



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la **santé**

Prévention des consommations de substances psychoactives (SPA) chez la femme enceinte

COREADD



Résumé

La Coordination Régionale Addictions (COREADD) de la Nouvelle-Aquitaine est une association dont la mission est de **favoriser, dans le cadre des soins de premiers recours, l'accompagnement des professionnels sur les questions d'addictions.**

Cette structure porte conjointement avec le Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine (RPNA) l'un des deux projets existant en France sur les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale. Il s'agit du **CRAG : Coordination Ressources Addictions et Grossesse**. Ce dernier déploie des missions de formations auprès des acteurs impliqués sur les thématiques de l'addiction et de la grossesse. Il favorise la rencontre entre les acteurs des deux champs pour améliorer la prise en charge des femmes enceintes confrontées à la consommation de SPA. Il développe des outils au service des professionnels mais aussi du grand public.



Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Prévention des consommations de substances psychoactives (SPA) chez la femme enceinte
Porteur	Coordination Régionale Addictions (COREADD) Nouvelle-Aquitaine
Thématique	Addictions ; Grossesse ; Collaboration interprofessionnelle
Population cible	Les professionnels des champs médico-psycho et sociaux La femme enceinte et son entourage
Calendrier	Depuis 2019
Territoire concerné	Nouvelle-Aquitaine (ensemble des 12 départements)
Principaux partenaires	Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine (RPNA)
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Réduire l'incidence et les conséquences des consommations de SPA pendant la grossesse - Améliorer le repérage par les professionnels des consommations de SPA durant la grossesse - Améliorer la connaissance du réseau de proximité par les professionnels en vue d'une meilleure orientation et prise en charge
Principales stratégies	<ul style="list-style-type: none"> - Développement de formations à destination des professionnels des champs médicaux psycho et sociaux - Création d'outils de médiation, relai de campagnes nationales, organisation de colloques régionaux - Organisation de temps d'échange entre addictologie et périnatalité
Contributeurs	<p>Gaëlle Dreveau <i>Coordinatrice de la « Coordination Ressources Addictions et grossesse » (en 2021)</i></p> <p>Philippe Castéra <i>Consultant Médical COREADD</i></p> <p>contact@coreadd.com</p> <p>https://www.coreadd.com/</p>
Accompagnatrice	<p>Benjamin Soudier <i>Chef de Projet</i></p> <p>Frédéric Bouhier <i>Chargé de mission</i></p> <p>Société Française de Santé Publique</p> <p>capitalisation@sfsp.fr</p> <p>www.sfsp.fr</p>
Méthodologie	Capitalisation engagée dans le cadre du projet SeRra de la SFSP Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en 2021 par visioconférence, la lecture de différents documents (Rapports d'activité et diagnostics de situation, articles), consultation Web.



Présentation de l'intervention

Coordination Régionale Addictions Nouvelle-Aquitaine : COREADD NA¹

Association créée en 2020 (à la suite de la fusion des associations ADDICTLIM, AGIR 33 Aquitaine et RESAPSAD), ses missions sont d'accompagner, sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine la communauté des professionnels de santé de premier recours dans le champ des addictions. Les structures fusionnées existaient sur le territoire néo-aquitain depuis 25 ans, donnant du crédit à la démarche de régionalisation. La COREADD NA se positionne en complémentarité de l'offre existante. Financée par le Fonds d'Intervention régionale prévention, elle décline ses missions autour de 4 axes : la coordination régionale de la Visite de Santé Publique (VSP) et des Délégués Santé Prévention (DSP), la formation et l'accompagnement des acteurs de premiers recours aux outils d'intervention probants, la coordination des actions de prévention et d'accompagnement en matière de tabagisme et celles des acteurs dans le champ de la prévention des addictions auprès des publics prioritaires. L'ambition est d'agir dans une perspective de lutte contre les inégalités de santé. Les actions sont développées tout au long de l'année.

