



Dépendance à l'alcool et maternité

Dr Fabienne LIGIER, Pédopsychiatre

Hôpital d'enfants du CHU de Nancy, service du Pr. KABUTH

Unité de soins des interactions précoces – CMP de Maxéville

Plan

- Conditions de la grossesse
- Ce que génère l'arrivée d'un bébé
- Comment repérer ?
- Les conséquences sur la relation mère-bébé et sur le bébé
- Les soins proposés

Grossesse et alcoolodépendance

- Découverte de la grossesse plus tardive, plus de risques de prématurité et de malformations non dépistées
- Suivi de la grossesse moins bien réalisé
- Une paternité en point d'interrogation parfois
- De la culpabilité souvent
- La peur du jugement toujours

Ce que génère l'arrivée d'un bébé

- Une réelle crise maturative personnelle et pour le couple
- Des remaniements psychiques qui peuvent être un appui pour le travail psychothérapique (ex. transparence psychique) mais aussi source d'anxiété (reviviscence de trauma passés)
- Préoccupation maternelle primaire : toute entière à l'écoute des besoins du bébé

Ce que génère l'arrivée d'un bébé

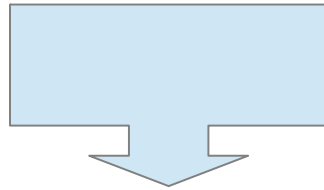
- Une maturation qui peut déstabiliser, une régression liée à l'arrivée du bébé qui fragilise chaque femme et d'autant plus celles qui sont déjà fragiles
- Le problème de la séparation, de l'autonomisation : un moment plus à risque

La relation mère-bébé dans un contexte de dépendance

- Un bébé nécessite une disponibilité de chaque instant
- Il y a risque de « compétition » entre le bébé et le produit, il y a risque de maltraitance
- Si la mère déprime/est très anxieuse car elle ne boit plus (cf. comorbidité) ou si les alcoolisations régulières persistent :
 - Un enfant qui n'a pas toujours de réponse à ses besoins, qui peut se désorganiser, qui peut appeler puis se mettre en retrait

La relation mère-bébé dans un contexte de dépendance

- Une impossibilité pour le bébé de prévoir les réponses de l'adulte dont il dépend



Une grande insécurité, des troubles fonctionnels (sommeil, appétit), des troubles du développement psychomoteur (hyper/hypotonie), des pleurs incessants, un retrait

= des signes d'alerte du côté du bébé

La relation mère-bébé dans un contexte de dépendance

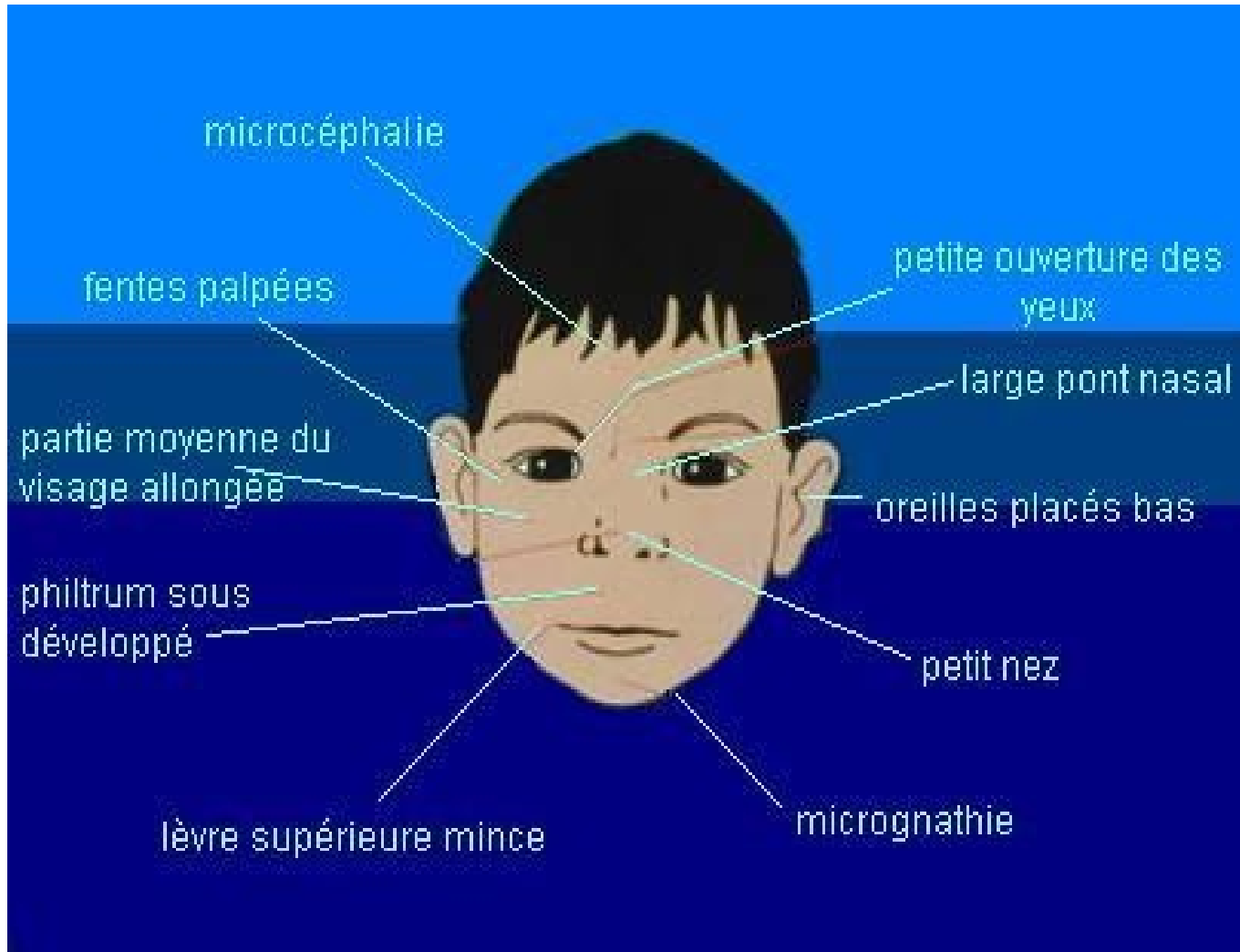
- Du côté de la mère : des plaintes somatiques, des troubles fonctionnels, un épuisement, la reprise d'une consommation arrêtée
= des signes d'alerte du côté de la maman
- Une clinique qui va varier ++ selon le contexte :
 - Tiers étayants ? TF ?
 - Assistante maternelle ?
 - Crèche ?
- Situation d'une mère isolée: sans réseau sera plus à risques pour le bébé/la dyade

