

# Qui boit de l'alcool pendant la grossesse?

## Le contexte et les preuves


Les femmes sont susceptibles de boire de l'alcool pendant la grossesse pour l'une des six raisons suivantes :

- Elles ignorent être enceintes.
- Elles ignorent l'étendue des dommages que l'alcool peut causer chez le fœtus.
- Elles connaissent d'autres femmes qui boivent pendant la grossesse et dont les enfants semblent en bonne santé.
- La consommation d'alcool est la norme dans leur milieu social.
- Elles consomment de l'alcool pour composer avec la violence, la pauvreté, la dépression ou l'isolement.
- Il est possible qu'elles soient alcooliques <sup>[1,2]</sup>.

La plupart des efforts de prévention de l'ensemble des troubles de l'alcoolisation fœtale se concentrent sur le fait de donner aux femmes qui sont enceintes ou qui songent à le devenir, des renseignements concernant les effets de l'alcool sur le développement du fœtus <sup>[3]</sup>. Malheureusement, ces efforts ne touchent pas beaucoup de femmes qui vont boire pendant leur grossesse.

Beaucoup de grossesses sont imprévues. On trouve le taux le plus élevé de grossesses non prévues dans le groupe d'âge des femmes qui risquent le plus de s'adonner à des beuveries express (entre 15 et 19 ans) <sup>[4]</sup>. Les femmes plus jeunes ont aussi tendance à s'apercevoir qu'elles sont enceintes plus tard au cours de la grossesse <sup>[5]</sup>. Les recherches ont montré que des interventions rapides auprès de femmes en âge de procréer qui ne sont pas enceintes peuvent non seulement réduire la consommation d'alcool à risque, mais, ce qui est plus important, augmenter le recours à une méthode de contraception efficace <sup>[6]</sup>.





Chez les femmes enceintes qui sont au courant des risques de l'alcool, mais qui ont des difficultés à ne pas boire en raison de pressions sociales, de circonstances de vie difficiles ou d'un problème d'alcoolisme, une approche axée seulement sur l'information et la promotion de l'abstinence peut aggraver la stigmatisation et la honte déjà ressentie. Le fait de se sentir honteuse ou jugée en raison de sa lutte contre l'alcool et les autres drogues peut pousser une femme enceinte à boire pour se calmer et la dissuader d'obtenir les services qui pourraient l'aider et aider son enfant <sup>[7, 8]</sup>.

Les groupes de femmes plus susceptibles de consommer de l'alcool pendant la grossesse sont variés :

- Femmes plus âgées (plus de 30 ans) et plus jeunes (moins de 18 ans).
- Femmes dont les revenus sont élevés ou qui sont sans emploi et vivent dans la pauvreté.
- Femmes qui sont dans une relation de violence.
- Femmes qui consomment d'autres substances nocives.
- Femmes qui sont déprimées.
- Femmes qui vivent avec un traumatisme.
- Femmes dont le conjoint boit beaucoup.
- Femmes qui composent avec les effets intergénérationnels de la colonisation <sup>[9-12]</sup>.

Chez les femmes qui occupent des emplois mal rémunérés, la consommation d'alcool pendant la grossesse est liée à d'autres facteurs qui peuvent avoir un effet négatif sur la santé du fœtus – le fait de fumer, de ne pas obtenir de soins prénataux précoces ou de ne pas prendre de supplément d'acide folique <sup>[13]</sup>. Les femmes qui sont exposées à la violence et aux mauvais traitements (peu importe leur âge et leur niveau socioéconomique) sont plus susceptibles de boire et de fumer pendant la grossesse <sup>[9, 14]</sup>.

Au Canada, les femmes autochtones sont plus susceptibles de boire de l'alcool que les femmes non autochtones <sup>[15]</sup>. Les femmes autochtones qui boivent de l'alcool risquent davantage de faire une consommation abusive d'alcool, pour les raisons identifiées ci-dessus : la pauvreté, l'exposition à la violence et aux mauvais traitements, ainsi que des déterminants de la santé reliés <sup>[16]</sup>.