Contexte local & Objectifs

L'environnement de la femme enceinte conditionne sa santé et celle de son enfant à naître. Une vigilance particulière à l'égard de certains produits (alcool, tabac, cannabis...) pouvant être consommés avant, pendant et après la grossesse, doit être portée afin de réduire les risques pour la santé de la femme et celle de son enfant. En Nouvelle-Aquitaine, un rapport de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS)², missionné par l'Agence Régionale de Santé (ARS), souligne que **les indicateurs régionaux pour la consommation de tabac et d'alcool sont au-dessus de la moyenne nationale.**

La COREADD NA a pour mission d'intervenir pour **améliorer la réponse des professionnels du premier recours** sur l'ensemble des champs liés ou mettant en avant les problématiques de l'addiction. En matière d'alcool, il s'agit de **réduire l'incidence et les conséquences des consommations pendant la grossesse**, en améliorant le **repérage de celles-ci par les professionnels**, d'améliorer la connaissance qu'ils ont du réseau de proximité pour permettre une meilleure orientation et une meilleure prise en charge des femmes concernées.

En pratique, il s'agit de :

- Former des professionnels des champs médicaux et psycho-sociaux sur la thématique,
- Prévenir les risques par la création d'outils de médiation (dépliants, goodies, site internet...), le relais de la campagne « zéro alcool pendant la grossesse » et l'organisation de colloques régionaux sur le sujet,
- Coordonner les acteurs du territoire en organisant des temps d'échange entre addictologie et périnatalité, en élaborant des listings de référents périnatalités et addictions, en gérant un annuaire de ressources.

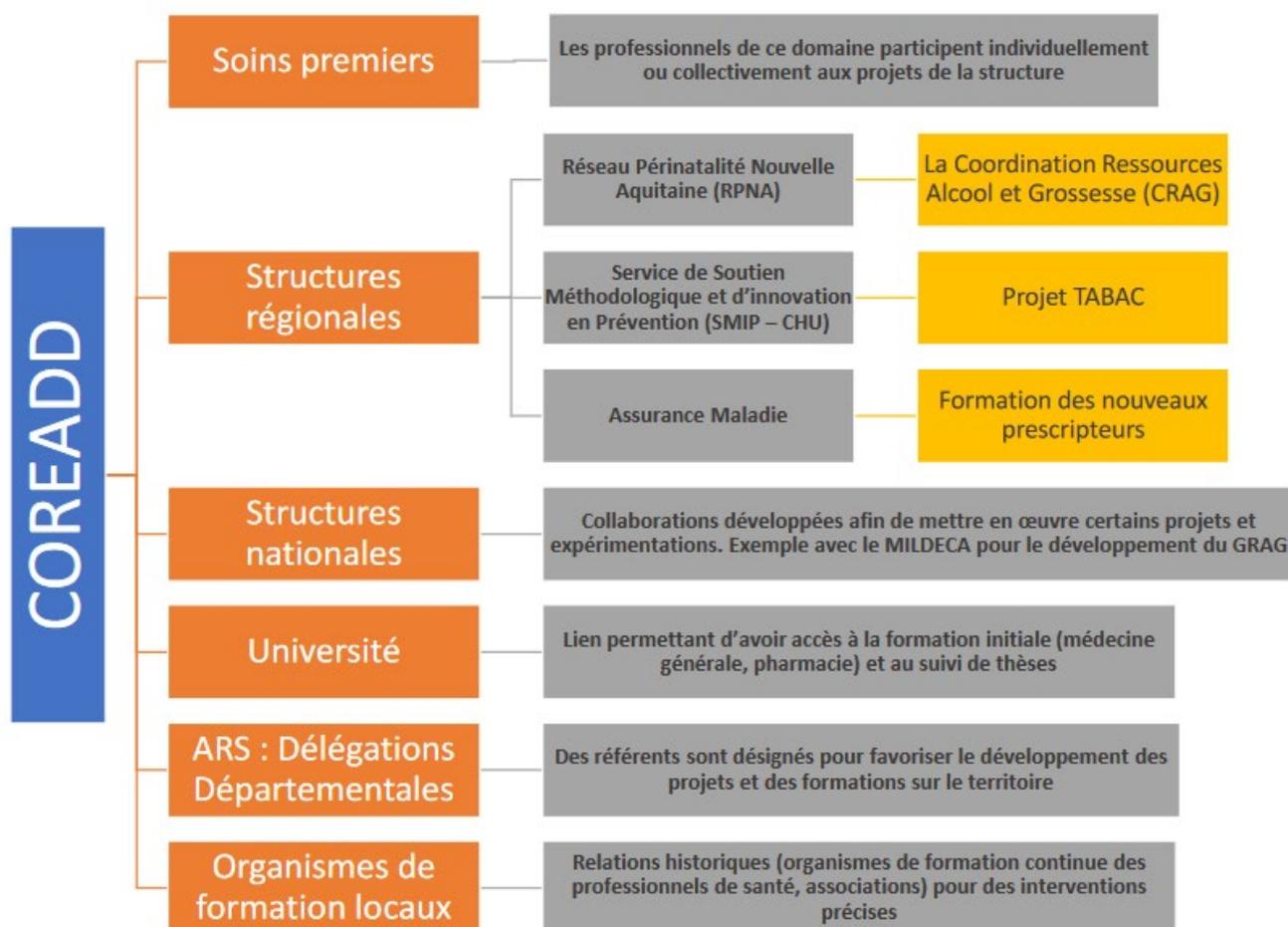
L'expertise des acteurs de la COREADD NA

