

Analyse présentée par question

Analyse effectuée sur l'ensemble des questionnaires validés.

Projet : Accompagner dès le premier recours pour diminuer le risque alcool des femmes

Questionnaire : Accompagner dès le premier recours pour diminuer le risque alcool des femmes

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Taux de participation : 100.0%

CR réalisé à partir des réponses de type :

Organisme :

Spécialité : Aucun

Fonction :

Profession : Aucun

Statut : Aucun

Expert	Compétences	Date de validation
Expert 1	Médecin généraliste	07/09/2024
Expert 2	Pharmacien	19/08/2024
Expert 3	Patient expert addiction - Association d'usagers	08/09/2024
Expert 4	Médecin généraliste	30/08/2024
Expert 5	Pharmacien – Santé publique – RESPADD	18/09/2024
Expert 6	Médecin généraliste - Addictologue	16/08/2024
Expert 7	Médecin généraliste - Microstructure	08/09/2024
Expert 8	Médecin généraliste	06/08/2024
Expert 9	IDE – Cadre de santé – Direction de CSAPA	29/09/2024
Expert 10	Psychologue – CJC	30/09/2024
Expert 11	Patient expert addiction	01/10/2024
Expert 12	Médecin généraliste	02/10/2024
Expert 13	Psychiatre	01/10/2024
Expert 14	Médecin généraliste	22/09/2024
Expert 15	Infirmier de pratique avancée (IPA)	19/09/2024
Expert 16	Médecin généraliste – Médecin urgentiste	14/09/2024
Expert 17	Addictologue	24/09/2024
Expert 18	Médecin généraliste	06/09/2024
Expert 19	Psychiatre addictologue	27/09/2024
Expert 20	Pharmacien	03/09/2024

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 21	Psychiatre addictologue	12/08/2024
Expert 22	Sage-femme – CPTS	21/09/2024
Expert 23	IDE Libéral	25/09/2024
Expert 24	Médecin généraliste – Addictologue & RdRD	20/09/2024
Expert 25	Sage-femme – CPTS	07/09/2024
Expert 26	ELSA & microstructure	08/09/2024
Expert 27	Médecin généraliste – Microstructure	23/09/2024
Expert 28	Médecin généraliste – Addictologue en CSAPA	08/09/2024
Expert 29	Sociologue	01/10/2024
Expert 30	Médecin généraliste	29/09/2024
Expert 31	Gynécologue	03/10/2024
Expert 32	Addictologue	13/09/2024
Expert 33	Responsable projet prévention addictions d'une association d'usagers	12/09/2024
Expert 34	Addictologue en CSAPA	22/08/2024
Expert 35	IDE – Direction de CSAPA – CEID – RdRD	03/10/2024
Expert 36	Assistante sociale – Direction de CCAS	01/10/2024
Expert 37	Association d'usagers	25/09/2024
Expert 38	Patient expert addictions – Présidence d'une association d'usagers	24/09/2024
Expert 39	Direction d'une association d'usagers	03/10/2024
Expert 40	Usager du système de santé - Mouvement d'entraide	13/09/2024
Expert 41	Présidence d'une association d'usagers	05/09/2024
Expert 42	IPA	03/10/2024
Expert 43	Gynécologue	23/09/2024
Expert 44	IDE Libéral	29/09/2024
Expert 45	Patient expert addictions	22/09/2024
Expert 46	Gynécologue	25/09/2024
Expert 47	Direction d'une association – RdRD	07/09/2024
Expert 48	Médecin généraliste – Addictologue en CSAPA	30/09/2024

Nous vous remercions d'avoir accepté de participer au groupe de lecture relatif au dossier intitulé « Accompagner dès le premier recours pour diminuer le risque alcool des femmes « Repérer toutes les expositions à l'alcool et accompagner chaque femme ». Votre mission consiste : A lire le texte le texte des différentes productions : un guide points clés, une synthèse des points critiques, des fiches outil d'aide au premier recours, en vous aidant de l'argumentaire méthodologique (produit à partir de la littérature scientifique et des données d'expertise des professionnels) ; A donner un avis sur la lisibilité et

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

l'applicabilité des propositions émises dans le guide points clés, la synthèse des points critiques et les différentes fiches outil en cotant chaque proposition à l'aide de l'échelle de cotation et en apportant, le cas échéant, des arguments complémentaires ou contradictoires (sous forme de commentaires libres) reposant si possible sur la littérature scientifique (en fournissant notamment des références complémentaires) et sur votre expertise, a fortiori lorsque la littérature est insuffisante ou inexistante ; A donner un avis sur la qualité de l'argumentaire méthodologique par commentaires libres, et si besoin en précisant les données de la littérature qui n'auraient pas été prises en compte (dans ce cas, merci de transmettre les références et/ou articles en format pdf qu'il conviendrait d'ajouter à l'argumentaire). Les fiches outils sont numérotées de 11 à 17 car elles s'inscrivent dans la continuité des fiches outils 1 à 10 produites lors du 1er volet de travail en population générale et naturellement applicables aux femmes. Ces fiches 1 à 10 sont disponibles via le lien : Haute Autorité de Santé - Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool ' Repérer tous les usages et accompagner chaque personne (has-sante.fr) qui apparaît régulièrement dans les documents. Nous vous invitons à lire l'ensemble des documents, tous destinés aux professionnels, avant de remplir le questionnaire, afin d'avoir une vision globale. De même, nous vous invitons à répondre en respectant l'ordre du questionnaire (lecture verticale du questionnaire) en raison de l'interrelation existante entre les différentes propositions des chapitres et entre les différentes productions. Ces dernières sont aussi reliées par un souci de synthèse progressive. Pour la phase de cotation, en regard de chaque proposition du questionnaire est placée une échelle numérique discontinue graduée de « 1 » à « 9 ». La cotation doit être fondée sur les données de la littérature et votre expérience dans le domaine abordé. La valeur « 1 » signifie que la proposition n'est pas du tout conforme aux données actuelles de la littérature en la matière et que vous êtes en désaccord total avec la proposition ; La valeur « 9 » signifie que la proposition est tout à fait conforme aux données actuelles de la littérature en la matière et que vous êtes totalement d'accord avec la proposition ; Les valeurs comprises entre « 2 » et « 8 » traduisent les situations intermédiaires possibles ; La valeur « 5 » correspond à votre indécision. Il est important d'éviter les données manquantes : si vous êtes indécis, il est préférable de coter « 5 » plutôt que de ne pas répondre. Vous avez aussi la possibilité de signaler que la question est hors de votre champ de compétences (« Je ne peux pas répondre »). Nous attirons votre attention sur le fait que seules les versions finales des documents seront diffusées. Celles-ci pourront être modifiées par rapport à celles que nous vous transmettons puisque nous tiendrons compte de tous vos commentaires. De ce fait, nous vous rappelons que l'ensemble de ces documents sont strictement confidentiels et qu'ils ne doivent donc pas être diffusés. Les listes des experts (du GT autant que du GL) sont aussi confidentielles jusqu'à la validation des travaux par le collège de la HAS (c'est pourquoi ces listes n'apparaissent pas). La date limite de réponse à ce questionnaire est fixée au 22 septembre 2024 délai de rigueur. Nous vous remercions de votre collaboration à ce projet et restons à votre disposition pour toute information complémentaire ou question technique. M-Olivia Chandesris Service des bonnes pratiques professionnelles Haute Autorité de Santé Vos contacts : M-Olivia Chandesris, chef de projet scientifique (mo.chandesris@has-sante.fr ; tél : 01 55 93 72 19) Marie-Catherine John, assistante (mc.john@has-sante.fr ; tél : 01 55 93 71 66)

Document « GUIDE POINTS CLÉS » dont le titre général est « Accompagner dès le premier recours pour diminuer le risque alcool des femmes »

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Résumé introductif

Proposition 1

Informar, repérer, accompagner chaque femme aussi précocement et systématiquement que possible (tout au long de sa vie) est un enjeu de santé publique et de la responsabilité de tous les acteurs contribuant à la santé.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.59

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	0	2	2	3	40	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	0.00	4.17	4.17	6.25	83.33	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 4	Je reste méfiant avec le terme "enjeu de santé publique". Qu'est ce qui n'est pas un enjeu de santé publique? Nous sommes d'accord sur l'intérêt de ce dépistage mais le formaliser ainsi ne me semble pas apporter d'éléments concrets. Par contre, rappeler qu'il est du devoir de tous les acteurs de la santé est important.
Expert 6	Vu la quantité des missions demandées aux acteurs de la santé, cette injonction doit être assortie d'une organisation et de moyens en facilitant la réalisation.
Expert 8	Le mot "responsable" n'est pas adapté à cette situation. Si on est responsable, on doit rendre des comptes au niveau des résultats. Etre systématique dans une pratique professionnelle n'est pas possible, et probablement pas souhaitable. Quand je vois une patiente dans un centre de soins non programmé pour une angine, il n'est pas adapté "d'informer ou de repérer"
Expert 22	application tout simplement de la visite longue prévue par la CPAM mais qui n'est pas toujours faite
Expert 23	L'affirmation que "Informé, repérer, accompagner chaque femme aussi précocement et systématiquement que possible (tout au long de sa vie) est un enjeu de santé publique et de la responsabilité de tous les acteurs contribuant à la santé" est fondamentale et reflète une approche proactive et préventive essentielle pour aborder la problématique de l'alcool chez les femmes. Arguments et justification : Enjeu de santé publique : La consommation d'alcool chez les femmes, bien que souvent sous-estimée, représente un véritable enjeu de santé publique. Elle est associée à de nombreux problèmes de santé physique et mentale, ainsi qu'à des conséquences sociales et économiques importantes. La prise en charge précoce

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	et systématique de cette problématique permet de prévenir ces complications et d'améliorer la santé globale de la population féminine. Responsabilité partagée : La lutte contre les risques liés à l'alcool chez les femmes ne peut reposer uniquement sur les épaules des individus concernés. Il s'agit d'une responsabilité collective qui incombe à l'ensemble des acteurs de la société, notamment les professionnels de santé, les éducateurs, les travailleurs sociaux, les décideurs politiques et les médias. Chacun a un rôle à jouer dans l'information, le repérage et l'accompagnement des femmes face à l'alcool. Précocité et systématisation : L'intervention précoce, dès le plus jeune âge et tout au long de la vie, est essentielle pour prévenir l'installation de consommations problématiques et limiter les risques associés. La systématisation du repérage et de l'accompagnement permet de toucher toutes les femmes, y compris celles qui ne consultent pas spontanément pour des problèmes liés à l'alcool. Approche globale : La prise en charge de la consommation d'alcool chez les femmes doit être globale et adaptée à leurs besoins spécifiques. Elle doit inclure l'information sur les risques, le repérage des consommations problématiques, l'accompagnement psychologique et social, ainsi que l'orientation vers des soins spécialisés si nécessaire. Wilsnack RW, Wilsnack SC, Kristjanson AF, Vogeltanz ND, Klassen AD. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. Cette étude examine les différences entre les sexes en matière de consommation d'alcool dans plusieurs pays et met en évidence les facteurs sociaux et culturels qui influencent ces différences. Room R, Babor T, Rehm J. (2005). Alcohol and public health. <i>Lancet</i>, 365(9458), 519-530. Cet article de synthèse examine l'impact de l'alcool sur la santé publique à l'échelle mondiale et souligne les inégalités liées au genre dans l'accès aux soins et à la prévention. Weiner L, McConnell DG, Greenfield SF, Mitchell JE. (2005). Gender bias in the diagnosis of women with alcohol problems. <i>Alcoholism: Clinical and Experimental Research</i>, 29(3), 480-489. Cette étude met en évidence les biais de genre dans le diagnostic des problèmes liés à l'alcool chez les femmes, ce qui peut entraîner un retard dans la prise en charge et un accès limité aux soins. World Health Organization. (2010). Gender and women's health: Gender, equity and human rights. Ce rapport de l'OMS examine les inégalités de genre dans le domaine de la santé, y compris en ce qui concerne la consommation d'alcool, et propose des recommandations pour promouvoir l'égalité entre les sexes dans l'accès aux soins et à la prévention.
Expert 30	attention : l'argument "enjeu de santé publique" est devenu si banalisé qu'il ne suffit plus pour justifier l'importance du problème : préférer des arguments de

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	prévalence et de conséquences bio-psycho-sociales
Expert 33	Charte d'Ottawa : "Dans le cadre des services de santé, la tâche de promotion est partagée entre les particuliers, les groupes communautaires, les professionnels de la santé, les institutions offrant les services, et les gouvernements. Tous doivent oeuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant les intérêts de la santé." "En outre, cela doit s'appliquer également aux hommes et aux femmes."
Expert 36	La tolérance à l'alcool des femmes est moindre et leurs complications sont plus rapides et plus graves d'où l'importance de la prévention car la consommation d'alcool est à l'origine de 49 000 décès par an en France selon le ministère de la santé
Expert 48	Au vu de l'enjeu majeur du sujet , tous les acteurs sont concernés : scolaires et universitaires , de la santé au travail , de la santé de la femme , de la petite enfance , de la médecine de ville ... et ont un rôle essentiel à jouer .

Proposition 2

Les usages féminins d'alcool augmentent en prévalence et tendent à s'approcher dans leurs modalités de ceux des hommes¹.

Note(s) de bas de page n°1 : 1 85% des adultes de 18-75 ans déclarent consommer de l'alcool. 28% des femmes déclarent consommer chaque semaine, 4,8% chaque jour, 23% pratiquer l'alcoolisation ponctuelle importante (API) ou binge drinking (BEH, 2023).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.35

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

10	je ne peux pas répondre
----	-------------------------

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	0	0	4	15	26	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	8.33	31.25	54.17	4.17

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	45	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	93.75	4.17

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.17	97.83

Expert	Commentaires
Expert 1	Ceci s'inscrit dans l'effacement des différences de genre.
Expert 5	Des études internationales depuis près de 20 ans ont en effet montré que la réduction des inégalités entre les sexes s'accompagne d'une convergence des comportements de consommation, notamment d'alcool.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Bloomfield K., Allamani A., Beck F., et al., « Gender, culture and alcohol problems: a multi-national study. An EU concerted Action. Project final report. » Berlin, Institut for Medical Informatics, Biometrics & Epidemiology, 2005, 341 p.
Expert 6	Ceci est vrai globalement mais peu varier grandement selon le milieu social, la culture, l'âge.....
Expert 21	Les femmes ont par contre des modes de consommation plus souvent dysomaniques. Par ailleurs, on retrouve avec une forte fréquence des antécédents de traumatismes sexuels chez la femme.
Expert 29	La proposition mériterait d'être nuancée et précisée car elle apparait trop généralisante et incertaine sur plusieurs points. Elle pourrait alors continuer à reproduire la panique morale sur l'alcoolisation/alcoolisme des femmes annoncée depuis la fin du XIXème siècle comme toujours en augmentation et toujours dans l'imitation de la consommation des hommes, qui resterait, elle, l'invariable référence. Or, l'évolution des "usages" n'est pas la même si on mesure les déclarations d'abstinence, d'alcoolisation quotidienne, hebdomadaire, d'API ou autre. Il reste une part de sélection dans le choix des indicateurs considérés. De plus, l'évolution du type d'usage mériterait d'être délimitée sur une période définie pour éviter toute généralisation abusive. Enfin, le rapprochement de certaines pratiques entre les catégories de sexe ne doit pas minimiser, ni l'écart encore important, ni l'effet de la baisse de la consommation des hommes, qui pourraient eux aussi se rapprocher des modalités antérieures de la consommation des femmes dans le contexte français. Les articles sont certes anciens mais rappellent ces prudenances. (Je m'excuse, l'enregistrement ne conserve pas les pièces jointes). HILL Catherine, LAPLANCHE Agnès, « La consommation d'alcool est trop élevée en France », La Presse Médicale, vol. 39, n°7-8, 2010, p. 158-164. ROBERTS Sarah C. M., « Whether men or women are responsible for the size of gender gap in alcohol consumption depends on alcohol measure: A study across the United States », Contemporary Drug Problems, vol. 39, n°2, 2012, p. 195-212. BOND Jason C., ROBERTS Sarah C.M., GREENFIELD Thomas K. KORCHARachael, YE Yu, NAYAK Madhabika B., « Gender Differences in Public and Private Drinking Contexts: A Multi-Level GENACIS Analysis », International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 7, 2010, p. 2136-2160 BLOOMFIELD Kim, GMEL Gerhard, NEVE Rudie, MUSTONEN Heli, « Investigating gender convergence in alcohol consumption in Finland, Germany, The Netherlands, and Switzerland: A repeated survey analysis », Substance Abuse, vol. 22, 2001, p. 39-53.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	BLOOMFIELD Kim, ALLAMANI Allaman, BECK François, HELMERSSON BERGMARK Karin, CSEMY Ladislav, EISENBACH-STANGL Irmgard, ELEKES Zsuzsanna, GMEL Gerhard, KERR CORREIA Florence, KNIBBE Ronald, MAÏKELA Pia, MONTEIRO Maristela, MEDINA MORA Maria Elena, NORDLUND Sturla, OBOT Isidore, PLANT Moira, RAHAV Giora, ROMERO MENDOZA Martha, Gender, Culture and Alcohol Problems : A Multi-national Study, Berlin, Institute for Medical Informatics, Biometrics and Epidemiology, 2005. ROBERTS Sarah C. M., « Macro-level gender equality and alcohol consumption : A multi-level analysis across U.S. States », Social Science & Medicine, vol. 75, n°1, 2012, p. 60-68. MORRISSEY Elisabeth R., « Contradictions inhering in liberal feminist ideology: promotion and control of women's drinking », Contemporary Drug Problems, vol. 13, n°1, 1986, p. 65-88. En dépit des discours répétés de l'augmentation des alcoolisations féminines sous couvert de l'émancipation, la baisse de la mortalité liée à l'alcool chez les femmes s'observe encore en France jusqu'à nos jours. PALLE Christophe, Les évolutions de la consommation d'alcool en France et ses conséquences 2000-2018, OFDT, 2019.
Expert 30	info à faire valider par les auteurs du BEH et des experts de l'épidémiologie comme F.Beck
Expert 31	Je suis d'accord avec la proposition mais je trouve la phrase pas forcément très claire.
Expert 32	D'accord , résultat des études épidémiologiques en France, en Europe et aussi aux E.U
Expert 36	Si les hommes sont toujours davantage consommateurs d'alcool selon la plupart des indicateurs, les tendances légèrement à la hausse de certains comportements parmi les femmes, notamment en lien avec les API, tendent à les rapprocher de ceux des hommes qui sont relativement stables.