Il est important de savoir que de nombreux facteurs interreliés peuvent avoir une influence tant positive que négative sur la santé du fœtus. Par exemple, les chercheurs ont montré que divers suppléments nutritionnels, par exemple le fer et la choline, améliorent le pronostic fœtal lorsque la mère consomme de l'alcool <sup>[17, 18]</sup>.

Pour toutes ces raisons, il est essentiel de se concentrer sur un contexte plus vaste de santé et de bien-être des femmes avant et pendant la grossesse. Les pratiques exemplaires de travail avec les femmes plus jeunes consommatrices d'alcool et de drogues révèlent qu'une approche de réduction des torts, propre aux femmes et adaptée aux compétences est généralement plus efficace qu'un point de vue tolérance zéro, basé uniquement sur l'information <sup>[19]</sup>.




## Ce que vous pouvez faire

La consommation d'alcool pendant la grossesse est encore souvent un sujet tabou, tant pour les femmes que pour les fournisseurs de soins. Comme fournisseurs de services, nous devons être conscients du fait que nos connaissances et nos croyances ont une influence sur notre volonté d'avoir ces conversations importantes. Les femmes peuvent éprouver de l'anxiété face à l'alcool qu'elles ont bu avant de savoir qu'elles étaient enceintes, elles peuvent craindre d'être jugées et de voir les services sociaux intervenir si elles ont des difficultés à arrêter de boire. Il est possible qu'elles ne soient pas à l'aise de poser des questions même sur la consommation de petites quantités d'alcool.

Voici des moyens pour aider les fournisseurs de services à discuter de l'alcool et de la santé.

1. Discutez de la consommation d'alcool avec les femmes avant la grossesse, dans le cadre de leurs examens et des conseils que vous leur donnez habituellement (par exemple pendant un bilan de santé, au moment de parler de nutrition, de bien-être mental ou de contraception).
2. Demandez aux femmes ce qu'elles savent des effets de l'alcool pendant la grossesse avant de leur donner de l'information additionnelle. Après leur avoir fourni des renseignements, demandez s'ils correspondent à leur expérience.
3. Si une femme est active sur le plan sexuel et qu'elle consomme de l'alcool régulièrement ou en quantités pouvant entraîner des risques, aidez-la à obtenir une méthode de contraception qui lui convient. Assurez-vous qu'elle comprend que si elle devient enceinte, au moins quelques semaines s'écouleront avant la confirmation de la grossesse et que le fœtus qui se développe est particulièrement vulnérable aux effets de l'alcool pendant cette période.
4. Si une femme pose des questions sur sa consommation d'alcool avant de savoir qu'elle était enceinte, parlez-lui franchement des effets possibles de la consommation légère, modérée et excessive d'alcool, ainsi que de certains facteurs protecteurs (comme la nutrition). Rassurez-la en expliquant qu'il n'est jamais trop tard pour aider le bébé en buvant moins ou en arrêtant de boire et que la consommation de faibles quantités d'alcool au début de la grossesse n'est pas un critère d'interruption de la grossesse.
5. Si une femme envisage ou planifie une grossesse, discutez du rôle de l'alcool dans sa vie actuelle et des changements (nutrition, tabagisme, gestion du stress, stabilité de sa relation) qu'elle pourrait apporter à ses habitudes maintenant, pendant la grossesse, pendant qu'elle allaite et par la suite comme mère de famille.
6. Si une femme a des problèmes à dire « non » à l'alcool dans des situations sociales ou professionnelles, aidez-la à identifier des raisons qu'elle pourrait donner pour justifier de ne pas boire : « je fais une cure de santé », « je prends des antibiotiques », « je fais une détox ».
7. Discutez des cocktails sans alcool et de l'option d'apporter ses propres boissons non alcoolisées aux activités sociales.

