'assurer du bon déroulement de votre grossesse, je vous propose de remplir ce questionnaire. Il servira de base à notre entretien »

Comment vous sentez-vous au quotidien depuis le début de votre grossesse ?



MORALEMENT Très bien Très mal

PHYSIQUEMENT Très bien Très mal



Est-ce que vous dormez bien ? Oui Non

Pratiquiez-vous un sport avant la grossesse ? Oui Non



Si oui,
Lequel ? _____

Est-ce que vous le poursuivez ? Oui Non



Y a-t-il eu des modifications dans votre alimentation ? Oui Non

Si oui, lesquelles ? _____

Buvez-vous du café, du thé ? Oui Non

Si oui, combien de tasses environ par jour ? _____



Prenez-vous des médicaments, tranquillisants, somnifères ou autres ? ? Oui Non

Si oui, lesquels ? _____

Vous est-il arrivé ces derniers mois de...

Fumer du tabac ? Oui Non

Fumer du cannabis ? Oui Non

Consommer des apéritifs, du vin, de la bière,
du champagne, des alcools forts ? Oui Non

Consommer de l'héroïne, de la cocaïne,
de l'ecstasy ...? Oui Non

Si oui, depuis votre grossesse avez-vous modifié vos consommations ?

tabac ? Oui Non

cannabis ? Oui Non

alcool ? Oui Non

héroïne, cocaïne, ecstasy ... Oui Non

Si oui, de quelle manière ? _____

Ressentez-vous le besoin d'être aidée? Oui Non

Remarques à ajouter? _____

« Je vous remercie et je reste à votre écoute »

Validé Conseil Scientifique RPCA 04/02/2015—CTS ADDICA février 2016