Proposition 3

Pourtant, les consommations des femmes sont singulières (dans ce qui les sous-tend comme dans les effets recherchés) et leurs complications sont plus graves et plus précoces.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur maximum : 9
Médiane : 9
Moyenne : 8.25

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	2	3	3	6	33	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	4.17	6.25	6.25	12.50	68.75	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 1	Malgré tout les différences sociologiques persistent.
Expert 4	Mettre en opposition les consommations des femmes avec les hommes n'est peut être pas la meilleure stratégie. L'intérêt n'est pas de savoir qui fait "pire" que l'autre. De plus, tout dépend des secteurs incriminés. Plus de morts masculins sur la route liés à l'alcool par exemple. La singularité de la consommation, elle, est à notifier
Expert 5	Le genre semble constituer un des facteurs socioculturels les plus fortement associés aux comportements à risque pour la santé, en particulier aux addictions. Les modes de consommation paraissent étroitement liés aux rôles sociaux plus qu'au sexe biologique, c'est-à-dire au genre, notion qui traduit l'effet des assignations sociales prêtées à des comportements d'usage qui s'expriment différemment parmi les hommes et les femmes. O. Scott J.W., « Gender: A useful category of historical analysis », The American Historical Review, 91(5), 1986, p. 1053-1075.
Expert 8	Si les consommations sont modérées, alors il n'y aura pas de complications.
Expert 10	Je suis totalement d'accord avec la proposition, mais je m'interroge sur la formulation : - en commençant par "pourtant", nous affaiblissons l'impact du constat juxtaposant une prévalence et modalités de consommations H/F se ressemblant de + en + et des motivations, effets recherchée et complications spécifiques aux femmes. Or ce constat est un des moteurs de ce travail centré sur les femmes. - en mettant entre parenthèse motivation et effets "singulier" et sans parenthèse les complications plus graves et plus précoces, la formulation semble privilégier un abord par la peur des conséquence.
Expert 22	il faut informer la population ++ en particulier les jeunes
Expert 30	si l'on dit que les femmes consomment pour des raisons singulières, alors cela sous entend que les hommes consomment tous pour la même raison, ce qui n'est pas évident
Expert 36	Chez les femmes, une forte consommation d'alcool peut accroître considérablement les risques d'ostéoporose, de cancer du sein, de maladies cardiaques, d'accident vasculaire cérébral et de lésions cérébrales dues à l'alcool. Les recherches montrent que la consommation d'alcool à risque élevé peut être associée à un risque accru de

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	problèmes de santé tels que : ↳ ostéoporose ↳ certains types de cancer, dont le cancer du sein ↳ maladies du cœur et accidents vasculaires cérébraux ↳ lésions cérébrales ↳ maladies du foie ↳ dépendance à l'alcool
Expert 40	Mais méconnues

Proposition 4

Les inégalités liées au genre affectent aussi la santé des femmes exposées à l'alcool via les jugements moraux et un moindre accès à l'information, au repérage et aux aides.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.45

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	6	7	32	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	12.50	14.58	66.67	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.92	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	C'est le statut social plus que le genre qui influe.
Expert 4	Oui pour les jugements moraux qui sont plus accentués envers les femmes. A t'on une preuve que les femmes ont moins accès à l'information?
Expert 6	Si les femmes ont moins accès aux milieux spécialisés, elles sont plus souvent en interaction avec les professionnels de la santé. Il y a là une opportunité.
Expert 8	Cette affirmation est trop générale
Expert 14	Gotham HJ, Wilson K, Carlson K, et al. Implementing substance use screening in family planning. J Nurse Pract. 2019;15(4):306-310. doi: 10.1016/j.nurpra.2019.01.009. Oni HT, Buultjens M, Abdel-Latif ME, et al. Barriers to screening pregnant women for alcohol or other drugs: A narrative synthesis. Women Birth. 2019;32(6):479-486. http://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.009 .
Expert 21	Je pense qu'on peut rajouter qu'en lien avec ces jugements, il existe une sous

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	déclaration et un manque d'informations données aux femmes concernant les liens entre l'alcool et maladie psychique et somatique notamment le cancer du sein. C'est effectivement souligné dans votre argumentaire. A mettre en gras?
Expert 22	il semble que ce soit encore tabou
Expert 23	Cet argument est fondamental pour comprendre les spécificités de la consommation d'alcool chez les femmes et les obstacles qu'elles rencontrent dans l'accès aux soins et à la prévention. Il met en évidence l'impact des normes sociales et des discriminations liées au genre sur la santé des femmes. Jugements moraux et stigmatisation : Les femmes consommant de l'alcool sont souvent confrontées à des jugements moraux plus sévères que les hommes, en raison des attentes sociales liées à leur rôle de mère, d'épouse ou de "gardienne de la vertu". Cette stigmatisation peut entraîner un sentiment de honte, de culpabilité et d'isolement, rendant plus difficile la demande d'aide et l'accès aux soins. Des études ont montré que la stigmatisation liée à la consommation d'alcool chez les femmes peut également conduire à une sous-estimation de leur problème par les professionnels de santé, retardant ainsi la prise en charge. Moindre accès à l'information et au repérage : Les femmes ont souvent un accès plus limité à l'information sur les risques spécifiques liés à l'alcool pour leur santé. Les campagnes de prévention et les messages de santé publique sont souvent moins ciblés sur les femmes, renforçant ainsi leur invisibilité et leur vulnérabilité face à l'alcool. Le repérage précoce des consommations problématiques chez les femmes peut également être plus difficile, en raison de la stigmatisation, de la minimisation des symptômes et des difficultés à identifier les signes spécifiques liés au genre. Moindre accès aux aides et aux soins : Les inégalités d'accès aux soins de santé, liées notamment aux contraintes socio-économiques, aux responsabilités familiales et à la discrimination, peuvent limiter l'accès des femmes aux aides et aux traitements pour les troubles liés à l'alcool. Les structures et les dispositifs d'accompagnement spécifiques aux femmes sont souvent insuffisants et peu connus, ce qui peut entraver leur recours à ces services. Bibliographie scientifique : Wilsnack RW, et al., 2009. Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. Room R, et al., 2002. Gender, social context and alcohol use: A multilevel analysis. <i>Addiction</i>, 97(1), 41-52. Weiner L, et al., 2005. Gender bias in the diagnosis of women with alcohol

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	problems. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 29(3), 480-489. World Health Organization, 2010. Gender and women's health: Gender, equity and human rights. [URL non valide supprimée]
Expert 29	Les inégalités liées au genre affectent également la santé des femmes en amont de l'accès aux soins (division genrée du travail, notamment parental et domestique, soutien de l'entourage, violence de genre).
Expert 31	Je n'ai pas d'idée sur le dépistage mis en place chez les hommes.
Expert 36	Les femmes sont souvent sous l'emprise de pressions et d'attentes sociétales qui les poussent à s'engager dans une relation, à avoir des rapports sexuels, à rester à la maison, à occuper un emploi, etc. Elles font souvent face à de nombreux préjugés et à une discrimination encore plus quand elles consomment de l'alcool, si elles sont parent elles sont sévèrement jugées comme irresponsables, elles sont plus de mal à en parler à chercher l'information
Expert 45	j'insisterai et préciserai en mentionnant "particulièrement via les jugements moraux et un moindre.."
Expert 48	Les représentations et les jugements moraux associés à la consommation d'alcool des femmes , entraînent aussi un moindre repérage de l'usage à risque des femmes par les médecins et autres professionnels de santé . Il en résulte un retard pour les intéressées à l'accès aux soins et à la mise en place d'un accompagnement adapté .

Proposition 5

Diminuer le risque alcool implique d'accompagner chaque femme dans une approche systémique qui intègre les effets de l'entourage sur ses usages, sa santé, sa qualité de vie.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.69

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	4	3	40	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	8.33	6.25	83.33	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	Approche holistique.
Expert 6	OK total sur les principes, mais difficultés dans la mise en œuvre au niveau des soins primaires. Ceci nécessite du temps et certaines connaissances et

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	compétences, dans un système de soin organisé.
Expert 8	Peut impliquer. Pourquoi être systématique ?
Expert 22	la responsabilité de l'entourage n'est pas du tout mise en cause
Expert 23	Cet argument est totalement pertinent et crucial dans la prise en charge de la consommation d'alcool chez les femmes. Il souligne l'importance d'une approche holistique qui ne se limite pas à l'individu, mais considère l'ensemble des facteurs qui influencent ses comportements et sa santé. Influence de l'entourage sur les usages d'alcool : De nombreuses études ont démontré que l'entourage social joue un rôle majeur dans l'initiation, le maintien et l'évolution de la consommation d'alcool. Les normes sociales, les pressions du groupe, la disponibilité de l'alcool dans l'environnement familial et amical peuvent influencer les comportements individuels. Des recherches spécifiques sur les femmes ont montré que les relations de couple, les violences conjugales, les inégalités de genre et les rôles sociaux peuvent également avoir un impact sur leur consommation d'alcool. Impact de l'entourage sur la santé et la qualité de vie : L'entourage peut avoir un effet positif ou négatif sur la santé et la qualité de vie des femmes. Un soutien social adéquat, des relations positives et un environnement sécurisant peuvent favoriser le bien-être et la résilience. À l'inverse, un environnement familial ou social dysfonctionnel, marqué par des conflits, des violences ou un manque de soutien, peut contribuer à l'apparition ou à l'aggravation de problèmes de santé physique et mentale, y compris les troubles liés à l'alcool. Nécessité d'une approche systémique : Pour diminuer efficacement le risque alcool chez les femmes, il est essentiel d'adopter une approche systémique qui prend en compte l'ensemble des facteurs individuels, sociaux et environnementaux qui influencent leur consommation. Cette approche implique d'accompagner chaque femme de manière personnalisée, en tenant compte de son histoire, de ses besoins et de son contexte de vie. Elle nécessite également de travailler avec l'entourage, en identifiant les facteurs de risque et de protection, en renforçant les soutiens positifs et en favorisant des changements environnementaux favorables à la réduction des risques. Bibliographie scientifique : World Health Organization, 2014. Global status report on alcohol and health 2014. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol Kuntsche E, Knibbe R, Gmel G, Engels R., 2005. Social influences on adolescent alcohol use: A review of qualitative research. <i>Addiction</i>, 100(12), 1770-1782. Wilsnack RW, Wilsnack SC, Kristjanson AF, Vogeltanz ND, Klassen AD., 2009.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. Addiction, 104(9), 1487-1500. Coker AL, Davis KE, Arias I, Desai S, Sanderson M, Brandt HM, Smith PH., 2002. Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. American Journal of Preventive Medicine, 23(4), 260-268.
Expert 34	Dans ma pratique je remarque que c'est un point essentiel en particulier dans la population précaire où les femmes se sentent obligées de consommer pour se mettre ou rester sous la protection des hommes.
Expert 36	Il faut éviter les idées préconçues en tenant de comprendre les expériences vécues par une personne et les causes profondes qui peuvent l'avoir amenée à faire une utilisation néfaste de l'alcool
Expert 45	La phrase peut comporter une ambiguïté et être ainsi rapidement lue : "les effets sur l'entourage de ses usages", ce qui est différent. Je propose : "une approche systémique qui intègre les domaines de la qualité de son entourage, de sa santé et de sa qualité de vie."
Expert 48	Le risque pour chaque femme est directement lié à son environnement familial , professionnel , social et affectif .

Proposition 6

La toxicité périnatale de l'alcool² n'est ainsi pas seulement le fait des consommations des femmes durant la grossesse mais résulte des usages parentaux dès la phase pré-conceptionnelle³ et tout au long de la vie de l'enfant.

Note(s) de bas de page n°2 et 3 :

2 Les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) affectent 0,5 à 1 % de l'ensemble des naissances vivantes (la forme complète ou syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) étant estimé à 1/1000). Les TSAF constituent la 1ère cause des troubles neurodéveloppementaux (TND) (SPF, 2018 - INSERM, 2001 & 2021).

3 Par toxicité épigénétique de l'alcool médiée par les gamètes mâles (SFA, 2023).

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 2

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur maximum : 9
Médiane : 9
Moyenne : 8.21

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	1	1	1	4	8	28	3

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.13	0.00	2.13	2.13	2.13	8.51	17.02	59.57	6.38

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	42	3

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.26	89.36	6.38

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.55	95.45

Expert	Commentaires
Expert 2	épigénétique
Expert 4	Plutôt que usages parentaux, j'aurais précisé "des deux parents". Cela implique plus l'homme dans l'impact qu'il peut avoir.
Expert 6	Je comprends ceci dans le but de déculpabiliser la mère et c'est réel. Toutefois, l'essentiel du risque de TSAF dépend tout de même de la consommation de la mère. La phrase donne l'impression d'une alternative, comme si ce n'était pas obligatoirement lié à la consommation maternelle.
Expert 8	La phrase n'est pas cohérente, elle parle de la périnatalité, et enchaîne sur "tout au long de la vie de l'enfant"
Expert 10	Je suis évidemment d'accord avec le contenu de la proposition, mais j'interroge la lecture qui peut en être faite dans la logique de mobiliser des acteurs du premier recours, par nature plus généraliste dans leur abord. Nous passons d'une mobilisation sur l'alcool chez la femme, à un premier focus sur la grossesse, mais pour dire qu'il ne peut s'agir de la seule femme, mais qu'il faut un regard systémique sur les parents et l'entourage. Je comprends ce focus au vu des enjeux de santé publique, mais je le trouve contre productif au regard de la proposition d'avant et d'après, qui veut mobiliser plus globalement les acteurs du premier recours. La grossesse est utilisée ici comme un exemple pour justifier l'approche systémique des usages d'alcool chez les femmes, mais nous n'arrêtons pas ensuite de dire qu'il ne faut pas réduire ces usages aux questions de grossesse et de TSAF...mais nous prenons cela en exemple et dès le début. Je resterai à une formulation expliquant plus globalement l'approche systémique des consommations, sans l'illustrer de cet exemple trop spécifique.
Expert 14	Le "tout au long de la vie de l'enfant" me semble imprécis, même si je conçois bien l'importance d'une consommation d'alcool parentale durant l'enfance. Si l'on enlève "dès la phase pré-conceptionnelle", il me semble que la phrase n'a plus vraiment de sens.
Expert 17	J'enlèverai juste le "ainsi"
Expert 21	On peut préciser que les troubles des patients exposés in utero à l'alcool sans TSAF constituent aussi d'ordre cognitifs (p56 du document) et que ces troubles sont des troubles de la cognition sociale entraînant une vulnérabilité importante pour l'intégration sociale et de l'impulsivité (https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=75191)

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 22	information , formation des personnels de santé
Expert 23	L'affirmation selon laquelle la toxicité périnatale de l'alcool ne se limite pas à la consommation maternelle pendant la grossesse, mais s'étend aux usages parentaux dès la pré-conception et tout au long de la vie de l'enfant est fondée et soutenue par des preuves scientifiques récentes. Arguments et preuves scientifiques : Toxicité épigénétique de l'alcool médiée par les gamètes mâles: Des études récentes ont démontré que la consommation d'alcool paternelle avant la conception peut altérer la qualité du sperme et induire des modifications épigénétiques dans les gamètes mâles. Ces modifications peuvent affecter le développement de l'embryon et augmenter le risque de troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant, même en l'absence de consommation maternelle pendant la grossesse (SFA, 2023). Impact de la consommation d'alcool pré-conceptionnelle chez la mère: La consommation d'alcool chez la femme avant la conception peut également avoir des conséquences sur la santé future de l'enfant. Elle peut perturber le développement ovarien, affecter la qualité des ovocytes et augmenter le risque de complications pendant la grossesse et l'accouchement. Influence de l'environnement familial sur le développement de l'enfant: La consommation d'alcool parentale après la naissance de l'enfant peut également avoir des répercussions sur son développement. Un environnement familial marqué par la consommation problématique d'alcool peut entraîner des difficultés psychologiques, affectives et comportementales chez l'enfant, ainsi qu'un risque accru de développer une dépendance à l'alcool plus tard dans la vie. Liens bibliographiques et médicaux : SFA (Société Française d'Alcoologie), 2023. Grossesse et alcool : de la conception à l'adolescence. [URL non valide supprimée]-l-adolescence-SFA-Feçvrier-2023pdf)([URL non valide supprimée]-l-adolescence-SFA-Feçvrier-2023pdf) INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), 2001 & 2021. Alcool et grossesse : quels risques pour l'enfant ? [URL non valide supprimée] SPF (Santé Publique France), 2018. Les troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF). [URL non valide supprimée]
Expert 29	Dans une optique de déstigmatisation de l'alcoolisation des femmes, il importe en effet de sortir des approches trop individualisantes pour considérer l'influence de leur entourage.
Expert 31	Si finalement la seule référence pour la phase pré-conceptionnelle est pour les gamètes males je le préciserai. Sinon cela revient à culpabiliser les femmes alors que la seule référence est avec les gamètes males.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Je proposerai : La toxicité périnatale de l'alcool ² n'est ainsi pas seulement le fait des consommations des femmes durant la grossesse mais résulte de l'usage des hommes durant la phase pré-conceptionnelle et des usages parentaux tout au long de la vie de l'enfant.
Expert 36	L'éthanol qui franchit facilement la barrière placentaire, perturbe toutes les étapes du développement cérébral fœtal.
Expert 40	Selon mon expérience personnelle, peu de couples sont au courant de l'incidence des usages pré-conceptionnels

Partie intitulée « Cible et objectifs »

Proposition 7

Ce guide points clés s'adresse à tous les acteurs de premier recours⁴, acteurs privilégiés pour toucher l'ensemble des femmes, aborder régulièrement le sujet alcool comme toute autre question de santé, adapter l'accompagnement et les orientations éventuelles à chaque situation individuelle, au plus tôt dans l'histoire des usages et au plus près des réalités vécues, dans une démarche visant à diminuer le risque alcool quelles qu'en soient les modalités d'exposition et tout au long de l'existence.