- 
8. Les femmes n'ont pas tendance à boire lorsqu'elles sont seules. Si une femme a des difficultés à arrêter ou à réduire sa consommation d'alcool, demandez-lui s'il y a des gens ou des événements dans sa vie qui font en sorte qu'il est difficile de ne pas boire ou de boire moins.
  9. Demandez si son conjoint l'appuie dans ses efforts d'abstention et s'il serait utile ou possible qu'il s'abstienne de boire aussi.
  10. Ne présumez pas que son conjoint coopère et que sa relation est sécuritaire. Ayez des renseignements sur les ressources locales qui s'occupent de violence domestique à l'endroit des femmes. Beaucoup de femmes ne révèlent pas la violence qu'elles vivent, même si on leur pose directement la question. Il est donc utile que cette information soit placée à un endroit où on peut la prendre discrètement.
  11. Si une femme vous fait assez confiance pour vous dire qu'elle est victime de violence dans sa relation, soyez prêt à écouter sans porter de jugement, à faire preuve d'empathie et à demander s'il y a quoi que ce soit que vous pouvez faire pour l'aider à rester en sécurité (autrement dit, mettre au point un plan de sécurité). Respectez le fait qu'elle connaît le mieux sa situation. Si la sécurité de ses enfants vous préoccupe, dites-le-lui et appuyez sa démarche de communication avec les services de protection de l'enfance, ou, la femme en étant pleinement consciente, appelez vous-même ces services.
  12. Si une femme boit pour composer avec les séquelles d'expériences traumatisantes antérieures ou avec un problème de santé mentale, expliquez-lui que beaucoup de femmes trouvent utile de gérer ces questions sous-jacentes avant (ou en même temps que) la question de la consommation d'alcool. Le fait de trouver d'autres stratégies de prise en charge peut contribuer à réduire la consommation d'alcool.
  13. Soyez à l'affût des situations difficiles dans lesquelles de nombreuses femmes enceintes se trouvent. Ayez des renseignements sur les ressources dans votre communauté, par exemple le logement subventionné, l'aide au revenu, les allocations Bébés en santé, les vitamines prénatales, les groupes de femmes et les programmes de soutien communautaire Bébés en santé.
  14. Si une femme est aux prises avec l'alcoolisme, soyez prêt à discuter avec elle de ses options. Bien que la grossesse et la maternité puissent être des éléments importants pour motiver une femme à apporter des changements à sa consommation d'alcool, expliquez que sa santé et son bien-être sont tout aussi importants. Aidez-la à comprendre qu'elle peut changer ses habitudes concernant l'alcool et qu'il y a de l'espoir. Encouragez chaque petit changement sur la voie de l'abstinence et toutes les mesures de réduction des torts.



## Ressources et outils pour les fournisseurs de soins

### Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada

<http://www.ccsa.ca/fra/topics/alcohol/drinking-guidelines/Pages/default.aspx>

Ce site Web du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies offre des renseignements sur les directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, qui décrivent les pratiques permettant d'équilibrer les avantages pour la santé tout en minimisant les risques, notamment l'identification de niveaux de consommation d'alcool propres aux femmes. Le site comprend des ressources à l'intention des fournisseurs de services, pour promouvoir et mettre en œuvre des directives de consommation d'alcool à faible risque, notamment :

### les Directives pour aider les fournisseurs de soins de santé à promouvoir la consommation d'alcool à faible risque chez les patients

<http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2012-Guidelines-For-Healthcare-Providers-to-Promote-Low-Risk-Drinking-Among-Patients-en.pdf>

### Lignes directrices de consensus pour la consommation d'alcool pendant la grossesse (Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2010)

<http://sogc.org/wp-content/uploads/2013/01/gui245CPG1008E.pdf>

Directives cliniques établissant les normes nationales de soins pour le dépistage et l'enregistrement de la consommation d'alcool et les conseils à donner aux femmes enceintes ou en âge de procréer, basées sur les données probantes les plus récentes.