Si leur mission se situe au niveau des soins primaires, ils sont attentifs à une meilleure articulation avec les soins en addictologie. Pour eux, **c'est notamment l'amélioration de l'articulation entre ces deux champs qui peut permettre des progrès visibles en matière d'indicateurs de santé publique dans ce domaine.** Il ne s'agira pas pour autant d'augmenter les outils permettant aux professionnels d'agir, ni de les inscrire dans une délégation de tâches entre la première et la seconde ligne, mais plutôt de favoriser l'amélioration de l'organisation et des liens pour favoriser une évolution des pratiques professionnelles auprès de ces femmes. Enfin, la stratégie ne sera pas de sur-former une minorité de professionnels déjà, selon eux, très impliqués, mais plutôt d'obtenir un peu plus de chacun, selon leur devise « Obtenir peu de beaucoup plutôt que beaucoup de peu ».

¹ <https://www.coreadd.com/qui-sommes-nous>

² ORS Nouvelle-Aquitaine, « La santé de la mère et de l'enfant en Nouvelle-Aquitaine – Une étude pour l'Agence Régionale de Santé », Septembre 2017.

Principaux partenaires pour la mise en œuvre des actions



La réduction des risques Alcool pour les acteurs de la COREADD NA

Leur diagnostic du public - femmes enceintes - s'attache à faire connaître le risque attaché à la consommation d'alcool pour motiver celles qui sont en capacité de modifier leur consommation de le faire (95% des cas) mais aussi prendre en considération et accompagner celles (5%) qui n'ont pas la maîtrise de cette consommation et qui ne seront pas accessibles à certains outils, convoquant le concept de Réduction Des Risques (RDR) là où la suppression du risque n'est pas envisageable. Cette approche permet selon eux de mieux prendre en compte d'autres paramètres indissociables des autres risques et problèmes auxquels ces femmes sont exposées. Pour ce faire, **il est nécessaire pour eux de favoriser l'alliance avec les professionnels de santé, en permettant notamment aux femmes de parler de leur consommation à des professionnels qualifiés.** La COREADD NA agit alors auprès des professionnels pour **influer sur leur manière d'accueillir cette parole en modifiant leurs représentations, afin de permettre aux femmes qui continuent de s'alcooliser de continuer également de bénéficier d'accompagnements par des professionnels.**

La réduction des risques, je la vois dans le repérage, parce que si on ne les repère pas (les consommations), forcément, il y a un risque accru vis-à-vis de l'enfant et de leur santé. C'est dans la libération de la parole, qu'elle est, la réduction des risques. Former les professionnels à aborder la question, ça doit être considéré comme une réduction des risques ».