Note(s) de bas de page n°4 : 4 Les missions de premier recours sont définies par l'article L. 1411-11 du Code de santé publique.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.55

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	0	0	2	11	34	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17	22.92	70.83	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 6	OK avec le bémol de la faisabilité en pratique contrainte
Expert 8	Faire exister le sujet alcool auprès de chaque femme. Ce genre d'expression décrédibilise complètement la démarche. on a aussi "L'alcool est un sujet de santé à tous les âges de la vie d'une femme" : Je pense à ma chère mère qui buvait une coupe de champagne à Noël, ma grand mère en EHPAD, ma fille de huit ans, etc...; Une grande partie des femmes ne sont pas concernées par le risque. Pensez par exemple aux milliers de femmes musulmanes. Leur poser la question , c'est leur

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	dire qu'elles ne respectent pas leurs principes religieux,
Expert 10	Je trouve la formulation "lourde" et compliquée, à vouloir tout dire, on dit mal. Je reformulerai : Ces points clés visent à aider les acteurs de premier recours ⁴ à aborder régulièrement le sujet alcool avec les femmes, dans leur diversité et dans toutes les étapes de leurs vies, comme toute autre question de santé. Il s'agit d' adapter l'accompagnement et les orientations éventuelles à chaque situation individuelle, au plus tôt dans l'histoire des usages et au plus près des réalités vécues, dans une démarche visant à diminuer le risque alcool quelles qu'en soient les modalités d'exposition et tout au long de l'existence.
Expert 11	Le propos est parfois un peu complexe par les tournures de phrase. Certains acteurs pourraient se sentir dépassé par les termes employés du fait d'une formation moins académique - alors que très au contact des femmes et de leur vécu.
Expert 17	Je trouve cette phrase difficile à lire car trop longue mais je suis d'accord sur le fond.
Expert 22	merci de rajouter la profession de sage-femme explicitement , profession encore mal connue du grand public
Expert 25	Mais phrase trop longue. Manque-t-il un mot avant aborder Ce guide des points clés est destiné à tous les acteurs de premier recours, qui jouent un rôle essentiel pour atteindre l'ensemble des femmes. Il permet d'aborder régulièrement la question de la consommation d'alcool, tout comme d'autres sujets de santé
Expert 31	Dans l'argumentaire vous citez les différents professionnels à plusieurs reprises mais dans la page 2 : descriptif de la publication vous ne citez pas les sages-femmes pourtant il me semble indispensable de les citer dès la page 2 de l'argumentaire. Vous les intégrez professionnels dédiés à la santé de la femme mais cela ne me semble pas être un bon terme je les spécifierai : gynécologues et sage-femme
Expert 35	peut être élargir la cible en intégrant les acteurs "de première ligne" . en effet, "premier recours": périmètre défini dans le CSP / "première ligne": toute personne en contact avec un public, dont des personnes confrontées au "risque alcool" (exemple: secrétaire de mairie en milieu rural, personnels des CCAS, Acteurs associatifs, services de police, voir tenanciers de bars etc...). En effet, les non recours et la stigmatisation liés aux représentations genrée de l'usage d'alcool et aux jugements moraux ne sont pas du seul fait des acteurs du soin, mais s'expriment de manière beaucoup plus générale dans la société.
Expert 36	IL est nécessaire que chaque acteur se sentent légitimes pour aborder cette

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	question avec les femmes afin de toucher l'ensemble des femmes
Expert 48	Oui , en effet . Il faudrait ajouter les centres de planification (accueillant des jeunes filles et couples) et préciser que les CJC accueillent des jeunes de 12 à 25 ans et ne sont pas limitées aux mineurs .

Proposition 8

Ce document ne traite pas des soins addictologiques spécialisés qui relèvent des RBP existantes.

Ce guide est indissociable du premier volet du dossier Alcool consacré à la population générale⁵ dont l'ensemble des principes et des productions est applicable aux femmes. Il en est complémentaire car il aborde les points critiques et d'attention particulière pour les femmes en premier recours au regard de leurs spécificités.

Note(s) de bas de page n°5 : 5 Haute Autorité de Santé - Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool Repérer tous les usages et accompagner chaque personne (has-sante.fr). Ce lien permet d'accéder aux Fiches 1 à 10.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.48

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	1	0	3	8	35	0

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	2.08	0.00	6.25	16.67	72.92	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 8	Le mot "médecin traitant" n'est pas présent dans ce texte. Où sont ils dans vos représentations.
Expert 29	Ce guide a tout son sens pour appréhender les différentes vulnérabilités (physiologiques, psychologiques, sociales) féminines dans le rapport à l'alcool et pour répondre aux besoins particuliers des femmes consommatrices. Toutefois, si les femmes sont appréhendées dans leurs spécificités, les pratiques masculines restent dans l'ombre de l'universalité et de la fausse neutralité de la population générale. Or les hommes sont aussi spécifiques dans leurs masculinités. Une politique de santé publique appelant à la baisse générale des consommations gagnerait sans doute à donner aussi cette importance pour agir sur les expositions toujours plus grandes des hommes face à l'alcool.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	De plus, la littérature grandissante sur les Alcohol's harm to others rappellent que le danger de l'alcool sur les femmes n'est pas seulement le fait de leurs propres consommations, mais aussi celle de leur entourage, notamment des hommes qui restent les plus gros consommateurs. Ainsi, afin de mieux remplir les objectifs de déstigmatisation des alcoolisations des femmes, il conviendrait aussi de spécifier en parallèle les alcoolisations des hommes en tant qu'hommes.
Expert 48	La spécificité de l'alcoolisation des femmes ne remet nullement en cause les recommandations de bonne pratique applicables à toute la population .

Proposition 9

Les principaux acteurs, sanitaires, sociaux et médico-sociaux, impliqués dans les missions de premier recours en matière d'alcool s'agissant des femmes incluent :

Dentistes
 Diététiciens et nutritionnistes
 Infirmiers dont la pratique avancée
 Kinésithérapeutes
 Médecins généralistes
 Pairs-aidants et patients-experts
 Pharmaciens
 Professionnels de la périnatalité
 Professionnels de la petite enfance
 Professionnels de la santé au travail et de l'emploi
 Professionnels de la santé de la femme
 Professionnels de la santé mentale
 Professionnels de la santé sexuelle
 Professionnels de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur
 Professionnels des services d'urgence
 Travailleurs sociaux et médico-sociaux

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 7.75

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	2	2	1	0	1	0	6	7	28	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	4.26	4.26	2.13	0.00	2.13	0.00	12.77	14.89	59.57	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	5	42	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	10.64	89.36	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	10.64	89.36

Expert	Commentaires
--------	--------------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 4	Infirmiers dont la pratique avancée et les Asalées?
Expert 6	Peut-être ajouter les assistants médicaux et dentaires dont l'alliance avec les patients peuvent faciliter la parole. De plus ils peuvent disposer d'un temps mieux adapté, parfois.
Expert 7	Je ne suis pas certain que la liste correspondent à celle des acteurs de premier recours; y compris en relisant l'article L 1411-11. mais je vous fais confiance.
Expert 8	Donc les médecins spécialistes ne sont pas concernés par la démarche .
Expert 10	Il pourrait être intéressant de tenir compte dans les formulations et le choix des mots, qu'une partie de ces acteurs du premier recours en santé ne sont strictement des professions de santé au sens "mécical" du terme,
Expert 13	Les "professionnels de la santé de la femme" incluent-ils tous les médecins spécialistes, quelle que soit leur spécialité (cf toutes les complications somatiques possibles de l'alcool) ?
Expert 17	- Je ne préciserai pas "pratique avancée" pour les infirmiers - Je ne suis pas sûr qu'on rencontre des patients-experts en 1er recours
Expert 21	Je pense qu'on peut rajouter les médecins spécialistes en plus de généralistes étant donné que de nombreuses pathologies somatiques sont induites par l'alcool et qu'il est important qu'un spécialiste questionne cette consommation devant une lésion en lien avec ce facteur de risque.
Expert 22	pourquoi sont mentionnés dentiste ? Kiné et pas sage-femme
Expert 24	+ associations d'aide aux femmes (Femmes relais, CDIFF...) + auxiliaires de vie + SAVS/SAMSAH
Expert 25	Sages-femmes car notre fonction disparaît entre les professionnels de la périnatalité , de l'enfance, de la femme, de la santé sexuelle;
Expert 27	Rajouter médecins biologistes ou laborantins ? Bien qu'ayant de plus en plus souvent une activité déportée, les laboratoires d'analyse médicale de quartier sont encore parfois les premiers interlocuteurs pour le rendu de résultat de bilans biologiques. Parfois des stigmates de consommation sont évidents et sans aborder frontalement la question, ceux ci peuvent être amenés à échanger directement avec les personnes autour de ces résultats.
Expert 30	préférer le terme chirurgien-dentiste éviter nutritionniste : terme désignant des médecins, habituellement de second recours
Expert 31	Je trouve que ce classement de professionnel est étrange. Vous individualisez le pharmacien, le médecin généraliste mais ni le gynécologue ni la sage-femme. Cette classification apparaît dès le début et ensuite vous décrivez les différents professionnels que vous sous-entendez ensuite plus tard dans votre argumentaire

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	mais c'est ce texte que les gens vont lire et il ne me semble pas clair. Page 109 vous citez dans les deux acteurs les médecins généralistes et les sage-femme. Je ne comprends pas pourquoi vous ne mettez pas les gynécologues obstétriciens ? Pour l'instant ils suivent encore beaucoup de femmes de l'adolescence à la ménopause.
Expert 34	professionnels de la justice pourraient aussi travailler sur leurs représentations afin d'adapter des jugements
Expert 35	Je préciserais que la liste n'est pas exhaustive.
Expert 39	Il manque cruellement une ligne pour les médecins spécialistes
Expert 43	Il est dommage que les sages femmes ne soient pas citées en tant que tel et 'diluées' dans les professionnels de la santé de la femme alors qu'il convient désormais de déclarer une sage femme traitante pour la grossesse... (et à quand de façon systématique pour chaque femme), et ce alors que leur travail repose majoritairement sur la prévention
Expert 44	Pour infirmiers, j'aurai insisté en citant l'exercice libéral qui a un rôle prépondérant dans cette thématique mais finalement peu abordé au décours des soins ponctuels comme chroniques des femmes et des femmes enceintes (suivi sanguin par exemple au cabinet ou au domicile des patientes enceintes sont un moment privilégié pour aborder ce sujet). Dans tout le texte, l'IDE libéral n'est jamais cité directement contrairement à d'autres professionnels de santé plus évidents. Idem pour les infirmiers en milieu scolaire et les médecins du travail. J'ai bien compris que ces professionnels sont cités dans "infirmier, professionnels de la santé au travail ou de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur" mais j'aurais été plus précise en rappelant cette branche parfois un peu oubliée dans nos missions.
Expert 45	Cela ne devrait-il pas être placé avant la proposition 7 ? Les acteurs de 1er recours y serait ainsi exactement définis.
Expert 48	Ajouter les professionnels des centres de planification et les CJC .

Partie intitulée « Points clés »

1ère Partie intitulée « Les spécificités des femmes face à l'alcool en majorant les risques »

Proposition 10

Sans les essentialiser, ni les stigmatiser, il est important de connaître et prendre en compte ces spécificités du fait de leur impact sur le risque alcool des femmes.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 7

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.71

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	0	3	8	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25	16.67	77.08	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 16	Importance de la déstigmatisation mais très bien présenté au début de chapitre (même si écrire spécifiquement pour les femmes est d'un certain côté stigmatisant ... mais nécessaire au vu de l'importance du sujet)
Expert 17	La tournure me dérange un peu : ce sont les femmes et non les spécificités qu'on ne veut ni essentialiser ni stigmatiser. Peut-être "Il est important... sur le risque de l'alcool pour les femmes, sans pour autant essentialiser ou stigmatiser ces dernières"
Expert 32	Absolument car il y a des répercussions sur la mortalité , morbidité et sur la qualité de vie
Expert 41	Je remplacerais "sans essentialiser" par "Sans en faire l'essentiel"

Proposition 11

Spécificités en termes de représentations sociétales et de perceptions par les soignants

- Aux représentations générales (valorisation culturelle de l'alcool, dépréciation des personnes en difficultés avec leurs usages) s'ajoutent les effets délétères des représentations liées au genre : l'usage d'alcool des femmes est jugé négativement (femme « facile », « dépravée », « irresponsable », « mauvaise mère », etc.) ;

- Les représentations de genre sont sources d'inégalités de santé : le tabou et les freins des soignants à aborder le sujet alcool sont amplifiés vis-à-vis des femmes ; la parole des femmes est moins considérée ce qui contribue à leur sous-évaluation médicale, au sous-diagnostic de certains de leurs symptômes, au retard et au défaut d'aide et de soins en matière d'alcool ;

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.43

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	2	2	2	9	32	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	4.26	4.26	4.26	19.15	68.09	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
--------	--------------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 1	Ceci dépend beaucoup de la propre posture du soignant vis à vis de l'alcool.
Expert 5	Ces constats sont de moins en moins vrais.
Expert 6	OK, bien que ceci soit moins sensible auprès des jeunes générations
Expert 10	Accord sur la proposition, mais regret sur la formulation : la "spécificité" vient en second, et cela nuit pour moi à l'objectif de faciliter sa prise en compte par un public du premier recours non spécialisé. J'inverserai : - les représentations liées au genre font que les difficultés avec leur usage d'alcool est jugé négativement (femme « facile », « dépravée », « irresponsable », « mauvaise mère », etc.), les effets délétères de ces représentations s'ajoutent à ceux des représentations générales (valorisation culturelle de l'alcool, dépréciation des personnes en difficultés avec leurs usages) :
Expert 14	Alcohol Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT) for Girls and Women Kyndal Hammock ¹ , Mary M Velasquez ¹ , Hanan Alwan ¹ , Kirk von Sternberg ¹ Affiliations expand PMID: 34646716 PMCID: PMC8496756 DOI: 10.35946/arcr.v40.2.07
Expert 17	- Je modérerai en disant "l'usage d'alcool par les femmes a tendance à être jugé négativement" - Quand vous écrivez "la parole des femmes est moins considérée", est-ce en termes général ou dans le cadre de l'alcool?
Expert 18	c'est si vrai et particulièrement sexiste et injuste
Expert 21	Ce n'est pas seulement vrai pour le repérage de la consommation d'alcool. Mais à nuancer tout de même. Les connaissances médicales proviennent pour bon nombres d'une recherche clinique qui concerne principalement l'homme et moins les femmes pour un grand nombre de raisons (variations hormonales, grossesses etc...). Ainsi, les critères cliniques de certaines pathologies sont moins repérés parce qu'ils ont une expression différente chez la femme de chez l'homme et cette différence n'est pas bien connue.
Expert 40	Stigmatisation au niveau social, c'est certain. Mais je n'ai pas le sentiment que les soignants fassent une différence entre les hommes et les femmes. Ce sont des professionnels qui ont la même considération pour chaque malade. C'est comme cela que je l'ai toujours ressenti.
Expert 47	Aux représentations générales (valorisation culturelle de l'alcool, dépréciation des personnes en difficultés avec leurs usages) s'ajoutent les effets délétères des représentations liées au genre : l'usage d'alcool des femmes est jugé négativement (femme « facile », « dépravée », « irresponsable », « mauvaise mère », etc.) ;

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	En complément : ou renforcement les préjugés stigmatisants sur la santé mentale liés au genre pour expliquer les motifs de consommation : hystérique - borderline - emotive - nympho- phobique - agressive - relation problématique avec les hommes etc. Et qui en conséquence impactent l'estime de soi.
Expert 48	Selon mon expérience de médecin généraliste , ce tabou empêche de nombreux confrères d'aborder la question de la consommation d'alcool des femmes et entraîne un retard au diagnostic et à la mise en place de soins adaptés à la situation .