### Motherisk

[www.motherisk.org](http://www.motherisk.org) ou 1 877 FAS-INFO (1 877 327-4636)

Renseignements à jour à l'intention des professionnels et des mères sur l'alcool, les drogues et la grossesse. Une ligne téléphonique d'aide gratuite, de 9 heures à 17 heures, offre des renseignements en français et en anglais sur les recherches en cours et les études menées par les équipes spécialisées de médecins, psychologues, pharmacologues et conseillers de Motherisk.

### Réduire les conséquences : travailler avec des femmes enceintes dont la situation de vie est difficile

[http://www.beststart.org/resources/anti\\_poverty/pdf/REDUCE.pdf](http://www.beststart.org/resources/anti_poverty/pdf/REDUCE.pdf)

Mis au point par Meilleur départ, ce manuel à l'intention des fournisseurs de soins qui travaillent avec les femmes enceintes inclut des renseignements sur les recherches, des stratégies, des recommandations et des références de ressources. Le manuel aide les fournisseurs de services à comprendre la complexité du statut socioéconomique et à mieux conseiller les femmes enceintes dont le statut socioéconomique est faible.

### SMART guide

[https://www.gov.mb.ca/healthychild/fasd/fasd\\_smartguide.pdf](https://www.gov.mb.ca/healthychild/fasd/fasd_smartguide.pdf)

Ce manuel est un outil pour les fournisseurs de soins qui ont une conversation avec les femmes enceintes au sujet de leur consommation d'alcool. Les techniques d'entrevue motivationnelle et la théorie des stades de changements sont abordées.



### **Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances : partage de connaissances**

<http://afm.mb.ca/resources/resource-collection/>

La source d'information la plus complète au Manitoba sur l'usage et l'abus d'alcool et de drogues, les problèmes d'accoutumance aux jeux de hasard et les questions connexes. La fondation offre des renseignements fiables et à jour sur les questions, les tendances et la recherche dans le domaine des dépendances. Elle dispose également d'une collection importante de feuillets d'information sur une vaste gamme de sujets, qui peuvent être téléchargés ou postés au demandeur. Consultez le site

<http://afm.mb.ca/resources/publications/>

### **Heavy Alcohol Use Among Girls & Young Women: Practical Tools and Resources for Practitioners and Girls' Programmers**

[http://coalescing-vc.org/virtualLearning/section3/documents/BCCEWH\\_Preventing\\_Heavy\\_Alcohol\\_Use\\_Among\\_Girls\\_Young\\_Women\\_Practical\\_Tools\\_Resources\\_for\\_Pr.pdf](http://coalescing-vc.org/virtualLearning/section3/documents/BCCEWH_Preventing_Heavy_Alcohol_Use_Among_Girls_Young_Women_Practical_Tools_Resources_for_Pr.pdf)

Cette liste, établie par le BC Centre of Excellence for Women's Health et la Girls' Action Foundation, énumère les ressources imprimées et multimédias liées à la prévention de la consommation abusive d'alcool chez les filles et les jeunes femmes. La liste s'adresse aux facilitateurs et autres fournisseurs de services.

### **Filles, femmes, alcool et grossesse - blogue**

<https://fasdprevention.wordpress.com>

Ce blogue vise l'échange d'information, de résultats de recherches, de nouvelles ressources et de perspectives sur la prévention de l'ETCAF au Canada. Il s'agit d'un site actif avec des contributions nouvelles fréquentes et une section d'archives pour appuyer le travail des praticiens.

### **Étude sur les besoins de services des femmes enceintes souffrant de dépendances**

<http://www.pwhce.ca/studyServiceNeeds.htm>

Cette étude qualitative, commanditée par Santé Manitoba et produite par le Prairie Women's Health Centre of Excellence, explore les expériences et les besoins en matière de services des Manitobaines enceintes, du point de vue des femmes et des fournisseurs de soins.