Gaëlle Dreveau | Coordinatrice



Principaux éléments saillants

Émergence & élaboration du projet

- De 2003 à 2006 : Le portage par l'association AGIR 33 d'un projet pour favoriser le déploiement du Repérage Précoce (et) Intervention Brève - RPIB³ - sur la Gironde, Bordeaux et le Médoc, a permis la mobilisation de 100 médecins et l'identification de 13000 patients.
- A partir de 2006 a pu être mis en place les Visites de Santé Publique par un Délégué de Santé Prévention. Les contributeurs ont rapporté à chaque visite une augmentation très nette des repérages. L'action a pu être identifiée comme contributive à leur vigilance. Le déploiement du RPIB Alcool sur d'autres domaines (Jeunes, Femmes enceintes, Séniors...) aboutira au financement d'une mission de « Coordination RPIB ».



« Le RPIB est une procédure de prévention visant à repérer un comportement de consommation de SPA et à entraîner un changement de celui-ci vers une baisse des consommations. Le RPIB a fait ses preuves dans de nombreuses études, en France comme à l'international, démontrant que l'intervention brève était plus efficace que l'information écrite, qu'elle permet d'éviter 9% de la morbidité et de la mortalité prématurées dues à l'alcool dans l'Union Européenne, que sa mise en œuvre permet de toucher au moins un quart des adultes ayant une consommation dangereuse et problématique, qu'elle entraîne la réduction de la consommation d'alcool. »

Source : <https://www.alcool-info-service.fr/Alcool/Home-Professionnels/Alcool-Sante/depistage-evaluation/RPIB-theorie>

- Jusqu'en 2016, le réseau d'acteurs enrichira son panel d'actions par le déploiement de différents projets autour des actions nationales comme le #MoisSansTabac. A cette période, l'ARS Nouvelle Aquitaine a réuni les différents acteurs du territoire pour évaluer la possibilité de répondre à la sollicitation de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) en recherche de régions pilotes pour mettre en place un projet sur les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale. **Résultat** : Le réseau devient le porteur du projet, en collaboration avec le RPNA⁴, aboutissant à la création du **CRAG : Coordination Ressources Addictions et Grossesse**.



« Notre objectif, c'est que le monde de la périnatalité, qui a une temporalité différente, puisse communiquer dans les meilleures conditions possibles avec le monde de l'addictologie ; que les addictologues comprennent la problématique de la périnatalité, parce que l'enjeu, c'est l'enfant à naître. Et que tout ce monde puisse travailler le mieux possible pour le bien de la patiente et de l'enfant à naître. Bien sûr que le souhait de la périnatalité, c'est l'abstinence, mais en réalité, on sait très bien que ça ne se passe pas comme ça ».

Gaëlle Dreveau | Coordinatrice du CRAG

³ https://www.has-sante.fr/jcms/c_1795221/fr/outil-d-aide-au-reperage-precoce-et-intervention-brève-alcool-cannabis-tabac-chez-l-adulte

⁴ <https://rpna.fr/a-propos-du-rpna/>

Le CRAG⁵ et ses moyens d'action

Il existe uniquement 2 réseaux de ce type en France : en Nouvelle-Aquitaine et à la Réunion⁶. Leurs moyens et donc leurs missions diffèrent. Celles du CRAG s'articulent en 3 axes : La formation, la coordination et la prévention (déclinées dans le tableau ci-après)