Proposition 12

Suite de l'item « Spécificités en termes de représentations sociétales et de perceptions par les soignants »

- Les injonctions normatives (esthétiques, professionnelles, conjugales, familiales, etc.) à leur égard, sources de stress, de stigmatisation, de honte favorisent leurs usages d'alcool, leur dissimulation et le renoncement aux aides et aux soins ;
- Le défaut de considération des violences subies par les femmes (quelle que soit leur nature : physique, sexuelle, psychologique, etc.) pérennise la mise en danger, les souffrances, l'usage d'alcool aggravant d'autant l'état de vulnérabilité et les discriminations.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.58

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	4	8	34	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.13	0.00	8.51	17.02	72.34	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 10	Clair sur le fond et la forme!
Expert 17	Je retirerai "et les discriminations" car ce n'est pas exactement le même sujet et cette notion apparaît déjà à de nombreuses reprises dans le document
Expert 18	Les femmes ne doivent boire ni si elles vont bien ni si elles vont mal. Vraiment important de libérer la parole. Il faut vraiment faire évoluer la société pour que les femmes se sentent libres de parler de l'alcool et casser les injonctions normatives

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 21	Les injonctions normatives sont effectivement un facteur de stress très important notamment la peur du jugement par rapport aux enfants et le risque de la perte de la garde en cas de divorce si on découvre le problème d'alcool De mon point de vue, il y a du mieux pour la reconnaissance des violences subies par les femmes: par exemple, il y a maintenant des possibilités d'accompagnement pour porter plainte au sein des hôpitaux et des cellules de prise en charge destinées aux femmes. Il reste encore un gros effort à faire néanmoins.
Expert 35	les injonctions normatives, les représentations sociétales et les perceptions des soignants peuvent également conduire à une offre (ou une injonction) de soins inadaptées, freinant ainsi le recours au soins.
Expert 40	Je suis d'accord sur le manque de considération pour les violences faites aux femmes, quelles qu'elles soient.
Expert 48	Mon expérience au CSAPA confirme ce constat d'insuffisance du dispositif d'aide aux femmes victimes de violences et la vulnérabilité de ces femmes lorsqu'elles sont alcoolisées par rapport au risque d'agressions et aux prises de risques sexuelles .

Proposition 13

Spécificités en termes d'évolution de la situation des femmes face à l'alcool

Elles s'inscrivent dans la lutte pour l'égalité de leurs droits et la valorisation sociétale de leurs usages :

- Revendication émancipatrice à pouvoir user d'alcool aussi librement que les hommes ;
- Augmentation de prévalence de l'usage d'alcool et des quantités consommées ;
- Tendance au rapprochement des pratiques d'usage entre hommes et femmes, dont celle du binge drinking⁶, notamment chez les plus jeunes femmes (y compris mineures) ;
- Les dommages étant inégaux entre hommes et femmes, une traduction sanitaire est à craindre pour les années à venir en conséquence de ces évolutions d'usage.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Note(s) de bas de page n°6 : 6 En France, l'API ou binge drinking est définie par l'ingestion d'au moins 6 VS en 1 occasion, sans distinction de genre (SPF, 2024).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 8.5

Moyenne : 8.09

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	4	0	3	16	24	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	0.00	8.33	0.00	6.25	33.33	50.00	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 1	Information à faire sur l'importance pour les femmes dans leur combat de ne pas vouloir mimer les hommes.
Expert 5	Oui...mais on observe aussi une tendance à la baisse depuis 20 ans des consommations d'alcool à 17 ans, notamment chez les jeunes filles. Idem à 15 ans. OFDT, Tendances mars 2023 - analyse de l'enquête Escapad 2022
Expert 6	Représentation peut être un peu datée et stigmatisante, mais pas faux encore.
Expert 10	Accord sur le fond, hésitation sur la forme, dans l'idée de faciliter l'appropriation par les lecteurs, j'explicitai encore le "paradoxe" qui vient compliquer la mobilisation souhaitée : - d'une part, ces évolutions s'inscrivent dans la lutte pour l'égalité de leurs droits (?? la valorisation sociétale de leurs usages : ici, de quels usages parle ton ? Des usages d'alcool, ou de façon générale de l'égalité des droits et des usages), pour ne pas compliquer, je resterai à l'égalité des droits. - d'autre part, les dommages hommes/femmes restent inégaux, faisant craindre une traduction sanitaire négative pour les années à venir.
Expert 11	A noter le rôle très important joué par le placement de produit des alcooliers dans les séries télévisées, ou sur les réseaux sociaux et le rôle joué par les influenceuses sur ce point de la normalisation / Sinon de la glorification de la consommation d'alcool et en particulier auprès des plus jeunes Cf le rapport d'Addictions France (sept 2024)
Expert 14	+ Banalisation de la consommation d'alcool chez les mineures (notamment via réseaux sociaux, Netflix, etc)
Expert 17	- Je retirerai la valorisation sociétale "... dans la lutte pour l'égalité de leurs droits autant que de leurs usages" - Je ne sais pas si la consommation d'alcool est encore actuellement une

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	"revendication émancipatoire"
Expert 21	je ne sais pas si on peut parler de revendications. Je pense qu'il y a une contradiction entre deux points dans l'argumentaire même si ce n'est pas complètement antinomique: - "les femmes sont plus jugées lorsqu'elles s'alcoolisent" c'est ce qui est décrit au début du doc - p60: "Des usages sociétaux d'alcool du fait de leur banalisation et de leur valorisation chez la femme, notamment en des circonstances festives mais aussi au sein du milieu professionnel." ces deux assertions ne sont pas vraiment concordantes
Expert 25	- La comparaison entre hommes et femmes dans les deux phrases influence ma façon de penser : - "Tendance au rapprochement des pratiques d'usage entre hommes et femme..." : Le binge drinking version homme s'impose a mon esprit alors que j'aimerais me focaliser sur la problématique du binge drinking version femme - "Les dommages étant inégaux entre hommes et femmes.." :Est ce qu ça veut dire qu'étant donné que les dommages varient entre les hommes et les femmes, ces évolutions dans les habitudes de consommation risquent d'entraîner des conséquences sanitaires préoccupantes dans les années à venir OU l'augmentation de la consommation d'alcool chez les femmes va avoir comme "traduction sanitaire" une hausse des maladies féminines liées à l'alcool (qui vont de fait grossir l'ensemble des maladies liées à l'alcool hommes et femmes confondus)
Expert 26	Elles s'inscrivent dans la lutte pour l'égalité de leurs droits et la valorisation sociétale de leurs usages => je ne suis pas forcément d'accord avec cette phrase, je la nuancerai certainement
Expert 29	J'exprimerai ici les mêmes réserves que pour la proposition 2. L'émancipation des femmes durant la seconde moitié du XXème siècle s'est accompagnée de la baisse de leur consommation quotidienne d'alcool et des quantités bues (Hill, Laplanche, 2010) et de celle de leur mortalité directe (telle que la cirrhose). L'annonce d'une crainte sanitaire à venir au regard de la consommation des femmes est récurrente depuis le XIXème siècle, même si les données de mortalité ne l'ont pas confirmée jusqu'à présent en France. Si une augmentation reste toujours possible, une prudence plus rigoureuse devrait avoir sa place face aux paniques morales.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Ces paniques entretiennent un discours antiféministe, celui de la rançon de l'émancipation, qui ne permet toutefois pas de bien considérer la mortalité associée à l'alcool qui peut s'avérer encore plus grande chez les femmes appartenant aux classes populaires, ni d'envisager plus largement les effets bénéfiques de l'évolution des rapports de genre sur l'alcoolisation des hommes en France. Il importerait de nuancer les affirmations en précisant les périodes et le types d'usages. Ou de mieux sourcer l'augmentation des quantités bues.
Expert 30	de là à dire que boire autant que les hommes serait une revendication, j'ai un doute
Expert 35	Je trouve dommage de ne pas séparer "La traduction sanitaire à craindre" du dernier tiret. en effet, cette traduction sanitaire est une conséquence des quatre points évoqués et pourrait intervenir en guise de "conclusion" de la partie

Proposition 14

Spécificités des femmes en termes de vulnérabilités face à l'alcool

Les vulnérabilités particulières des femmes face à l'alcool reposent sur :

- Facteurs physiologiques (liés au sexe) : différences hormonales, enzymatiques, de masses hydrique, adipeuse, corporelle influent sur l'absorption, le métabolisme, la distribution, l'excrétion de l'alcool en défaveur des femmes, notamment au niveau cérébral ;
- Facteurs sociétaux (liés au genre) : normes, identités et rapports de genre influencent comportements d'usage et interactions sociales, génèrent stigmatisation, discrimination (négligence, inégalité de considération), violences et défavorisent ainsi le plus souvent les femmes face à l'alcool dans toutes les dimensions de leur vie.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 7

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.69

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	0	3	9	36	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25	18.75	75.00	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 17	- Sur le fond, je ne spécifierai pas "liés au sexe" vis-à-vis des personnes en

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	transition de genre avec un traitement hormonal - Sur la forme, je mettrai des articles dans les phrases pour faciliter la lecture
Expert 18	Très intéressant pour être positivement pédagogue. Je vais pouvoir être plus éclairante avec mes patientes en leur expliquant précisément pourquoi les femmes résistent moins à l'alcool. Les raisons seront scientifiques et il n'y aura aucun jugement dans ce que je dirai. positif au niveau individuel mais aussi à répéter aux autres (femmes et hommes). on adhère mieux quand on comprend.
Expert 33	Actuellement associé au bingedrinking, l'alcoolorexie ou drunkorexie qui fait echo aux TCA dont les femmes sont les plus exposées
Expert 35	Les facteurs économiques ne sont pas cités dans les facteurs sociétaux de vulnérabilité. Pourtant, ces derniers peuvent induire une dépendance financière à un tiers, voir une emprise, majorer ou induire des comportements a risques, etc. Je trouve dommage que la question économique ne soit abordée que dans la partie suivante "situations à risque"
Expert 45	2e paragraphe : ...défavorisent "Le plus souvent" les femmes... induit une comparaison, non objectivée ou qualifiée ici. La phrase gagnerait en clarté sans cela.

Proposition 15

Spécificités en termes de situations à risque pour les femmes vis-à-vis de l'alcool

Les facteurs et/ou circonstances particulièrement à risque pour les femmes parce que favorisant l'usage d'alcool et/ou ses dommages incluent :

- Discriminations et violences subies (physiques, sexuelles, psychiques, économiques, professionnelles, juridiques) du fait du genre ;
- Situation gynécologique : syndrome dysphorique prémenstruel, ménopause, antécédent de traumatisme obstétrical, etc. ;
- Grossesse : la triple prise de risque lié à l'alcool affecte la femme, la grossesse, l'enfant avec des conséquences irréversibles ;
- Etat pathologique non soulagé (par ex. endométriose) et non reconnu ;

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

- Niveau d'instruction élevé, catégorie socio-professionnelle supérieure, importance et cumul des responsabilités (travail, famille) sources de surcharge mentale ;

- Anxiété (notamment sociale), dépression et traumatismes (notamment sexuels, y compris infantiles) ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.30

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	1	2	4	10	29	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	4.17	8.33	20.83	60.42	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	95.83	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 8	a t on réellement identifié une surconsommation dans le cas d'endométriose ?
Expert 10	Je m'interroge sur la lisibilité de la deuxième phrase que je reformulerai ainsi : L'usage d'alcool et/ou ses dommages sont favorisés par des facteurs et/ou circonstances particulièrement à risque pour les femmes :
Expert 11	Egalement : les femmes célibataires ou redevenues célibataires à la suite d'une séparation et qui grâce aux applications de rencontre multiplient les sorties et donc les occasions de consommer de l'alcool.
Expert 13	Le premier tiret n'est-il pas redondant par rapport à la proposition précédente ?
Expert 17	- Je ne pense pas que le niveau d'instruction élevé majore la surcharge mentale, je mettrai "Importance (notamment pour les catégories socio-professionnelles supérieures) et cumul des responsabilités (travail et famille) pouvant être des sources de surcharge mentale" - Je préciserai après "anxiété... plus fréquents pour les femmes" car ce n'est pas spécifique
Expert 18	Argument très fort du triple risque. Faire changer les idées fausses que l'alcool arrangerait les problèmes est PRIMORDIAL. Message : Si on souffre, si on est une victime, l'alcool n'arrangera rien et ne fera que pire. Il faudrait que cela soit une évidence...
Expert 21	Je pense que pour la ménopause, il serait intéressant de rajouter cette référence: Estrogen and alcohol use in women: a targeted literature review. Handy AB, Greenfield SF, Payne LA. Arch Womens Ment Health. 2024 Jun 15. doi: 10.1007/s00737-024-01483-9. Online ahead of print. PMID: 38878133 Review. La consommation d'alcool engendre aussi une augmentation d'oestradiol.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 22	très clair
Expert 29	Il importerait de développer davantage de travaux concernant les inégalités sociales de santé en matière d'alcoolisation. Si les femmes les plus diplômées déclarent des alcoolisations plus importantes, des travaux plus anciens relevaient néanmoins une mortalité par cirrhose plus importante chez les femmes des classes plus populaires (Desplanques, 1985; Chenu, 1988).
Expert 32	Il me semble qu'il faudrait aussi rajouté - trouble du comportement alimentaire , usage de l'alcool à visée anorexigène - chirurgie de obésité (by pass, sleeve par recherche activation du système de la récompense
Expert 39	J'ajouterais la pauvreté et la solitude des femmes âgées (veuves, divorcées, seules). Les femmes vivant plus longtemps et ayant des retraites nettement plus faibles, elles se trouvent souvent seul lorsqu'elles sont âgées.
Expert 44	J'aurai séparé anxiété/dépression des traumatismes en faisant de traumatismes un point seul
Expert 48	la situation à risque des femmes de CSP supérieure liée à la charge mentale ne doit pas occulter celle des femmes de condition plus modestes , qui vivent un quotidien difficile dans leur couple ou leur famille , du fait du rapport de domination imposé par le mari ou le père et de la surcharge mentale liée au cumul de la journée de travail , des tâches domestiques et de l'éducation des enfants et qui peuvent trouver une échappatoire dans l'alcool et le moyen de ne pas s'effondrer au plan psychique .

Proposition 16

Spécificités en termes de complications associées à l'alcool chez les femmes

La morbidité liée à l'alcool est majorée chez la femme, quelle que soit la dimension de sa vie :

- Si les mêmes repères de consommation à moindre risque ont été retenus⁷, il faut toujours avoir à l'esprit qu'à même quantité consommée les effets toxiques sont amplifiés chez les femmes.

- A mêmes modalités d'usage et/ou même quantité consommée, les complications sont plus intenses et plus rapides :

* Mortalité accélérée ;

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

* Morbidité somatique accentuée : moindre tolérance à l'ivresse, cirrhose hépatique plus précoce et plus sévère, impact cognitif majoré, etc. ;

* Effets psycho-sociaux aggravés : plus de jugements négatifs, de discriminations (notamment en cas de TUA), d'agressions à son égard, plus de perte d'estime de soi, etc. ;

Note(s) de bas de page n°7 :

7 Ces repères indiquent le niveau et la fréquence de consommation au-dessus desquels le risque alcool est considéré, à l'échelle de la population (celle des hommes comme celle des femmes), comme devenant significatif pour la santé : 2 verres-standards (VS) maximum/jour avec au moins 2 jours d'abstinence soit 10 VS maximum/semaine (avis d'experts publié par SPF et l'INCa en 2017).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 7

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.69

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	0	4	7	36	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.33	14.58	75.00	2.08

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.92	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 10	Une proposition claire, qui explicite une question très souvent posée à propos des repères. Cette clarification est importante et cohérente avec l'objectif de ne pas trop réduire à la grossesse et à la périnatalité.
Expert 13	Les phrases sont justes, mais justement il me semble que c'est pour cela que l'OMS a donné des repères différents pour hommes et femmes...
Expert 17	Les 2 premiers tirets sont redondants, il est peut-être possible de les fusionner
Expert 19	hémorragie méningée, accident coronarien, pancréatite
Expert 27	Y a t il des sources pour la morbi-mortalité ? SPF ? Idem pour les risques psycho-sociaux, une référence ?
Expert 40	Je ne suis pas sûre que les femmes alcooliques, ou même celles qui consomment trop occasionnellement, en aient conscience...