## **Ressources et outils à partager avec les femmes**

### **Teen Talk**

[www.teentalk.ca](http://www.teentalk.ca)

Teen Talk est un programme d'éducation sur la santé pour les jeunes du Klinik Community Health Centre. Ce site Web contient des renseignements sur la sexualité, la santé de la reproduction, l'image corporelle, la sensibilisation à la consommation de drogues et d'alcool, la santé mentale, les questions de diversité et de violence.



## **Sexuality Education Resource Centre Manitoba**

[www.serc.mb.ca](http://www.serc.mb.ca)

Ce site Web offre des renseignements sur la santé sexuelle, notamment les options de contraception et les pratiques sexuelles sûres.

## **Les filles, les femmes et l'alcool : faire des choix éclairés**

[http://www.gov.mb.ca/healthychild/fasd/alcohol\\_women.pdf](http://www.gov.mb.ca/healthychild/fasd/alcohol_women.pdf)

Cette ressource contient des renseignements sur la consommation d'alcool à faible risque pour les femmes, sur les facteurs qui poussent les filles et les femmes à boire, sur les considérations de santé liées à l'alcool selon le sexe et donne des renseignements sur les sources d'appui pour ceux qui veulent en savoir plus.

## **Soyez enceinte sans alcool**

<http://www.withchildwithoutalcohol.com/>

Créé par Société manitobaine des alcools et des loteries, ce court guide peut être téléchargé sur le site Web. On peut également commander sans frais une copie imprimée, en français, en anglais, en cri et en ojibwa.

## **Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada**

<http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2012-Canada-Low-Risk-Alcohol-Drinking-Guidelines-Brochure-en.pdf>

Cette brochure en trois volets résume les lignes directrices pour les hommes, les femmes et pendant la grossesse.

## **Alcohol Reality Check**

<http://www.carbc.ca/PublicationsResources/SelfHelpTreatment/AlcoholRealityCheck.aspx>

Mis au point par le Centre for Addictions Research de la Colombie-Britannique, ce test en ligne simple permet à la personne qui le remplit d'apprécier en quelques questions si elle boit trop et si ses habitudes concernant l'alcool sont malsaines ou posent un risque de dépendance.

## **Babies Best Chance, Parents' Handbook of Pregnancy and Baby Care**

[www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2013/bbc.pdf](http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2013/bbc.pdf)

Créé par le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, ce guide de référence pour les nouveaux parents couvre la grossesse, l'accouchement et les soins d'un bébé jusqu'à l'âge de six mois. Le guide contient des renseignements faciles à lire et aborde notamment l'alcool, ses risques et ses effets sur la santé.

## **Carnet de travail sur la santé avant la grossesse**

[http://www.beststart.org/resources/rep\\_health/Health\\_Before\\_pregnancy\\_2011\\_FULL.pdf](http://www.beststart.org/resources/rep_health/Health_Before_pregnancy_2011_FULL.pdf)

Ce carnet interactif s'adressant aux jeunes adultes et aux couples soulève des questions qui peuvent affecter tant les femmes que les hommes, ainsi que la santé de leurs futurs enfants. On y trouve des réponses aux questions fréquemment posées par ceux qui songent à devenir parents.

## **Healthy Choices in Pregnancy Fact Sheet**



<http://www.nccah-ccnsa.ca/Publications/Lists/Publications/Attachments/73/Pregnancy.pdf>

Ce document mis au point par le Centre de collaboration national de la santé autochtone s'adresse aux femmes des Premières nations, aux Inuites et aux Métisses. Il aborde la réduction des risques pendant la grossesse et la création d'un cercle de soutien.