Modèle d'actions	Population cible	Stratégies
MISSION FORMATION		
Formation au repérage	Adressée à tous professionnels intéressés par les questions d'addiction et de périnatalité Deux jours ; 15 professionnels maximum ; 4 à 5 par an ; 5 à 6 intervenants différents	Construite en partenariat avec le RPNA Faites à l'échelle des territoires (démarche d'aller vers pour la COREADD) pour favoriser l'interconnaissance des acteurs localement et ainsi améliorer les mises en réseau Choix des intervenants issus du territoire (pour favoriser aussi l'interconnaissance).
Soirées de sensibilisation « Addictions et périnatalité »	Adressée à tous professionnels intéressés par les questions d'addiction et de périnatalité Durée 2h30 ; Pas de limitation de participation ; Buffet ; 5 à 6 par an	Faites à l'échelle des territoires (démarche d'aller vers pour la COREADD) pour favoriser l'interconnaissance des acteurs localement et ainsi améliorer les mises en réseau Choix des intervenants issus du territoire (pour favoriser aussi l'interconnaissance).
Ateliers thématiques « Comment aborder l'alcool pendant la grossesse ? »	Adressés à des professionnels rencontrant des difficultés avec le sujet lors de consultations (médecins généralistes, gynécologues, sage-femmes)	Animé par les membres de la COREADD Durée 3h
Colloque régional	Adressé à l'ensemble des professionnels du territoire s'intéressant au croisement des deux thématiques Une journée 1 fois par an ; 170/200 participants en moyenne	Mise en place de la journée autour de manifestations nationales (comme la Journée Mondiale de prévention des TSAF ou pendant la campagne « Zéro Alcool pendant la grossesse »). Différentes villes de la région - Gratuité Mise en place d'une évaluation en fin de journée permettant d'y apporter des modifications
MISSION COORDINATION		
Addictoclic.com	Identification des structures ressources pouvant prendre en charge les patients souffrant d'addictions	Existence d'un volet spécifique « femmes enceintes » actualisé régulièrement Accès aux professionnels mais aussi au tout public
Rencontres territoriales	Adressées à des acteurs d'un territoire 5 par an	Venir présenter en duo (addictologie et périnatalité) les missions du centre ressource Permettre aux acteurs des deux champs d'un territoire de se rencontrer
MISSION PREVENTION		

⁵ [Centre ressource addictions et grossesse | CRAG Nouvelle-Aquitaine \(crag-na.com\)](https://crag-na.com)

⁶ Il s'agit du Centre ETCAF <https://etcaf3.favron.org/> ; Les missions diffèrent du fait d'une déclinaison des fonds alloués. A la Réunion leurs moyens leur permettent de s'engager dans un volet diagnostic. Dans le cadre du CRAG, ce sont les partenariats, notamment avec le RPNA, qui assument ce volet.

Campagnes nationale

Faire mieux connaître le message national par les professionnels et le grand public

Acteur relais de la campagne « Zéro alcool pendant la grossesse » (la même démarche est réalisée dans le cadre du mois dans tabac)

Utilisation des outils nationaux

Création d'outils :

Pour les professionnels : badges, incitation au repérage des personnes en difficulté, des professionnels relais, des stylos avec le numéro du Centre ressource

Pour le public : création de marques pages avec des recettes de mocktails

Appui sur le réseau, les sage-femmes mais aussi les animateurs de santé prévention du territoire

Stratégies

Elles misent de manière globale sur une démarche d'« aller vers » les professionnels en favorisant tous les types de rencontres qui permettent le développement de collaborations (en inter thématiques et interdisciplinaire). Grâce à l'identification d'acteurs locaux en activité dans différents types d'établissements, la COREADD NA permet la **valorisation d'actions mises en œuvre sur le terrain pour irriguer les pratiques**. Son niveau régional lui permet de **faire remonter aux instances les difficultés rencontrées et les réussites**. Elle donne aussi l'occasion, via son site, de permettre au grand public d'accéder à l'identification des ressources dont il pourrait avoir besoin.