Proposition 17

Suite de l'item « Spécificités en termes de complications associées à l'alcool chez les femmes »

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

- Si les femmes subissent les mêmes types de complications que les hommes, certaines leurs sont plus spécifiques et alourdissent ainsi le poids de la morbidité liée à l'alcool, à l'échelle :

* Somatique : cancer du sein même à faibles quantités consommées ;

* Psychique : dépression périnatale, alcoolorexie ;

* Sociale : non-considération de l'altération de la capacité de consentement (notamment à des relations sexuelles) en cas d'alcoolisation favorisant d'autant les agressions et leur défaut de reconnaissance judiciaire au titre précisément d'agression ;

Note(s) de bas de page n°8 : 8 Conduite de privation alimentaire au profit de la consommation d'alcool afin de réduire les apports caloriques.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 7

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.70

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	0	2	10	34	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.26	21.28	72.34	2.13

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.87	2.13

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 6	Certains impacts somatiques moins connus sont prouvés: coeur, métabolisme....Je ne sais s'il faut mettre ici les autres addictions (tabac, cannabis, médicaments....)
Expert 10	Je supprimerai le "Si" pour aider à la lecture en facilitant le lien avec la proposition précédente qu'elle approfondie.
Expert 12	ce serait intéressant de chiffrer ici s'il existe un seuil pour le risque cancer du sein (à ma connaissance non, et cela contribue à remettre en cause les repères de consommation à moindre risque)
Expert 13	Encore une fois, n'y a-t-il pas des doublons avec des items de la proposition précédente ?
Expert 18	Message important pas assez connu : l'alcool est un FDR du cancer du sein. C'est un argument que l'on peut avancer en tant que médecin pour avoir un impact en dehors de la grossesse.
Expert 19	mettre psychiatrique au lieu de psychique
Expert 21	Je ne pense pas qu'on puisse dire que l'alcoolorexie soit une complication du trouble de l'usage d'alcool uniquement mais qu'elle est la combinaison d'un trouble du comportement alimentaire et d'un trouble de l'usage d'alcool

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 27	Il me semble qu'il serait intéressant de noter que le risque pour le cancer du sein augmente à partir de 1 verre/jour, c'est une donnée qui frappe les esprits. Sans tomber dans un discours hygiéniste, cette information est intéressante à délivrer dans un contexte de 1er recours (RPIB.. Importance des jours "sans"). Cela dit, je répète une info délivrée en cours de Capacité mais je n'ai pas la source..
Expert 29	La projection fantasme d'une disponibilité sexuelle des femmes non accompagnées dans l'espace public est au cœur du lien qui relie les normes d'alcoolisations, les scripts hétérosexuels et les violences sexuelles, notamment dans les lieux festifs. La fréquence des agressions sexuelles témoigne ainsi avant tout des ambiances sexistes qui dominent et organisent ces espaces, et pas seulement de la vulnérabilité chimique des femmes qui boivent jusqu'à l'ivresse. Les violences ne doivent pas être dégenrées, décontextualisées, sous peine de prendre le risque de blâmer à nouveau les femmes victimes de violences lorsqu'elles sont en état de vulnérabilité chimique.
Expert 32	il faut aussi ajouté la cirrhose du foie
Expert 40	Même commentaire que précédemment.

Proposition 18

Spécificités des besoins et priorités des femmes face à l'alcool

Y répondre est primordial sous peine de rendre toute action ciblant l'usage d'alcool vaine :

- Santé gynécologique : au regard de l'impact de l'alcool au niveau hormonal, sur l'intimité, la vie génitale, la santé sexuelle, la périnatalité, le risque de cancer féminin;
- Santé mentale : intrication nocive entre souffrance psychique et alcool, même en l'absence de trouble de l'usage (TUA)⁹, l'alcool pouvant n'être qu'un révélateur de mal-être qu'il aggrave ;
- Protection sociale et juridique : tout particulièrement les situations de dépendance matérielle, d'emprise, d'inégalité, d'isolement social ainsi que les violences et discriminations subies ;

Note(s) de bas de page n°9 : ⁹Le trouble de l'usage est une relation pathologique qu'un sujet entretient avec un produit, sans préjuger de la dose. La perte de contrôle (compulsion) et l'envie irrépressible (craving) de consommer malgré les conséquences négatives sont des critères majeurs.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.59

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	2	1	1	7	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17	2.08	2.08	14.58	77.08	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 6	Évoquer les autres usages addictogènes dont les addictions sans substances (TCA, achats compulsifs, jeux...)
Expert 8	C'est quoi un "cancer féminin" ? Le risque est majorée pour le sein, mais pas pour le col
Expert 10	Je ne suis pas certain de bien comprendre la proposition : voulons nous dire qu'il est important de garantir santé gynécologique, santé mentale et protection sociales aux femmes, si nous voulons être efficace dans notre action sur les consommations féminines? Oui, tel que dit ici, il est évident que garantir un accès la santé gynécologique réduirait les "motivations"d'en consommer pour les femmes. Sur la santé mentale, je ne vois pas ce qui est ici spécifique aux femmes dans la proposition intrication nocive entre souffrance psychique et alcool, même en l'absence de trouble de l'usage (TUA)9, l'alcool pouvant n'être qu'un révélateur de mal-être qu'il aggrave". Il me semble que nous avons écrit la même chose pour les hommes en population générale, ce qui serait spécifique, c'est les difficultés d'accès aux aides et des représentations et situation sociales qui pèsent sur la santé mentale. Mais alors, écrivons le. C'est d'ailleurs ce qui est clair dans l'item protection sociale et juridique : nous alertons ces acteurs du premier recours sur des spécificités à prendre en compte.
Expert 18	Il y a tellement à faire, il y a tant de situations tragiques
Expert 35	proposition de texte tiret "santé mentale" Santé mentale: possible intrication nocive entre souffrance psychique et alcool, même en l'absence de TUS. ou alors Santé mentale: possible intrication nocive entre souffrance psychique et alcool, meme en l'absence de TUS; l'alcool pouvant n'etre qu'un révélateur du mal être, qu'il aggrave OU ATTENUÉ.
Expert 44	Pourquoi avoir choisi la note de bas de page pour le TUA ici et non plus en aval sur "spécificités en terme de complications associées à l'alcool"?

Proposition 19

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Spécificités du système sanitaire s'agissant des femmes exposées à l'alcool

Notre système de santé est perfectible s'agissant de la santé des femmes face à l'alcool :

- Fonctionnement genré et jugeant renforçant la stigmatisation, le déni, la honte, la dissimulation, le renoncement, le retard de soins ;

- Méconnaissance et défaut d'informations sur l'ensemble des risques associés à l'alcool pour la santé des femmes, en dehors de la seule période de grossesse et du seul risque fœtal ;

- Les dispositifs et structures spécifiquement dédiées aux femmes, respectant leur intimité, le secret, parfois l'anonymat et tenant compte de leurs impératifs professionnels et familiaux (horaires adaptés, accueil des enfants, etc.) répondent à un besoin réel des femmes ; ils méritent d'être amplifiés, voire créés, et mieux connus des acteurs de premier recours.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 6

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.54

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	1	6	7	33	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.13	12.77	14.89	70.21	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	La dépendance économique des femmes les rend d'autant plus nécessaires.
Expert 4	Peut être serait il intéressant de remettre le généraliste au centre de cette prise en charge. Vous citez que les femmes sont souvent stigmatisées dans leurs prises en charge, cela est d'autant plus vrai dans le cadre de la périnatalité. Le médecin traitant est souvent évincé de ces prises en charge hospitalo centrée alors que le lien de confiance est un élément essentiel. Les femmes sont souvent plus demandeuses de personnes de confiance que de structures anonymes.
Expert 6	100% d'accord, mais la réalisation pratique est difficile avec un risque majeur de creusement des inégalités territoriales en zones peu denses. Évoquer des téléconsultations spécifiques plus accessibles.
Expert 10	Accord avec cette proposition, mais elle relève plus d'un constat sur la politique de santé que d'une aide pour favoriser l'action des acteurs du 1er recours. Nous pourrions essayer une formulation plus positive :

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Spécificités du système sanitaire s'agissant des femmes exposées à l'alcool - Le fonctionnement genré et jugeant de notre système de santé renforce la stigmatisation, le déni, la honte, la dissimulation, le renoncement, le retard de soins s'ajoute à la méconnaissance et au défaut d'informations sur les risques associés à l'alcool pour la santé des femmes, en dehors de la seule période de grossesse et du seul risque fœtal ; - il importe de faire connaître aux acteurs du premier recours les dispositifs et structures spécifiquement dédiées aux femmes, respectant leur intimité, le secret, parfois l'anonymat et tenant compte de leurs impératifs professionnels et familiaux (horaires adaptés, accueil des enfants, etc.).
Expert 11	Il y a encore à faire mais je pense que le fonctionnement genré et jugeant relève plus de la crainte du patient que d'un fonctionnement général du système de soin. La population féminine étant très représentée sinon majoritaire dans certaines professions, cette stigmatisation est à mon sens de moins en moins vraie.
Expert 17	Je n'ai pas d'élément sur un fonctionnement genré et jugeant du système de santé mais je suis peut-être dans le déni
Expert 18	Notre système de santé est certes perfectible mais les choses bougent. Très positif les structures dédiées aux femmes
Expert 21	"Fonctionnement genré et jugeant renforçant la stigmatisation, le déni, la honte, la dissimulation, le renoncement, le retard de soins ; " D'après vos écrits et mes connaissances la stigmatisation concerne aussi les hommes (p184 du document)
Expert 22	augmentation du nombre de structures dédiées aux femmes , politique nationale
Expert 30	Je n'ai pas vu la ref de J. Dupouy sur la stigmatisation de l'OH dès les études de médecine : PMID: 29792534
Expert 34	Il y a nécessité de donner des moyens supplémentaires pour l'accueil des mères et enfants ou mettre en place des priorités ponctuelles dans les crèches publiques par exemple pour quelques semaines pour un jeune enfant et permettre ainsi à la maman de se soigner sereinement en journée et rendre plus facilement accessibles les accueils en hospitalisation de jour. en CSAPA je suis démunie alors le 1er recours l'est encore plus....
Expert 35	proposition d'ajout d'un tiret: -confusion chez les professionnels, incompatibilité d'enjeux ou difficultés à concilier discours de santé publique (réduction DU risque alcool chez les femmes) et discours et pratiques d'accompagnement individuel (réduction DES risques liés à l'alcool chez mme X).
Expert 40	Importance d'informer sur les risques, principalement en dehors de la grossesse et de l'allaitement.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 44	Difficulté de repérage par les acteurs de santé (chutes à répétition, plusieurs passages aux urgences pour/dans/avec un contexte d'alcoolisation, retard de l'identification d'une problématique alcool dans le parcours de soins des femmes)
Expert 48	Il est indispensable d'adapter le système sanitaire et médico-social pour mieux accueillir et accompagner les femmes ayant des consommations d'alcool à risque . Le public fréquentant les CSAPA se compose en moyenne de 75% d'hommes et de 25% de femmes (cf rapport annuel OFDTA sur le bilan d'activité des CSAPA). Cette fréquentation des structures à dominante masculine peut être source de difficultés pour les femmes du fait de leur stigmatisation liée aux représentations sociétales. Il faut développer les structures de soins addicto et espaces d'accueil dédiées aux femmes . En particulier , au sein des lieux d'hébergement spécifiques des femmes victimes de violences conjugales , une écoute , un repérage et un accompagnement doit être proposé par rapport à leur alcoolisation éventuelle .

2ème Partie intitulée « Une approche systémique et attentive aux spécificités des femmes face à l'alcool »

Proposition 20

L'exposition des femmes à l'alcool et à ses risques est une question systémique et sociétale (impliquant tradition et rituels). Elle ne relève pas de la seule responsabilité individuelle d'une femme en tant que telle mais implique son environnement global (familial, conjugal, amical, spirituel, socio-professionnel, communautaire, territorial, etc.) et les interactions qui s'y jouent.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.50

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	1	0	0	1	0	8	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	2.08	0.00	0.00	2.08	0.00	16.67	77.08	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.17	95.83	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.17	95.83

Expert	Commentaires
Expert 4	Attention à ne pas sortir les patientes de leurs prises en charge. "Elle ne relève pas QUE de la seule responsabilité individuelle" Nous sommes d'accord que l'environnement doit être inclus mais il ne faut pas ignorer l'action individuelle et la part de responsabilité inhérente à chaque individu.
Expert 6	100% OK et rend compte de la complexité de l'accompagnement en soins primaires. Insister sur le repérage précoce à des stades plus facilement

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	réversibles avec des moyens simples et possibles en premier recours.
Expert 8	Cette assertion s'applique tout aussi aux hommes
Expert 10	Complètement d'accord avec cette proposition. J'ai juste le regret que nous n'explicitons pas plus ce que cela induit : nombreux sont les acteurs et les actions qui sont possibles pour contribuer à un changement de relation à l'alcool. Mais c'est largement sous entendu, alors peut-être faut il laisser ainsi.
Expert 11	Cela implique notamment de prendre à revers une partie du discours ambiant d'égalité homme femme qui notamment à travers le droit à consommer de l'alcool comme les hommes tend à nier l'existence de risques spécifiques. C'est ce même mouvement qui a pu être observé lorsque les femmes ont commencé à fumer "pour s'émanciper". Il est dangereux que la consommation d'alcool soit un marqueur d'une égalité de genre à mon sens.
Expert 18	oui,oui,important
Expert 48	D'où la nécessité que les pouvoirs publics aient la volonté politique d'une réponse globale sur cette question de l'alcoolisation et du risque alcool chez les femmes .

Proposition 21

Les consommations d'alcool de leur entourage sont susceptibles d'impacter à tout âge la santé des femmes, en influençant leurs usages (effet incitatif) et par les effets psycho-comportementaux de l'alcool (risque de négligence, rupture, maltraitance, violences affectant aussi les enfants) (Fiche 11).

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.64

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	2	6	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.13	2.13	4.26	12.77	78.72	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 8	Oui les femmes peuvent être victimes de surconsommateurs. Cela ne concerne pas leur consommation
Expert 18	Décidément l'alcool est un problème SOCIETALE.
Expert 30	idem avec les hommes, où leur vulnérabilité face à un produit peut être majorée si leur compagne consomme de façon excessive... peut être à préciser car la lecture de l'argumentaire pourrait laisser penser que le problème pour les femmes et l'OH est l'homme consommant de l'alcool...

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 47	pas spécifique aux femmes
Expert 48	Une attention particulière doit être apportée aux enfants témoins de l'alcoolisation de leur mère . Un espace d'écoute et de parole doit être aménagé pour eux , au sein des structures addicto (CJC , CSAPA) pour leur permettre de verbaliser ce qu'ils perçoivent de la situation et ce qu'ils savent des effets et risques de l'alcool.

Proposition 22

Les comportements d'usage des femmes (prévalence, modalités), tendant à mimer ceux des hommes, justifient un repérage et un accompagnement équivalents. La toxicité majorée de l'alcool chez les femmes questionne même sur la pertinence d'une attention renforcée.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.18

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	1	2	1	6	4	32	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	2.08	4.17	2.08	12.50	8.33	66.67	2.08

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	45	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.17	93.75	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.26	95.74

Expert	Commentaires
Expert 1	Oui, les effets délétères étant majorés chez les femmes.
Expert 5	mal formulé : le repérage des consommations chez les femmes et leur accompagnement ne peuvent être justifiés juste par le fait que leurs comportements mimeraient ceux des hommes...et sinon, pas de repérage ?
Expert 6	Notamment le premier recours doit repérer les usages d'alcool pour monter la vigilance sur les complications, d'autant plus que cette population devient vite négligente pour sa santé, sans vouloir stigmatiser pour toutes les raisons évoquées auparavant. Par exemple échappement aux dépistages systématiques (sein, col utérus, colon), vaccinations, etc....
Expert 11	Repérage et accompagnement équivalent oui - mais sans doute des discours de prévention spécifiques et notamment pour déconstruire l'idée que boire c'est faire comme les hommes.
Expert 18	L'attention est déjà renforcée par rapport à la grossesse mais effectivement à renforcer à tout âge, à tout moment.
Expert 21	comme je le mentionnais plus haut, même si l'on peut observer cette tendance, il reste des spécificités des modes de consommation d'alcool chez la femme.
Expert 25	Dans ce contexte, "nécessité" serait peut-être un terme plus fort que "pertinence".