**It Takes a Village – Maternal Child Health Booklet**

<http://thehealthyaboriginal.net/portfolio-item/maternal-child-health-it-takes-a-village/>

Créé par le Healthy Aboriginal Network, cette bande dessinée parle de Lara, une jeune future maman autochtone, qui reçoit la visite de Danis, un étranger qui lui enseigne l'importance d'une grossesse saine, notamment de bien de nourrir, de ne pas boire d'alcool et de respecter les connaissances traditionnelles de ses aînés.

**Donnant, donnant : livret pour les femmes enceintes sur l'alcool et les autres drogues**

<http://www.aware.on.ca/sites/default/files/Give-and-Take.pdf>

Livret rédigé par des femmes pour appuyer les femmes enceintes qui sont aux prises avec des problèmes de consommation d'alcool et d'autres substances. On y trouve des renseignements sur les effets de l'alcool et des autres drogues sur la grossesse et l'allaitement. Les auteurs reconnaissent que beaucoup de femmes trouvent difficile de réduire ou de cesser leur consommation de ces substances pendant la grossesse.






## Des preuves à la pratique : questions d'auto-évaluation et de discussion

Les questions suivantes visent à aider les fournisseurs de services directs, les organisateurs de programmes et les planificateurs de systèmes à réfléchir à leurs démarches, politiques et méthodes actuelles, en ce qui concerne les femmes enceintes et les mères qui consomment de l'alcool ou des drogues. Les questions peuvent servir à l'auto-évaluation ou comme outil pour une discussion de groupe et une réflexion collective.

1. Que sait-on des raisons pour lesquelles certaines femmes boivent de l'alcool pendant la grossesse?
2. Avons-nous des conversations au sujet de la consommation d'alcool avec toutes les femmes en âge de procréer avec lesquelles nous travaillons? Discutons-nous de leur utilisation de moyens de contraception?
3. Que savons-nous au sujet des Directives de consommation à faible risque du Canada, surtout en ce qui concerne les femmes?
4. Que savons-nous des effets de l'alcool pendant la grossesse?
5. Si une femme avec laquelle nous travaillons songe à devenir enceinte, discutons-nous du rôle de l'alcool dans sa vie et des changements qu'elle peut apporter à ses habitudes maintenant, pendant sa grossesse, pendant qu'elle allaite et lorsqu'elle sera mère?
6. Que faisons-nous pour aider les femmes enceintes à ne pas boire dans des situations sociales ou professionnelles?
7. Comprendons-nous les liens entre la consommation d'alcool, la santé mentale, les traumatismes et la violence envers les femmes dans les relations intimes?
8. Comment poser des questions sans supposer que le conjoint d'une femme l'appuie ou qu'elle est en sécurité dans sa relation?
9. Connaissons-nous la meilleure façon de répondre à une femme qui dit avoir des difficultés dans sa vie?
10. Avons-nous des renseignements sur les ressources locales offertes aux femmes (en ce qui concerne la grossesse, le traitement des dépendances, la violence et les mauvais traitements, la santé mentale, le logement, la nourriture et les biens pratiques à faible coût ou gratuits, les groupes de femmes, la défense des intérêts et l'intervention directe)?
11. Sommes-nous capables de répondre sans porter de jugement et avec respect lorsqu'une femme nous confie qu'elle consomme de l'alcool pendant sa grossesse?

- 
12. Adoptons-nous des mesures de réduction des torts lorsqu'une femme nous confie qu'elle consomme de l'alcool pendant sa grossesse?



## Renvois

### **Cliniques pour adolescents**

[www.teenclinic.ca](http://www.teenclinic.ca)

Les cliniques pour adolescents offrent des services médicaux gratuits et confidentiels aux jeunes dans les écoles et les centres communautaires du Manitoba. Vous trouverez la liste des emplacements sur le site Web.