Formations

Pour la formation, les modules sont coconstruits avec des experts du sujet, acteurs de terrain et en lien avec le RPNA. Elles sont présentées comme non-descendantes. Les travaux de thèses viennent en appui pour la construction des outils ce qui leur permet d'être toujours d'actualité.

- Un premier travail s'attarde sur les **représentations que le professionnel a de l'alcool** : Comment il aborde cette question dans sa vie personnelle ? Est-ce qu'il consomme ? Comme il vit la consommation des autres ? A-t-il déjà été confronté à une situation de surconsommation dans son entourage ? A partir de leur propre expérience, il s'agit de leur permettre d'être à l'aise avec le sujet. Les formateurs utilisent notamment comme outil **le Photolangage®**.
- Un autre temps est organisé autour des situations cliniques à partir de l'expérience de terrain des acteurs. **Des mises en situation leur font jouer les différents rôles** (soignants ou patients). Cela leur permet d'évaluer ce qui est difficile dans la relation, ce qui est facilitant, comment ils vivent ces situations en tant que patient, en tant que professionnel. Ce travail de jeu de rôles est mené en groupe de 3 personnes (le professionnel, la patiente et un observateur). Chacun joue à tour de rôle un des profils. Ce choix de trio permet à chacun de ne pas se sentir trop exposé à la différence d'un travail en grand groupe.
- **Les évaluations montrent une grande satisfaction** de la part des professionnels. Certains y ayant participé à plusieurs reprises, la COREADD, à leur demande, travaille actuellement sur une formation dédiée à **l'entretien motivationnel**.
- Cette formation permet à la COREADD d'identifier les personnes ressources potentielles pour faire les formations dans un second temps. **La formation engendre donc des formateurs** (une vingtaine actuellement) permettant de renforcer l'acculturation sur ce type d'approche.

Principaux enseignements

Résultats observés

Il est complexe pour les contributeurs de juger de l'impact de leur action. Il faudrait selon eux pouvoir revenir 6 mois après les formations pour savoir si la pratique des professionnels s'est modifiée. Ils n'en ont cependant pas les ressources. De plus, il n'est pas toujours possible de dissocier ce qui relève des impacts de l'action du bruit de fond général existant sur cette thématique ces dernières années. Ils notent pour autant les points suivants :

- Des établissements se disent en difficulté et les sollicitent pour se former. Ainsi, de plus en plus de personnes du milieu de la périnatalité se forment en addictologie.
- Les enquêtes auprès des professionnels lors des colloques ont permis un élargissement du thème de l'alcool vers celui plus général des addictions. La prise en compte de la problématique a donc avancée.
- Les professionnels développent leur réseau ce qui donne un intérêt aux rencontres territoriales. Cela facilite les contacts entre eux. Certains donnent l'adresse internet de l'annuaire <https://addictoclic.com/> directement aux patientes et ces dernières vont chercher les correspondants dont elles ont besoin (même s'il est constaté que si elles appellent cela peut avoir moins d'impact que si c'est leur généraliste).

Les freins

Les contributeurs témoignent d'un **frein puissant : les thématiques, addiction et périnatalité, semblant s'opposer**. Si le tabac peut parfois poser moins de problèmes, tout ce qui relève de la consommation de produits (ou leur injection) pendant la grossesse peut se révéler être un non-sens pour les professionnels de la périnatalité.

Pour autant, leurs enquêtes montrent que les personnes sont insuffisamment informées sur les enjeux autour des ressources à leur service. Certains professionnels restent difficiles à atteindre (comme les gynéco-obstétriciens). Les professionnels peuvent aussi donner le sentiment que la question des addictions n'est pas leur priorité et que si les patientes ne sont pas motivées, il est inutile car inefficace de tenter quelque chose.