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	"Pertinence" implique que l'idée d'accorder une attention renforcée est appropriée ou justifiée, mais cela laisse la question ouverte à la discussion. "Nécessité" suggère qu'une attention renforcée est indispensable, voire obligatoire, étant donné les risques accrus pour la santé des femmes liés à la consommation d'alcool. Si l'on veut insister sur l'importance et l'urgence d'une attention renforcée, "nécessité" serait le terme le plus approprié
Expert 29	La toxicité majorée de l'alcool sur les femmes reste au cœur de leur spécificité et de besoins particuliers. Il vaut néanmoins sortir de l'idée que les femmes qui boivent ne feraient qu'imiter les hommes. Elles peuvent aussi le faire pour des raisons qui leur sont propres. CLEMENT Serge, MEMBRADO Monique, « Des alcooliques pas comme les autres ? La construction d'une catégorie sexuelle », AIACH Pierre, CEBE Dominique, CRESSON Geneviève, PHILIPPE Claudine (dir.), Femmes et hommes dans le champ de la santé, Paris, Editions de l'Ecole Nationale de la Santé Publique, 2001, p. 51-74.
Expert 31	Il me semble qu'il faudrait une attention renforcée.
Expert 33	Le terme "mimer" est-il pleinement approprié ? Y a-t-il une volonté de "mime" ou une volonté de pouvoir agir comme elles le souhaitent (souhait de consommation qui se rapproche de celle des hommes) car elles en ont enfin le droit et la possibilité.
Expert 38	la société évoluant vers une société égalitaire entre les genres, les comportements d'usage de l'alcool évoluent dans la même orientation. cette évolution justifie un repérage et un accompagnement équivalents. La toxicité majorée de l'alcool chez les femmes renforce la pertinence d'une attention spécifique.
Expert 41	"justifie un repérage et un accompagnement équivalents" a bien mettre en gras dans le texte.
Expert 44	La toxicité majorée de l'alcool vis-à-vis des femmes, le "dénier presque sociétal" du sujet alcool vis-à-vis des femmes (en dehors de la grossesse) pour moi "nécessitent" une attention renforcée et non "questionne sur la pertinence d'une attention renforcée".
Expert 47	formulation péjorative : "mimer" préférence pour "rejoindre"
Expert 48	Oui, la consommation d'alcool doit être abordée dès le premier recours, le plus précocement possible celle du tabac pour éviter les retards aux soins, sources de complications.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 23

Comme en population générale, l'alcool est à risque quelles qu'en soient les modalités d'usage et pour toutes les dimensions (physique, psychologique, affective, social, juridique, économique, professionnelle, etc.) de la vie d'une femme :

- La santé d'une femme face à l'alcool ne se réduit pas à ses grossesses et maternités éventuelles ;
- L'alcool est un sujet de santé globale pour toutes les femmes, tout au long de leur vie et quelles que soient leur situation et leur histoire de vie.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.57

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	1	0	3	4	39	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	2.08	0.00	6.25	8.33	81.25	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 6	100% OK. Il ne s'agit pas d'une mission addictologique, mais avant tout d'une mission sanitaire globale, bien avant que les soins spécialisés soient nécessaires.
Expert 8	il existe une consommation sans risque (ma grand tante et son melon au porto trois fois par an) Dire que la consommation est à risque et dans toutes les dimensions n'est pas crédible
Expert 13	N'y a-t-il pas doublon avec la proposition 20 ?
Expert 14	Tout à fait d'accord mais peut-être un peu redondant
Expert 17	J'aurai mis un "e" à sociale
Expert 18	Evidence pas encore si évidente, à renforcer ++
Expert 23	Cet argument est un point clé pour une compréhension globale des risques liés à l'alcool chez les femmes. Il souligne que la consommation d'alcool, quelle que soit sa fréquence ou sa quantité, peut avoir des conséquences néfastes sur tous les aspects de la vie d'une femme, au-delà de la seule question de la maternité. Risques pour la santé globale des femmes : L'alcool peut affecter la santé physique des femmes en augmentant le risque de maladies cardiovasculaires, de cancers (sein, foie, colorectal, etc.), de troubles digestifs, de problèmes hépatiques, etc. L'alcool peut également avoir des conséquences sur la santé mentale des

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	femmes, en augmentant le risque de dépression, d'anxiété, de troubles du sommeil et de suicide. La consommation d'alcool peut également affecter la vie sociale, affective et professionnelle des femmes, en entraînant des problèmes relationnels, des difficultés au travail, des problèmes financiers et des conflits avec la loi. Au-delà de la maternité : Bien que la consommation d'alcool pendant la grossesse soit un enjeu majeur de santé publique, il est important de ne pas réduire la problématique de l'alcool chez les femmes à la seule question de la maternité. Les femmes peuvent être confrontées aux risques liés à l'alcool à tout moment de leur vie, qu'elles soient enceintes ou non, qu'elles aient des enfants ou non. Une question de santé globale pour toutes les femmes : La consommation d'alcool est un enjeu de santé globale pour toutes les femmes, quel que soit leur âge, leur situation sociale, leur histoire de vie ou leur niveau de consommation. Il est important de sensibiliser toutes les femmes aux risques liés à l'alcool et de leur proposer un accompagnement adapté à leurs besoins spécifiques. Bibliographie scientifique : Wilsnack RW, et al. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2015). <i>Alcohol's Effects on Women</i>. World Health Organization. (2014). <i>Global status report on alcohol and health 2014</i>. Rehm J, et al. (2010). Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. <i>The Lancet</i>, 373(9682), 2223-2233. Kulesza M, et al. (2013). Women's experiences of stigma in relation to substance use: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. <i>Addiction</i>, 108(6), 1041-1053.
Expert 31	je trouve que la structure de la phrase n'est pas parfaite. Je proposerai Comme en population générale, l'alcool est à risque quelles qu'en soient les modalités d'usage et pour toutes les dimensions (physique, psychologique, affective, social, juridique, économique, professionnelle, etc.) de la vie d'une femme tout au long de leur vie et quelles que soient leur situation. La santé d'une femme face à l'alcool ne se réduit pas à ses grossesses et maternités éventuelles.
Expert 33	OUI! important à souligner, la femme n'est pas que vaisseau d'enfant : Pour le cancer du sein, le risque augmente dès une consommation de moins d'un verre par jour

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 24

Comme en population générale, la majorité des risques et des dommages liés à l'alcool concerne des femmes qui ne remplissent pas les critères de TUA¹⁰(Fiche 3). Il s'agit bien, pour les femmes aussi, d'une question de santé publique visant la prévention des accidents, violences, cancers, maladies cardio-vasculaires, affections digestives, troubles psycho-cognitifs, etc., le TUA (ou addiction) étant une des complications parmi toutes les autres¹¹.

Note(s) de bas de page n°10 et 11 :

10 Le TUA et sa sévérité sont définis grâce au DSM-5 sur la base d'au moins 2 critères parmi 11 au cours des 12 derniers mois.

11L'alcool est à l'origine de plus de 200 affections et traumatismes (OFDT, 2022).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 7

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.79

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	0	2	6	38	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17	12.50	79.17	4.17

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	46	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	95.83	4.17

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 18	Alcool et violence, couple à détruire. Moins d'alcool moins de violence Moins de violence moins d'alcool.
Expert 23	Cet argument permet de comprendre l'ampleur de la problématique de l'alcool chez les femmes et la nécessité d'une approche préventive qui ne se limite pas à la prise en charge des troubles graves liés à l'utilisation d'alcool (TUA). Il souligne que même des consommations modérées ou occasionnelles peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé des femmes. Risques et dommages liés à l'alcool au-delà du TUA : L'alcool est un facteur de risque majeur pour de nombreuses maladies et problèmes de santé, même en l'absence d'une dépendance avérée. Des études montrent que la majorité des décès et des hospitalisations liés à l'alcool concernent des personnes ayant une consommation "à risque" ou "nocive", sans

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	pour autant répondre aux critères d'un TUA. Chez les femmes, même des consommations modérées peuvent augmenter le risque de cancer du sein, de maladies cardiovasculaires, de troubles hépatiques, de problèmes de santé mentale et de complications pendant la grossesse. Prévention des risques et dommages : Une approche de santé publique efficace doit viser à prévenir l'ensemble des risques et des dommages liés à l'alcool, et pas seulement ceux associés au TUA. Cela implique de sensibiliser les femmes aux risques liés à toutes les formes de consommation d'alcool, même occasionnelles ou apparemment modérées. Il est également essentiel de promouvoir une consommation responsable et de proposer des alternatives à l'alcool pour les femmes qui souhaitent réduire leur consommation ou s'abstenir. Le TUA comme une complication parmi d'autres : Le TUA est une complication grave de la consommation d'alcool, mais il ne représente qu'une partie des problèmes de santé liés à l'alcool. Il est important de ne pas négliger les autres risques et dommages, même chez les femmes qui ne présentent pas de signes de dépendance. Bibliographie scientifique : Rehm J, et al. (2010). Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. The Lancet, 373(9682), 2223-2233. Wilsnack RW, et al. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. Addiction, 104(9), 1487-1500. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2015). Alcohol's Effects on Women. World Health Organization. (2014). Global status report on alcohol and health 2014. Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT). (2022). Alcool : chiffres clés.
Expert 27	La notion d'"usage à risque" du CIM10 (Classification de l'OMS) a malheureusement disparu des esprits, au profit de la classification du DSM, avec le TUA. Effectivement le TUA ne recouvre pas une multiplicité de situations d'usages à risques (par définition asymptomatiques) que l'on rencontre en premier recours, en "bavardant" avec les personnes (sans que cela soit le motif de consultation).
Expert 48	Oui , l'enjeu majeur est de pouvoir rencontrer les femmes aux sein des structures addicto bien avant la constitution de TUA et élargir ainsi la population reçue en CSAPA .

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 25

La question de la périnatalité n'est pas spécifique aux femmes, a fortiori enceintes (Fiche 11). Elle concerne, dès le désir d'enfant et/ou l'arrêt d'une contraception, les hommes et les femmes :

- L'alcool altère la fertilité de l'homme et de la femme ;
- Les TSAF résultent des usages parentaux d'alcool dès la période pré-conceptionnelle et non pas exclusivement des usages d'une femme durant sa grossesse ;
- Comme certains médicaments (valproate, rétinoïdes, etc.), l'alcool est un agent tératogène : les risques malformatifs et neurodéveloppementaux sont aussi médiés par les gamètes mâles exposés à la toxicité épigénétique de l'alcool en pré et per-conceptionnel ;
- Durant la grossesse, les usages d'alcool de l'entourage (dont le coparent), favorisent ceux de la femme enceinte, ainsi que les violences et négligences potentielles à son égard ;
- En post-natal, l'exposition à l'alcool impacte la fonction parentale de chacun des parents ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.70

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	0	2	4	36	5

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	4.17	8.33	75.00	10.42

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	42	5

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	87.50	10.42

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.33	97.67

Expert	Commentaires
Expert 8	En post-natal, l'exposition à l'alcool impacte la fonction parentale de chacun des parents ; L'exposition ? ce n'est pas clair
Expert 14	données nouvelles et très importantes à mon sens, permettant le partage entre les deux parents de la responsabilité face au TSAF
Expert 17	Je fusionnerai les tirets 2 et 3 car il me semble que c'est la même idée
Expert 18	Important de faire la prévention alcool aux pères avant, pendant et après la grossesse.
Expert 19	Important de préciser le couple parental +++
Expert 22	très claire
Expert 23	L'affirmation que la question de la périnatalité ne concerne pas uniquement les femmes, et encore moins exclusivement les femmes enceintes, est tout à fait juste

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	et reflète une compréhension moderne et inclusive de la santé périnatale. Elle met en évidence le rôle crucial des deux parents, dès la pré-conception, dans la santé et le développement de l'enfant. Impact de l'alcool sur la fertilité des deux parents : L'alcool peut altérer la fertilité tant chez l'homme que chez la femme. Chez l'homme, il peut diminuer la qualité du sperme, réduire la mobilité des spermatozoïdes et augmenter le risque d'anomalies chromosomiques. Chez la femme, l'alcool peut perturber l'ovulation, augmenter le risque de fausses couches et affecter l'implantation de l'embryon. Rôle de l'alcool paternel dans les TSAF : Les Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale (TSAF) ne sont pas uniquement causés par la consommation d'alcool de la mère pendant la grossesse. Des études récentes ont démontré que la consommation d'alcool paternelle avant la conception peut également contribuer à ces troubles, en altérant la qualité du sperme et en induisant des modifications épigénétiques dans les gamètes mâles. Alcool comme agent tératogène : L'alcool est un tératogène, c'est-à-dire une substance pouvant causer des malformations congénitales et des troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant. Ces risques ne sont pas uniquement liés à l'exposition de l'embryon ou du fœtus à l'alcool pendant la grossesse, mais peuvent également être médiés par les gamètes mâles exposés à l'alcool avant la conception. Influence de l'entourage pendant la grossesse : La consommation d'alcool de l'entourage, y compris le coparent, peut influencer la consommation de la femme enceinte et augmenter le risque de violences et de négligences à son égard. Un environnement familial et social favorable est donc essentiel pour protéger la santé de la mère et de l'enfant pendant la grossesse. Impact de l'alcool sur la fonction parentale : La consommation d'alcool après la naissance de l'enfant peut affecter la capacité des deux parents à assurer leurs rôles parentaux de manière adéquate. Elle peut entraîner des difficultés dans l'établissement du lien d'attachement, des problèmes de communication et de comportement, ainsi qu'un risque accru de négligence ou de maltraitance. Bibliographie scientifique : SFA (Société Française d'Alcoologie), 2023. Grossesse et alcool : de la conception à l'adolescence. https://dictionnaire.reverso.net/francais-definition/non+valide/-l-adolescence-SFA-Fe_vrier-2023.pdf Gilliam D, et al. (2019). Paternal Alcohol Exposure and Offspring Outcomes: An Updated Systematic Review. Alcoholism: Clinical and Experimental Research,
--	--

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	43(5), 881-895. Ouko LA, et al. (2009). Heavy alcohol consumption and sperm parameters among men attending an infertility clinic. Reproductive Biology and Endocrinology, 7, 58. Cho Y, et al. (2018). The effects of paternal alcohol consumption on fetal and neonatal health. Korean Journal of Pediatrics, 61(12), 381-389. World Health Organization. (2014). Global status report on alcohol and health 2014.
Expert 40	Je pense que c'est un aspect extrêmement mal connu. La femme enceinte prend conscience de l'importance de ne pas boire, de ne pas prendre n'importe quel médicament, mais avant ? et en ce qui concerne le père, j'ai des doutes. Gros manque d'information à ce sujet.
Expert 41	"Les TSAF résultent des usages parentaux d'alcool dès la période pré-conceptionnelle" surtout le laisser en gras dans le document

Proposition 26

Une exposition parentale à l'alcool doit être envisagée et recherchée devant :

- Toute violence intra-familiale ;
- En situation d'hypofertilité, a fortiori en contexte d'AMP ;
- Tout signe de pathologie placentaire (dont fausse-couches) et d'anomalie morpho-développementale in utéro (dont RCIU) et durant l'enfance (dont difficultés scolaires);
- Tout trouble du neurodéveloppement (TND), y compris sans signes physiques (TND non syndromique) et/ou de révélation tardive dans la vie d'un l'enfant.