### **Projet CHOIX**

[www.projectchoices.ca](http://www.projectchoices.ca)

Programme situé à Winnipeg s'adressant aux filles et aux femmes et abordant des questions de choix sains en matière d'alcool, de grossesse et de contraception. Les participantes se voient offrir jusqu'à quatre séances avec un conseiller, ainsi qu'une rencontre avec une infirmière pour discuter de choix en matière de contraception.

### **Programme Bébés en santé**

Les [allocations prénatales du Manitoba](http://www.gov.mb.ca/healthychild/healthybaby/mpb.html) offrent aux femmes enceintes dont le revenu net est inférieur à 32 000 \$ un chèque mensuel pour les aider à acheter des aliments sains pendant la grossesse. Pour télécharger un formulaire de demande, consultez le site <http://www.gov.mb.ca/healthychild/healthybaby/mpb.html> ou communiquez avec Enfants en santé Manitoba au 204 945-1301 ou sans frais au 1 888 848-0140.

Les [programmes d'aide communautaire Bébés en santé](http://www.gov.mb.ca/healthychild/healthybaby/csp.html) sont offerts à travers la province aux femmes enceintes ou qui ont un bébé de moins d'un an. Ces haltes accueil offrent des renseignements, un soutien et des ressources sur la nutrition et la santé prénatales et postnatales, sur l'allaitement, sur le rôle parental et sur les modes de vie. Les participants ont l'occasion de parler à d'autres parents. Pour connaître la liste complète des programmes, consultez le : <http://www.gov.mb.ca/healthychild/healthybaby/csp.html>

### **Services de santé publique**

<http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/offices.html>

Ce site Web contient les coordonnées de tous les bureaux de la santé publique du Manitoba.

### **Motherisk**

[www.motherisk.org](http://www.motherisk.org) ou 1 877 FAS-INFO (1 877 327-4636)

Renseignements à jour à l'intention des professionnels et des mères sur l'alcool, les drogues et la grossesse. Une ligne téléphonique d'aide gratuite, de 9 heures à 17 heures, offre des renseignements en français et en anglais sur les recherches en cours et les études menées par les équipes spécialisées de médecins, psychologues, pharmacologues et conseillers de Motherisk.

### **Répertoire des services d'aide aux dépendances pour les adultes**

<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/addictions/adult.html>

Tous les organismes subventionnés par la province figurent sur ce site, avec leurs coordonnées, leurs objectifs et leurs critères d'admissibilité.

### Répertoire des services d'aide aux dépendances pour les jeunes

<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/addictions/youth.html>

Tous les organismes subventionnés par la province figurent sur ce site, avec leurs coordonnées, leurs objectifs et leurs critères d'admissibilité.

### Accueil provincial central – Services de toxicomanie pour les jeunes

1 877 710-3999

### Programme de prévention de la violence familiale

<http://www.gov.mb.ca/fs/fvpp/> or 1-877-977-0007

Le Programme de prévention de la violence familiale (PPVF) appuie des services spéciaux pour les femmes victimes de violence et leurs enfants, ainsi que pour les hommes qui vivent avec la violence familiale. Il existe 33 organismes à travers le Manitoba qui offrent de l'aide aux personnes touchées par la violence familiale : dix foyers d'hébergement pour femmes, neuf centres de ressources pour femmes, quatre programmes de résidences de deuxième étape et quatorze programmes spécialisés. Communiquez avec le Programme de prévention de la violence familiale pour recevoir des conseils sur les renvois les plus appropriés.