Il est aussi complexe dans les messages de parler des risques augmentés (comme la mort subite du nourrisson) dans le cadre de la consommation de SPA. Il s'agit d'un message difficile à dire et à entendre qui peut générer de la culpabilité chez les femmes. Il faudrait pouvoir stratifier les messages en fonction des cibles, mais les contributeurs expriment leur difficulté : à travers, par exemple, la diffusion d'un outil, ils ont pu se rendre compte que certaines femmes aimaient les messages de prévention provocateurs et d'autres non. Il y a donc nécessité de diversifier les messages. Toujours selon les contributeurs, le prisme large des campagnes grand public diffusées nationalement fait qu'elles véhiculent des contenus peu adaptés au public cible de la RDRA. Les consommations sont de plus en plus stigmatisées, notamment durant la grossesse, ne faisant que rendre encore plus difficile l'accompagnement des personnes les plus en difficulté.

Il n'y a souvent pas que les addictions qui posent soucis. Les difficultés multiples rencontrées par les femmes qui consomment de l'alcool (problématiques sociales, poly-consommations) s'ajoutent à cette problématique de l'alcool. **Selon les contributeurs, il n'est en fait pas possible d'isoler une approche RDRA d'un accompagnement global dans une logique de RDR de ces femmes**. C'est un public pris dans des situations très complexes qui demande beaucoup de temps aux professionnels qui l'accompagne. Les contributeurs s'accordent pour dire qu'il n'est pas possible de se contenter, dans ce type d'accompagnement, d'une simple orientation.

Enfin, les contributeurs relèvent deux difficultés persistantes : celles 1/ du non-repérage de certaines situations de consommations durant la grossesse et 2/ de l'articulation entre parcours en addictologie et périnatalité. Par exemple, en ce qui concerne le non-repérage, les urgences traiteront la phase aigüe sans étayer plus précisément quels seraient les besoins plus profonds. **L'organisation des prises en charge en addictologie d'une part, périnatalité de l'autre reste segmentée**. Comme le rappelle le Dr Castéra : « *Toutes les études qu'on fait nous remontent ça : quelle que soit la discipline, ce qui pêche c'est l'organisation. Les parcours sont mal fléchés, compliqués, ne sont pas fluides, il y a de plus en plus de délais d'attente pour voir un spécialiste, ils sont de plus en*

plus loin, ils sont de plus en plus rares... ». Il s'agit d'un sujet abordé dans le cadre des activités de formation du COREADD.

Les leviers

- Saisir les opportunités

Toute femme aura d'une manière ou d'une autre l'occasion d'intégrer un parcours du fait d'un désir de grossesse ou d'une grossesse. Pour les contributeurs, ce sont autant d'opportunités de repérer des difficultés en lien avec la consommation d'alcool. **Les professionnels doivent cependant s'adapter aux situations des femmes** (parfois en faisant les consultations « où elles sont ») **en utilisant des outils adaptés non stigmatisant**. Dans le cadre de la formation, le COREADD propose un outil de RPIB établi sur une question unique « **de quand date votre dernière consommation ?** ». Aborder la date plutôt que la quantité permettrait de moins stigmatiser l'usage (potentiel). Il s'agit aussi d'une question qui peut être posée régulièrement pour à la fois repérer une problématique dont tenir compte, mais aussi pour suivre l'évolution d'un comportement de consommation repéré. La récurrence d'une question simple aurait plus d'effet pour la patiente et lui signifierait qu'elle peut parler de sa consommation. La question, posée systématiquement à chaque rencontre, laissera du temps à la personne pour s'acclimater. Il est alors possible de voir la déclaration changer progressivement. Les contributeurs rappellent cependant que le but n'est pas de faire une consultation d'addictologie mais un repérage de première intention d'une pratique addictive et de travailler ensuite en réseau en proposant des ressources complémentaires.

- La formation

Cette dernière est donc une **étape primordiale**. Elle s'organise de manière transversale en fonction des deux champs mais aussi en intra ou trans-établissements. Au-delà de permettre le développement du travail en réseau cela **favorise la construction d'un discours « pondéré » sur les comportements dits à risques** et de s'accoutumer car les positions professionnelles vis-à-vis de la problématique peuvent différer. Plusieurs personnes formées au sein d'une même équipe permettent des modifications institutionnelles.