Les conséquences sur le bébé et l'enfant du SAF

Syndrome d'alcoolisation foetale = 1 ‰ des naissances : 1ère cause de handicap mental non génétique

- Syndrome de sevrage (tremblements, troubles du sommeil) : 1ères interactions compliquées
- Troubles neurologiques : épilepsie, troubles du tonus musculaire, de la motricité fine
- Angiomes, hyperacousie

Fente palatine, dysmorphie craniofaciale du SAF dans 25 % des cas



Les conséquences sur le bébé et l'enfant du SAF

- Hyperactivité
- Retard mental
- Troubles des apprentissages
- Retard de langage
- Troubles de la mémoire

En résumé

- En dehors du SAF, une majorité des troubles retrouvés dans un contexte d'alcoolodépendance est superposable à ceux retrouvés chez des enfants de parents ayant d'autres types de dépendance ou une pathologie psychique/somatique chronique,
- Beaucoup de culpabilité du côté du parent
- Expression d'une souffrance du bébé, à risque pour son développement, à risque pour la dyade (triade) aussi

Situations à risque/Accès aux soins

- Alcoolodépendance chez la femme en âge de procréer : accompagner pour prévenir
- Antécédents de SAF dans la fratrie avec suivi déjà engagé en CMP
- Consultation spontanée au CMP
- Dyade adressée par l'équipe du Centre Maternel

Situations à risque/Accès aux soins

- Dyade adressée par l'équipe de la Maternité Régionale de Nancy

Dyade adressée par la PMI, par le pédiatre ou le médecin traitant

Dyade adressée par nos confrères de psychiatrie libérale/de psychiatrie d'adultes

- Dyade adressée par nos confrères des services spécialisés en alcoologie

Soins proposés

- Et même avec une situation « repérée » à risque, il faut pouvoir recevoir la dyade alors qu'il y a de nombreuses réticences du côté des parents :
 - qui assimilent le CMP aux « services sociaux » avec la peur du placement
 - liées à leur passé « psy »
 - liée à la culpabilité importante
 - liée à la consommation pendant la grossesse ou en post-partum, à la peur du jugement

Soins proposés

Des parents qui veulent « autre chose » pour et avec leur enfant, qui imagine un « renouveau », un « nouveau départ » dans un contexte de naissance

- Un enfant réparateur de leur parcours de vie parfois chaotique
- En dépit des réticences, naissance = moment clé pour engagement des soins, même pour soi, à travers l'intérêt de l'enfant

Soins proposés

- Adaptés à la clinique, de l'enfant et de sa famille
- MAIS... le problème de la régularité (taxi!)
- Soins parent(s)-enfant pour étayer la relation, rassurer la mère dans ses capacités maternelles qu'elle sous-évalue souvent, accompagner l'enfant pour qu'il puisse « faire avec » les discontinuités de sa mère

Soins proposés

- Soins de l'enfant seul avec ses parents pour travailler sur l'enveloppe, le contenant, en psychomotricité. Bébé qui vient parfois seul aussi
- AFTE : accueil familial thérapeutique pour enfant (HC, jusque 3 nuits par semaine en famille)
- Parfois un accompagnement au placement

Soins proposés

- Avant tout le problème de la reconnaissance des troubles de l'enfant en lien avec une pathologie parentale... Souvent une méconnaissance, des difficultés à aborder la question de la dépendance, une difficulté qui vient parfois plus du soignant que des parents
- Groupe de travail sur le dépistage des conduites d'addiction chez les parents dans le pôle infanto-juvénile du CPN