### Renseignements et services de santé mentale :

À Winnipeg : ligne téléphonique en cas d'urgence Klinic Crisis Line : 204 786-8686 ou 1 888 322-3019

À l'extérieur de Winnipeg : services de soutien en milieu agricole et rural du Manitoba : 1 866 367-3276

## Bibliographie

1. Flynn, H.A. and S.T. Chermack, *Prenatal alcohol use: The role of lifetime problems with alcohol, drugs, depression, and violence*. Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 2008. **69**(4): p. 500-509.
2. France, K., et al., *Health professionals addressing alcohol use with pregnant women in Western Australia: Barriers and strategies for communication*. Substance Use & Misuse, 2010. **45**(10): p. 1474-1490.
3. Cismaru, M., et al., *Preventing fetal alcohol spectrum disorders: the role of protection motivation theory*. Health Marketing Quarterly, 2010. **27**(1): p. 66-85.
4. Ahmad N, et al., *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Tendances selon le sexe.*, 2008, Santé Canada, Ottawa.
5. Cornelius, M., H. Lebow, and N. Day, *Attitudes and knowledge about drinking: Relationships with drinking behaviour among pregnant teenagers*. Journal of Drug Education, 1997. **27**(3): p. 231-243.
6. Velasquez, M.M., et al., *A dual-focus motivational intervention to reduce the risk of alcohol-exposed pregnancy*. Cognitive and Behavioral Practice, 2010. **17**(2): p. 203-212.
7. Marcellus, L., *Feminist Ethics Must Inform Practice: Interventions with perinatal substance users*. Health Care for Women International, 2004. **25**: p. 730-742.

- 
8. Poole, N. and B. Isaac, *Apprehensions: Barriers to Treatment for Substance Using Mothers*, 2001, BC Centre of Excellence for Women's Health: Vancouver, BC.
  9. Skagerstróm, J., G. Chang, and P. Nilsen, *Predictors of Drinking During Pregnancy: A Systematic Review*. *Journal of Women's Health* (15409996), 2011. **20**(6): p. 901-913.
  10. Niccols, A., C.A. Dell, and S. Clarke, *Treatment Issues for Aboriginal Mothers with Substance Use Problems and Their Children*. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2009. **8**: p. 320-335.
  11. Best Start, *Keys to a Successful Alcohol and Pregnancy Communication Campaign*, 2003, Best Start: Toronto, Ontario.
  12. Bakhireva, L.N., et al., *Paternal Drinking, Intimate Relationship Quality, and Alcohol Consumption in Pregnant Ukrainian Women*. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 2011. **72**(4): p. 536-544.
  13. Agopian, A.J., et al., *Differences in folic acid use, prenatal care, smoking, and drinking in early pregnancy by occupation*. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice and Theory*, 2012. **55**(4): p. 341-345.
  14. Fanslow, J., et al., *Violence during pregnancy: Associations with pregnancy intendedness, pregnancy-related care, and alcohol and tobacco use among a representative sample of New Zealand women*. *Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 2008. **48**(4): p. 398-404.
  15. Assembly of First Nations, *Longitudinal Health Survey (RHS): Our Voice, Our Survey, Our Reality. Selected Results from RHS Phase 1 (2002/03)*, in *Longitudinal Health Survey (RHS): Our Voice, Our Survey, Our Reality* March 2007: [www.rhs-ers.ca](http://www.rhs-ers.ca)
  16. George, M.A., et al., *Bridging the research gap: Aboriginal and academic collaboration in FASD prevention. The Healthy Communities, Mothers and Children Project*. *Alaska Medicine* 2007. **49**(2 Suppl): p. 139-41.
  17. Rufer, E.S., et al., *Adequacy of Maternal Iron Status Protects against Behavioral, Neuroanatomical, and Growth Deficits in Fetal Alcohol Spectrum Disorders*. *Public Library of Science*, 2012. **7**(10): p. 1-12.
  18. Ballard, M.S., M.X. Sun, and J.N. Ko, *Vitamin A, folate, and choline as a possible preventive intervention to fetal alcohol syndrome*. *Medical Hypotheses*, 2012. **78**(4): p. 489-493.
  19. Reist, D. *Current prevention work with BC youth, and some possible directions for moving forth*. in *Symposium on Heavy Alcohol Use Among Girls and Young Women Gender-Informed Primary Prevention Approaches for BC*. 2010. Vancouver, BC.