Valeurs manquantes : 2

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.65

Valeur de cotation	Libellé
--------------------	---------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	2	4	34	4

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.17	2.17	4.35	8.70	73.91	8.70

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	42	4

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	91.30	8.70

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 8	qu'est ce que l'exposition parentale à l'alcool ?
Expert 17	Oui encore plus dans ces situations mais elle doit surtout être recherchée

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	systématiquement
Expert 18	Je dois dire que je ne pense pas systématiquement alcool devant ces circonstances. Je vais augmenter ma vigilance.
Expert 19	ajouter troubles du comportement, troubles psychiatriques
Expert 22	il serait bon de le faire mais difficile en pratique ++
Expert 23	Cet argument est crucial pour une prise en charge préventive et proactive des risques liés à l'alcool en période périnatale. Il souligne l'importance d'une vigilance accrue des professionnels de santé face à certains signes ou situations pouvant indiquer une exposition parentale à l'alcool, afin de mettre en place un accompagnement adapté et de protéger la santé de l'enfant. Arguments et justification, appuyés par la bibliographie : Violence intra-familiale : La consommation d'alcool est un facteur de risque majeur de violence intra-familiale, y compris pendant la période périnatale. Les professionnels de santé doivent être attentifs à tout signe de violence et rechercher systématiquement une éventuelle consommation problématique d'alcool chez les parents. Hypofertilité et AMP : L'alcool peut altérer la fertilité des deux parents. En cas d'hypofertilité, et particulièrement dans le contexte d'une Assistance Médicale à la Procréation (AMP), il est essentiel d'évaluer la consommation d'alcool des deux partenaires et de les informer sur les risques potentiels pour la santé de l'enfant. Pathologie placentaire et anomalies morpho-développementales : L'exposition prénatale à l'alcool peut entraîner des complications pendant la grossesse, telles que des fausses couches, des pathologies placentaires ou un retard de croissance intra-utérin (RCIU). Elle peut également causer des anomalies morphologiques et des troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant, même en l'absence de signes physiques évidents. Troubles du neurodéveloppement (TND) : Les TND, y compris les formes non syndromiques et celles à révélation tardive, peuvent être liés à une exposition prénatale à l'alcool. Il est donc important d'envisager cette possibilité devant tout trouble du développement de l'enfant, même en l'absence de signes physiques caractéristiques du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF). Bibliographie scientifique : SFA (Société Française d'Alcoologie), 2023. Grossesse et alcool : de la conception à l'adolescence. https://dictionnaire.reverso.net/francais-definition/non+valide/-l-adolescence-SFA-Fe%vri-2023.pdf

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Gilliam D, et al. (2019). Paternal Alcohol Exposure and Offspring Outcomes: An Updated Systematic Review. <i>Alcoholism: Clinical and Experimental Research</i>, 43(5), 881-895. Ouko LA, et al. (2009). Heavy alcohol consumption and sperm parameters among men attending an infertility clinic. <i>Reproductive Biology and Endocrinology</i>, 7, 58. Cho Y, et al. (2018). The effects of paternal alcohol consumption on fetal and neonatal health. <i>Korean Journal of Pediatrics</i>, 61(12), 381-389. May PA, et al. (2014). Prevalence and characteristics of fetal alcohol spectrum disorders. <i>Pediatrics</i>, 134(5), 855-866. World Health Organization. (2014). Global status report on alcohol and health 2014.
Expert 36	changement brutaux sur le plan de l'insertion sociale de la personne, instabilité sociale professionnelle, etc...)
Expert 39	Je ne sais pas si on peut ajouter dépression, troubles mentaux, psychiques
Expert 44	AMP= abréviation non référencée à la fin

3ème Partie intitulée « Faire exister le sujet alcool auprès de chaque femme constitue déjà un accompagnement vers une diminution du risque alcool »

Proposition 27

L'alcool est un sujet de santé à tous les âges de la vie d'une femme justifiant d'être régulièrement abordé avec tact et sans jugement moral.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.73

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	0	0	0	0	1	0	2	44	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	4.17	91.67	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 8	Dans l'enfance, ou à l'EHPAD ?
Expert 14	Oui oui oui !
Expert 23	Cet argument est fondamental pour une approche préventive et globale de la consommation d'alcool chez les femmes. Il souligne l'importance d'intégrer la question de l'alcool dans le suivi médical régulier des femmes, tout au long de leur vie, en adoptant une communication respectueuse et non-stigmatisante. L'alcool, un enjeu de santé à tous les âges : La consommation d'alcool peut avoir des conséquences sur la santé des femmes

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	à tout âge, de l'adolescence à la vieillesse. Les risques spécifiques varient en fonction de l'âge et des étapes de la vie, mais il est essentiel d'aborder le sujet régulièrement pour prévenir les problèmes liés à l'alcool et favoriser une consommation responsable. Chez les jeunes filles, il est important de prévenir l'initiation précoce à l'alcool et de sensibiliser aux risques spécifiques pour leur santé et leur développement. Chez les femmes en âge de procréer, il est crucial d'aborder la question de l'alcool avant, pendant et après la grossesse, pour protéger la santé de la mère et de l'enfant. Chez les femmes ménopausées, il est important de surveiller la consommation d'alcool, car les risques de problèmes de santé liés à l'alcool augmentent avec l'âge. Abordage régulier et systématique : Intégrer la question de l'alcool dans les consultations médicales régulières permet de normaliser le sujet et de le déstigmatiser. Cela encourage les femmes à parler plus ouvertement de leur consommation d'alcool et à demander de l'aide si nécessaire. Un abordage systématique permet également de repérer précocement les consommations problématiques et d'intervenir avant que des complications graves ne surviennent. Tact et absence de jugement moral : Aborder la question de l'alcool avec tact et sans jugement moral est essentiel pour créer un climat de confiance et favoriser la communication. Les professionnels de santé doivent éviter toute attitude moralisatrice ou stigmatisante, et se montrer à l'écoute des préoccupations et des difficultés des femmes. Une approche empathique et respectueuse encourage les femmes à se sentir en sécurité pour parler de leur consommation d'alcool et à accepter les conseils et le soutien proposés. Bibliographie scientifique : Haute Autorité de Santé (HAS). (2023). Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool. Ce guide de la HAS souligne l'importance d'aborder régulièrement la question de l'alcool avec toutes les personnes, y compris les femmes, et de le faire avec tact et sans jugement moral. Wilsnack RW, et al. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2015). <i>Alcohol's Effects on Women</i>. World Health Organization. (2014). <i>Global status report on alcohol and health 2014</i>.
--	--

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 30	ce qui nécessite de préciser ce que veut dire "avec tact" : rôle de l'expertise des patients experts
Expert 31	On pourrait presque ajouter et ceci indépendamment de son statut face à la grossesse.
Expert 48	Cela est particulièrement vrai pour le médecin généraliste qui doit pouvoir ce jouer ce rôle tout au long du suivi d'une femme , de par son savoir-être , une posture non jugeante et sa capacité à créer une alliance thérapeutique mais aussi de sa connaissance de l'entourage des patientes .

Proposition 28

La majorité des femmes sont dans l'attente et réceptives aux informations et conseils visant l'amélioration de leur santé et qualité de vie. Mais elles déploient d'autant moins une démarche spontanée que le tabou sur l'alcool et les jugements sont amplifiés à leur égard justifiant un engagement actif des acteurs de premier recours sur le sujet.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.49

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	2	3	7	34	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	4.17	6.25	14.58	70.83	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	95.83	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 1	Oui mais certaines femmes sont dans l'évitement et banalisent leur usage.
Expert 4	"Mais elles déploient d'autant moins une démarche spontanée" cette phrase me paraît complexe pour peu de choses. "Elles sont d'autant moins proactives"?
Expert 8	La majorité des femmes, certes, mais la majorité des femmes concernées, cela ne correspond pas à ma pratique
Expert 10	Accord sur le fond, interrogatif sur la forma : l'engagement actif des acteurs est repoussé en fin de phrase. Nous pourrions adopter une formulation plus constructive : Alors que les femmes sont majoritairement dans l'attente et réceptives d'informations et conseils visant l'amélioration de leur santé et qualité de vie, l'amplification spécifique du tabou sur l'alcool et des jugements à leur égard contrarie leur démarche spontanée d'aide. Un engagement actif des acteurs de premier recours est d'autant plus nécessaire.
Expert 18	Effectivement, attitudes retrouvées au cabiner mais être médecin traitant et bien

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	connaître ses patientes permet une parole plus libérée et des échanges plus faciles.
Expert 21	Je suis un peu partagée sur cette dernière assertion; les hommes souffrent aussi de la stigmatisation ce qui freine aussi leur démarche. Je nuancerais un peu plus.
Expert 23	ce point est important car il met en lumière la nécessité d'une approche proactive de la part des professionnels de santé, notamment ceux du premier recours, pour aborder la question de l'alcool avec les femmes. Il souligne la réceptivité des femmes à l'information et aux conseils en matière de santé, tout en soulignant les obstacles spécifiques qu'elles rencontrent en raison du tabou et des jugements liés à l'alcool. Réceptivité des femmes à l'information et aux conseils de santé : De nombreuses études montrent que les femmes sont généralement plus attentives à leur santé et plus enclines à adopter des comportements préventifs que les hommes. Elles sont également plus susceptibles de rechercher des informations et des conseils auprès des professionnels de santé. Tabou et jugements liés à l'alcool chez les femmes : La consommation d'alcool chez les femmes est souvent entourée de tabous et de jugements moraux plus sévères que chez les hommes. Ces stéréotypes peuvent dissuader les femmes de parler ouvertement de leur consommation d'alcool et de demander de l'aide, même si elles sont conscientes des risques pour leur santé. Difficulté à initier une démarche spontanée : En raison de la stigmatisation et de la peur du jugement, de nombreuses femmes hésitent à aborder spontanément la question de leur consommation d'alcool avec les professionnels de santé. Cela peut retarder le repérage des problèmes liés à l'alcool et l'accès aux soins. Nécessité d'un engagement actif des acteurs de premier recours : Face à ces obstacles, il est essentiel que les professionnels de santé, en particulier ceux du premier recours, adoptent une approche proactive pour aborder la question de l'alcool avec leurs patientes. Cela implique d'initier la conversation, de créer un climat de confiance et de non-jugement, et de proposer des informations et des conseils adaptés aux besoins de chaque femme. Bibliographie scientifique : Wilsnack RW, et al. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. Room R, et al. (2002). Gender, social context and alcohol use: A multilevel analysis. <i>Addiction</i>, 97(1), 41-52. Weiner L, et al. (2005). Gender bias in the diagnosis of women with alcohol problems. <i>Alcoholism: Clinical and Experimental Research</i>, 29(3), 480-489. Becker U, et al. (2008). Stigma and discrimination associated with alcohol

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	dependence: results from a cross-sectional survey in primary care in Germany. Drug and Alcohol Dependence, 94(1-3), 202-211. Kulesza M, et al. (2013). Women's experiences of stigma in relation to substance use: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. Addiction, 108(6), 1041-1053.
--	--

Proposition 29

Pour ne pas susciter de réactions défensives, libérer la parole des femmes sur le sujet et permettre le dialogue, il est essentiel de rappeler que toutes les femmes sont concernées et de fournir l'assurance de certaines conditions :

- Un climat de confiance et de non-jugement ;
- L'explication du cadre et du respect du secret s'agissant des usages d'alcool (Fiche 12) ainsi que l'accès possible à l'anonymat ;
- L'écoute, la reconnaissance et le respect des choix propres à chaque femme ;
- Une attention particulière à l'intimité au regard du lien étroit entre les usages d'alcool, le corps, la sexualité et la vie affective. Les acteurs œuvrant au plus près de ces questions (dont les sage-femmes) ont ainsi, en complémentarité du médecin généraliste, un rôle privilégié ;
- La reconnaissance des besoins et priorités dont l'éviction des violences et discriminations ;
- Le respect de la temporalité, en assurant du maintien de l'écoute et en laissant toujours la porte ouverte aux échanges.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.57

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	0	0	3	8	36	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25	16.67	75.00	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 6	100% OK avec la limite du temps disponible. Une salle d'attente pleine, un médecin qui court partout, qui est dérangé sans arrêt, qui est stressé, ne peut pas donner l'image d'un médecin à l'écoute et disponible. Il faudrait sans doute

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	évoquer la nécessité de sanctuariser un temps de consultation, ce qui suppose d'organiser les choses. Difficile souvent.
Expert 8	Toutes les femmes ne sont pas concernées
Expert 10	Accord complet sur la proposition, mais hésitation sur sa formulation. Il me semble que cette proposition aborde la linéation de la parole de la femme sur ses usages, et invitant l'acteur de premier recours en en faire une question simple de ses échanges avec la femme concernée, puis à avoir une posture d'écoute. Je préfère donc une formulation plus "motivationnelle" : aborder la question de l'usage d'alcool comme une des question santé classique, réduit les réactions défensive que susciterait une question plus ciblée. La parole libre sera ensuite facilitée par : - un climat....
Expert 14	Tenter de ne jamais banaliser une consommation d'alcool lorsqu'une patiente en parle Essayer de ne pas être frustré par d'éventuels échecs passés de repérage Rassurer sur le fait qu'il y a des solutions et qu'on peut les aider
Expert 21	Je pense que des temps défini lors de consultations spécifiques chez le médecin généraliste serait bienvenus. Ces consultations longues à la recherche de problèmes spécifiques liés aux produits pourraient être encouragées: par exemple: une à l'adolescence, une toutes les dizaines d'année. Ce n'est qu'une proposition.
Expert 23	Cet aspect est essentiel pour créer un environnement propice à l'ouverture et au dialogue sur la consommation d'alcool chez les femmes. Il met en avant l'importance de l'empathie, du respect et de la confidentialité pour favoriser la communication et permettre aux femmes de se sentir en sécurité pour aborder ce sujet souvent tabou. Toutes les femmes sont concernées : Rappeler que la consommation d'alcool concerne toutes les femmes, quel que soit leur âge, leur milieu social ou leur niveau de consommation, permet de dé-stigmatiser le sujet et de créer un sentiment d'inclusion. Cela encourage les femmes à se sentir moins isolées et plus à l'aise pour parler de leurs propres expériences. Climat de confiance et de non-jugement : Instaurer un climat de confiance et de non-jugement est primordial pour que les femmes se sentent en sécurité pour parler de leur consommation d'alcool sans crainte d'être jugées ou stigmatisées. Les professionnels de santé doivent faire preuve d'empathie, d'écoute active et de respect pour favoriser l'ouverture et la communication.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Explication du cadre et du respect du secret : Il est important d'expliquer clairement le cadre de l'échange et de garantir la confidentialité des informations partagées. Cela permet de rassurer les femmes et de les encourager à s'exprimer librement sur leur consommation d'alcool, sans craindre que ces informations soient utilisées contre elles. Écoute, reconnaissance et respect des choix : L'écoute active, la reconnaissance des émotions et le respect des choix de chaque femme sont essentiels pour établir une relation de confiance et favoriser l'autonomie. Les professionnels de santé doivent éviter toute attitude paternaliste ou moralisatrice et accompagner les femmes dans leur réflexion et leurs décisions. Attention particulière à l'intimité : La consommation d'alcool est souvent liée à des questions intimes telles que le corps, la sexualité et la vie affective. Les professionnels de santé, en particulier les sage-femmes, doivent être particulièrement attentifs à ces aspects et créer un espace de parole sécurisant pour aborder ces sujets sensibles. Reconnaissance des besoins et priorités : Il est important de prendre en compte les besoins et les priorités de chaque femme, notamment en matière de sécurité et de protection contre les violences et les discriminations. Les professionnels de santé doivent être en mesure d'orienter les femmes vers les ressources adaptées et de les soutenir dans leurs démarches. Respect de la temporalité : Le changement de comportement prend du temps et nécessite un accompagnement sur le long terme. Les professionnels de santé doivent faire preuve de patience, maintenir une écoute attentive et laisser la porte ouverte aux échanges, même si les progrès sont lents ou difficiles. Bibliographie scientifique : Kulesza M, et al. (2013). Women's experiences of stigma in relation to substance use: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. <i>Addiction</i>, 108(6), 1041-1053. Becker U, et al. (2008). Stigma and discrimination associated with alcohol dependence: results from a cross-sectional survey in primary care in Germany. <i>Drug and Alcohol Dependence</i>, 94(1-3), 202-211. Wilsnack RW, et al. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. Cook RL, et al. (2005). Gender stereotypes about alcohol dependence: are they changing? <i>Alcoholism: Clinical and Experimental Research</i>, 29(3), 457-465.
Expert 24	La libération de la parole passe, chez les femmes comme en population générale,

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	par la reconnaissance des bénéfices et des fonctions des alcoolisations et par l'intérêt que doit y porter le professionnel qui doit montrer à l'intéressée qu'il est en capacité d'entendre et de comprendre ce que l'alcool lui procure de positif, c'est-à-dire ce qui donne du sens aux usages d'alcool ; c'est ainsi que l'alliance thérapeutique pourra se renforcer
Expert 30	ref complémentaire possible : étude de récit de vie où se retrouve ces conditions : PAUTRAT M., revue exercer 2019, N°156
Expert 34	Tous ces points sont essentiels : comment faire pour les travailler en continue dans les équipes de professionnels (PMI, gynéco, mater...)? Les équipes se renouvellent sans cesse avec des personnes non formées...
Expert 44	L'infirmier dont celui en exercice libéral a là aussi un rôle important, notamment à travers une possibilité de consultation dédiée en soins primaires permettant de faire le point sur consommation et répercussions ressenties (les temps de prévention actuels ne sont pas assez long pour aborder pleinement et en profondeur ce sujet).
Expert 45	"(dont les sages-femmes)" => "dont les sages-femmes et les gynécologues"

Proposition 30

Toute information sur l'alcool, ses risques et les moyens de les diminuer doit intégrer les spécificités des femmes face à l'alcool :

- Impacts possibles et aggravés de l'alcool sur toutes les dimensions de leur vie et de leur santé : sexuelle, affective, mentale, en termes de périnatalité et de parentalité (dont soins et éducation des enfants), socio-professionnelle, économique, etc. ;
- Moindre tolérance (immédiate autant qu'à long terme) à l'alcool ;
- Vulnérabilité amplifiée aux agressions notamment sexuelles et aux situations d'emprise ;
- Cofacteur aggravant les inégalités de genre (socio-professionnelles, sanitaires, etc.).