Un enjeu important est de faire accepter la possibilité de poursuivre les consommations en travaillant sur leurs modalités et leurs quantités dans l'espace des possibles pour la personne. Il s'agit ainsi de favoriser une réduction des risques liés à l'alcool plus accessible qu'un idéal d'abstinence, pour les personnes les plus éloignées du changement.

- Favoriser le décloisonnement

Enfin, concernant les mobilités professionnelles et le décloisonnement des pratiques, les acteurs de la COREADD NA soutiennent que leur expérience leur indique des axes de progrès. Il faut notamment :

- Favoriser l'entrée d'équipe de liaison et de soins en addictologie dans les services de maternité,
- Avoir des sage-femmes formées en addictologie au sein des services de périnatalité et réciproquement, avoir un référent gynéco au sein des CSAPA,
- Bien déterminer le rôle des sage-femmes référentes « addictions et périnat » au sein des structures afin qu'elles ne soient pas mobilisées entièrement sur leur tâche première de sage-femmes,
- Articuler la consultation « Addictologie » à la consultation grossesse,
- Promouvoir la personne référente (pour la création de l'alliance thérapeutique) qui accompagne individuellement des équipes en soutien (pédiatre, gynéco, addictologie, logement, etc.).

Bilan



Pour aller plus loin

- HAS, « *Outil d'aide au repérage précoce et intervention brève : alcool, cannabis, tabac chez l'adulte* ». Rapport d'élaboration, Novembre 2014, MAJ Janvier 2021, 51 p. https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-02/reco403_rapport_elaboration_2014_maj2021_alcool_cannabis_tabac_cd_2021_02_05.pdf
- Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, « Alcool et grossesse, parlons-en – Guide à l'usage des professionnels ». DICOM/DGS, Juin 2011. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Alcool_et_grossesse_parlons-en2.pdf
- F. Paille, R. Maarek, « L'entretien motivationnel en consultation d'addictologie : soutenir l'engagement du patient vers le changement ». *Le courrier de l'addiction*, Vol. XXI, n°2, Avril, mai, juin 2019, p. 27-28. <https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/28206.pdf>
- VACHERET Claudine, « Le photolangage, une médiation thérapeutique un bref historique des théories groupales », *Le Carnet PSY*, 2010/1 (n° 141), p. 39-42. DOI : 10.3917/lcp.141.0039. URL : <https://www.cairn.info/revue-le-carnet-psy-2010-1-page-39.htm>





Capitalisation
des expériences
en promotion
de la **santé**

Cette fiche de capitalisation a été réalisée dans le cadre du projet SeRra, capitalisation des savoirs expérientiels sur la réduction des risques liés à l'alcool (RDRA), porté par la SFSP et co-financé par le Fonds de lutte contre les Addictions, l'INCa. Santé publique France et la Direction Générale de la Santé.

Le projet SeRra a pour objectif principal de construire une connaissance expérientielle partageable issue des savoirs des acteurs de terrain sur les stratégies des RDR liés à l'alcool, afin rendre visibles et valoriser des actions de réduction des risques liés à l'alcool.

Une trentaine de capitalisations CAPS ont ainsi été réalisées. Elles incluent des actions s'adressant à différents publics, portées par des professionnels de différents champs, relevant de contextes variés et incluant différents axes d'intervention en matière de RDRA. Elles incluent également des expérimentations.

Le projet SeRra a été conduit sous la supervision d'un groupe de travail national et a donné lieu à la publication du document d'analyse transversale, dans lequel vous pouvez retrouver les étapes clés et les résultats du projet.

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé, ainsi que les autres projets de capitalisation mis en œuvre par la SFSP, sur le site www.sfsp.fr/capitalisation