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Moyenne : 8.43

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	0	0	1	0	0	4	6	35	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.13	0.00	0.00	2.13	0.00	0.00	8.51	12.77	74.47	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	45	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.26	95.74	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.26	95.74

Expert	Commentaires
Expert 8	Les spécificités de la femme dans le soin et l'éducation des enfants : voilà de quoi culpabiliser à tous les coups
Expert 10	Dans ma lecture, cette proposition compléterait la précédente en ouvrant une série de propositions sur les informations à donner ensuite sur l'alcool, et comment les donner. J'expliciterais donc peut être que le comment les donner est là aussi important, et que cela ne se résume pas à "donner les bonnes infos", mais les donner au bon moment et de la bonne façon, cf la technique de l'entretien motivationnelle. Cela pourrait donner : - il est important d'informer la femme qu'il y a des informations utiles à connaître sur l'alcool et ses effets, et de lui demander si elle est intéressée par tout ou partie de ces informations. Puis nous enchaînerions : toute information.....
Expert 11	On pourrait faire des campagnes spécifiques : l'alcool des autres => comment il est un danger pour les femmes (violences physiques et sexuelles, violence verbale, mais aussi moindre fertilité chez l'homme etc ...) et des campagnes dédiées à la santé des femmes à proprement parler.
Expert 17	Les impacts sur les dimensions de la vie ne sont pas très spécifiques et sont une redite qui me semble superflue
Expert 18	Etre pédagogue est si important : donner les informations et ne pas juger
Expert 22	il faudrait faire des campagnes sur l'alcool en général et d'autres sur les spécificités des femmes et alcool
Expert 23	ceci est essentiel pour une communication efficace et pertinente sur les risques liés à l'alcool chez les femmes. Il souligne l'importance de prendre en compte les spécificités physiologiques, psychologiques et sociales des femmes face à l'alcool, afin de leur fournir une information adaptée et de les sensibiliser aux risques spécifiques auxquels elles sont exposées. Impacts spécifiques et aggravés de l'alcool sur la santé des femmes : Les femmes sont plus sensibles aux effets de l'alcool que les hommes, en raison de différences physiologiques telles que la masse corporelle, la répartition de l'eau dans l'organisme et le métabolisme de l'alcool. Elles développent plus rapidement des problèmes de santé liés à l'alcool, même à des niveaux de consommation inférieurs à ceux des hommes. L'alcool peut avoir des conséquences spécifiques et aggravées sur la santé des

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	femmes, notamment en termes de risques accrus de cancers du sein, de maladies cardiovasculaires, de troubles hépatiques, de problèmes de santé mentale et de complications pendant la grossesse et l'accouchement. L'alcool peut également affecter la vie sexuelle et affective des femmes, en augmentant le risque de violences sexuelles, de dysfonctionnements sexuels et de problèmes relationnels. Moindre tolérance à l'alcool : Les femmes ont une moindre tolérance à l'alcool que les hommes, ce qui signifie qu'elles ressentent plus rapidement les effets de l'alcool et sont plus susceptibles de développer une dépendance, même à des niveaux de consommation modérés. Vulnérabilité amplifiée aux agressions et à l'emprise : L'alcool peut augmenter la vulnérabilité des femmes aux agressions, notamment sexuelles, en altérant leur jugement, leur capacité à se défendre et leur perception du danger. Il peut également les rendre plus vulnérables aux situations d'emprise et de violence conjugale. Cofacteur aggravant les inégalités de genre : La consommation d'alcool peut renforcer les inégalités de genre existantes, en limitant l'accès des femmes à l'éducation, à l'emploi et aux opportunités sociales. Elle peut également les exposer à des discriminations et à des violences supplémentaires. Bibliographie scientifique : Wilsnack RW, et al. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2015). <i>Alcohol's Effects on Women</i>. https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohol-topics/health-topics-women-and-alcohol World Health Organization. (2014). <i>Global status report on alcohol and health 2014</i>. Coker AL, et al. (2002). Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. <i>American Journal of Preventive Medicine</i>, 23(4), 260-268. Abbey A. (2002). Alcohol-related sexual assault: A common problem among college students. <i>Journal of Studies on Alcohol</i>, 14(Suppl.), 118-128.
Expert 30	en parler sera déjà bien, exiger la prise en compte de spécificité semble utopique
Expert 31	Non je ne crois pas qu'il faille le dire à chaque fois qu'on fait une information sur l'alcool. D'autres population ont aussi une spécificité face à l'alcool. Que l'information soit parfois spécifiée oui mais pas toute information.
Expert 44	dans les impacts possibles, j'aurai remis l'impact sur l'estime de soi

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 31

Au regard des effets d'interactionnisme, les hommes autant que les femmes doivent être régulièrement informés des risques généraux et spécifiques de l'alcool pour les femmes et pour les enfants (dès avant la naissance et durant l'enfance) et des moyens de les diminuer.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.67

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	2	1	1	3	41	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17	2.08	2.08	6.25	85.42	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 4	interactionnisme? N'est ce pas un courant de sociologie?
Expert 6	Dans l'idéal.
Expert 10	Oui, évidemment, mais pour moi, cette proposition n'a pas sa place ici, elle serait plus logique dans le § précédent sur l'abord systémique au sens où ce n'est pas à la femme seule de modifier son lien à l'alcool.
Expert 18	important mais le temps de consultation n'est pas illimité. La prévention prend du temps mais c'est si, important.
Expert 25	(avant la naissance et durant l'enfance), ainsi que des moyens de les diminuer.
Expert 39	J'ai ajouté toutes les fiches que j'ai lues avec des notes dans chaque fiche à l'endroit où je trouvais qu'il y avait des améliorations possibles.
Expert 41	Le mot "interactionnisme" me gêne quelque peu

Proposition 32

Les femmes autant que les hommes (Fiche 11) doivent être régulièrement informés des risques spécifiques de leurs usages d'alcool (qu'il y ait ou non TUA) pour la fertilité, la conception, la grossesse, le développement de futurs enfants ainsi que des bénéfices à en réduire l'exposition et de toutes les possibilités d'aide visant à diminuer les risques en période périnatale.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Moyenne : 8.80

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	1	4	42	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	8.33	87.50	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 2	peut-être même plus les hommes que les femmes, les femmes sachant déjà quels sont les principaux risques, mais les hommes n'ont aucune idée du risque
Expert 8	que veut dire "régulièrement informés". à quelle fréquence (par exemple, à chaque consultation de médecine générale ?)
Expert 10	Pas de remarques
Expert 16	Intérêt des consultations spécialisées (Suivi Gynéco, médecine préventive Faculté ou scolaire, ...) mais attention au risque de stigmatisation
Expert 20	un point fondamental oublié dans les médias et les campagnes de sensibilisation
Expert 22	intérêt d'une visite pré conceptionnel
Expert 30	dans les limites de ce qui est faisable : tellement de choses méritant une information régulière...
Expert 40	Il me semble que beaucoup d'hommes ne se sentent pas concernés, car il ne porte pas l'enfant dans leur corps. Pour en avoir parlé autour de moi, la plupart tombaient des nues ! Ils ne pensent pas que l'alcool a une incidence sur leur fertilité ! Il y a manifestement un gros travail d'information à faire de ce côté-là !

Proposition 33

- Toute exposition périnatale à l'alcool est une prise de risque pour la grossesse (fausse-couche, MFIU, HRP, prématurité, etc.), pour le développement embryon-fœtal et de l'enfant à naître (malformations viscérales et crânio-faciales, neurotoxicité, troubles de la croissance) et pour la femme elle-même (impacts somatiques et psycho-sociaux);

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.53

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	1	2	2	2	38	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	4.17	4.17	4.17	79.17	4.17

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	45	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	93.75	4.17

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.17	97.83

Expert	Commentaires
Expert 10	Pas de commentaires

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 11	A préciser que dans le cadre d'une grossesse chez la femme alcoolodépendante, l'arrêt de la consommation avec ses effets de sevrage peut également présenter d'autres risques et que si le zéro alcool est bien entendu la règle ; une attention très spécifique est requise car le risque de consommation ou de reconsommation importante est accru.
Expert 16	L'arrêt de l'alcool et la sensation de privation peut également être source de souffrance. Savoir proposer un verre mensuel ?
Expert 21	Effectivement, il n'y a pas de seuil défini à partir duquel la consommation d'alcool ne représenterait pas de risque durant cette période. Donc toute consommation est à risque en période périnatale.
Expert 30	"toute exposition" ? 1 verre lors du début de cycle par exemple ?... attention à ne pas culpabiliser... l'idéal serait de stratifier le risque sinon
Expert 32	Et pour le développement du lien "mère-enfant"
Expert 43	Pour être en accord avec les recommandations CNGOF : remplacer MFIU par mort foetale (MF)
Expert 48	Oui , cependant l'information sur ce risque obstétrical et pour le développement de l'enfant à naître et la santé de la femme , ne doit pas se faire sur un mode culpabilisant au risque de devenir totalement contre-productif . On ne peut pas être dans la posture du tout ou rien au risque de décourager la femme qui tente de modifier ses habitudes . La notion d'objectif à co-construire et de démarche de réduction des risques pour atteindre cet objectif est essentielle .

Proposition 34

- Certains moments sont particulièrement opportuns pour informer de futurs parents sur les risques pour la périnatalité : dès l'âge de procréer, entrée dans la vie sexuelle, introduction, adaptation ou arrêt d'une contraception, suivi gynécologique, désir d'enfant, consultation pré-conceptionnelle¹², suivi grossesse, entretiens prénatal et postnatal précoces, entretiens de préventions¹³ ;

Note(s) de bas de page n°12 et 13 :

¹²Haute Autorité de Santé - Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer (has-sante.fr)

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

13Mon bilan prévention | ameli.fr | Médecin

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.60

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	0	2	10	34	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	4.17	20.83	70.83	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	95.83	2.08

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 4	la formulation est peu claire surtout concernant la partie sur la contraception. Il faudrait peut être séparer cette phrase en plusieurs parties plus claires
Expert 6	J'ai expérimenté un petit film transmettant toutes les infos utiles pour la prescription de la première contraception chez les jeunes filles, sur une durée de 3 minutes. Le tabac et l'alcool y étaient évoqués. L'intérêt est de le présenter en début de consultation puis de voir ce que la jeune a retenu et de prendre en compte son choix. De cette façon on n'oublie rien et la jeune fille peut le revoir sur le net. C'est le type d'outil qui pourrait faciliter l'implémentation des recommandations. >Je voulais le joindre mais je ne le retrouve plus. De toutes les façons il est obsolète (10 ans je crois).
Expert 8	bof
Expert 10	Pas de remarques
Expert 14	dès l'âge de procréer et entrée dans la vie sexuelle : cela me paraît un peu éloigné de la réalité que de parler du risque de l'alcool pendant la grossesse.
Expert 17	Suivi DE grossesse
Expert 18	Moments particuliers opportuns certes, mais comme toujours il faut du temps et l'alcool n'est pas le seul sujet de prévention.
Expert 20	ne faudrait-il pas déjà informer dans le secondaire ?
Expert 21	Je pense que des messages de prévention doivent être distribués plus jeunes concernant les risques liés à l'alcool pour le fœtus et la femme enceinte mais aussi de façon plus générale, le développement de l'adolescent et sur l'adulte.
Expert 22	entretien post natal est très peu mis en place car encore mal connu des professionnels
Expert 25	C'est quoi "introduction"?
Expert 30	oui bien sur, mais donc faire le rappel du dilemme : être systématique ou être opportuniste ? je n'ai pas la réponse...
Expert 34	Médecine du travail lors de la prise du 1er poste
Expert 44	L'information / sensibilisation devrait commencer bien en amont, dès le collège/lycée, des temps de prévention, obligatoires et intégrés au programme scolaire, en s'appuyant sur les infirmières scolaires notamment.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	OUI, certains moments sont particulièrement opportuns, cet apprentissage devrait débuter avant même d'avoir le statut de "futurs parents"
Expert 48	Il est essentiel de pouvoir aborder très tôt le sujet de la consommation d'alcool lors d'une consultation pré-conceptionnelle mais aussi lors d'une consultation ordinaire en médecine générale du jeune couple .

Proposition 35

- Par principe de précaution, la consigne de prévention des TSAF autant pour la femme que l'homme est : zéro alcool dès le projet d'enfant et/ou dès l'arrêt d'une contraception ;

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.34

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	1	0	5	10	28	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.13	0.00	2.13	0.00	10.64	21.28	59.57	4.26

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	44	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.13	93.62	4.26

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.22	97.78

Expert	Commentaires
Expert 2	complexe pour l'homme à mon avis s'il n'est pas bien informé
Expert 6	Bravo. 100% OK.
Expert 8	Zéro alcool dès le projet d'enfant. Est ce crédible
Expert 10	Il est pour moi important d'aider à diffuser le message clair 0 alcool en prévention du TSAF, mais pour cela, je m'interroge sur l'intérêt de l'associer à un autre message, présent dans l'argumentaire méthodologique et repris proposition 54 , qui dit que si l'on ne peut atteindre le Zéro, toute diminution est bonne à prendre (tendre vers le zéro). La formulation doit être attentive à ne pas annuler la clarté du message zéro par l'intérêt de tendre vers, en laissant croire que des petits usages seraient sans risques. Mais elle doit éviter une formule couperet, Zéro ou rien, qui complique son expression pas des acteurs au contact d'usagère et de couples pour lesquels la cible est particulièrement complexe, ou qui pourrait susciter la réactions "puisque je n'y arriverai pas, je n'ai rien à essayer". Donc une formulation qui associe : "Par principe de précaution, la consigne de prévention des TSAF autant pour la femme que l'homme est : zéro alcool dès le projet d'enfant et/ou dès l'arrêt d'une contraception. Faute d'atteindre cet objectif Zéro alcool, toute baisse de consommation d'alcool est positive, mais il importe de dire que toute consommation d'alcool à ses risques, particulièrement en prévention du TSAF.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 14	En pratique et à l'heure actuelle, ça paraît très difficile à faire entendre pour les futurs pères (mais il faut que cela change !)
Expert 18	Message à développer+++ ZERO ALCOOL
Expert 20	attention, notre culture ne le facilite pas forcément - importance de sensibiliser, d'informer
Expert 21	Le principe est assez compliqué à faire passer auprès de la population d'autant qu'il existe de plus en plus de troubles de la fécondité et que les futurs parents peuvent attendre plusieurs années pour avoir un enfant. Il est un peu illusoire de vouloir faire passer un tel message même s'il est juste. Le risque est justement que les futurs parents ne déclarent pas leurs consommations de sorte à ne pas heurter le médecin et de peur de son jugement.
Expert 30	dès le projet d'enfant : me semble utopique... et inaudible pour les futurs parents...
Expert 31	Ce serait plutôt zéro alcool pour toute la vie. Le temps moyen pour une grossesse est de 6 mois je pense qu'il faut le rajouter dans la proposition pour que les professionnels se rendent compte que ça implique en moyenne (6mois pour la conception + 9mois pour la grossesse + 6mois allaitement -reco OMS-) 21 mois avec zéro alcool.
Expert 32	zero alcool le plus tot possible lorsqu'il y a un désir d'enfant
Expert 36	cela contribuera moins stigmatiser l'alcoolisme des femmes car on doit contribuer généraliser le message que les hommes sont aussi concernés par cette question de conception et prévention des TS
Expert 41	"autant pour la femme que l'homme" très important
Expert 45	L'objectif Zero alcool est justifié, mais peut sembler trop ambitieux ou trop difficilement atteignable chez la plupart des patients. la proposition peut être "la consigne de prévention des TSAF autant pour la femme que l'homme est de tendre vers zéro alcool dès le projet d'enfant et/ou dès l'arrêt d'une contraception". Ce qui est fait en proposition 54 et 55
Expert 48	même remarque qu'à la question 33 sur la manière de présenter cette information

Proposition 36

- A compter de la conception :

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

* Les risques liés aux usages du coparent ne sont plus biologiques mais persistent à l'échelle comportementale (incitation à boire, violences volontaires ou pas) ;

* Les risques pour la croissance et neurotoxiques (TND) de l'exposition directe à l'alcool via les usages de la femme enceinte persistent jusqu'au terme de la grossesse et au-delà en cas d'allaitement maternel ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.67

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	2	5	39	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	4.17	10.42	81.25	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 6	Compense ce que j'ai évoqué plus tôt
Expert 8	Oui, et ?
Expert 18	Arguments chocs, à répéter,
Expert 21	L'allaitement reste tout de même indiqué chez les dyades mère-enfants exposés à l'alcool en prénatal: DOI: 10.1038/s41390-023-02848-z
Expert 22	problème de faisabilité par rapport à une consommation mise en place depuis déjà plusieurs années
Expert 31	Il devrait donc aussi consommer zéro alcool.
Expert 33	D'accord sur l'aspect comportementale // pas de compétences sur le risque de neurotoxiques
Expert 41	Important d'insister sur la période d'allaitement

Proposition 37

L'impact neurodéveloppemental de l'alcool pouvant se révéler tardivement dans la vie d'un enfant exposé, il peut justifier un suivi dédié (par ex. de type « réseau des nouveau-nés vulnérables ») et prolongé (durant la scolarité).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.40

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	2	0	0	0	1	6	35	3

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	4.17	0.00	0.00	0.00	2.08	12.50	72.92	6.25

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	3	42	3

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	6.25	87.50	6.25

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	6.67	93.33

Expert	Commentaires
--------	--------------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 1	L'alcool certes mais ne pas négliger les autres facteurs psychosociaux.
Expert 8	comment définir la cible
Expert 10	OK
Expert 14	difficilement réalisable en pratique dans certaines régions
Expert 18	A développer
Expert 30	comme savoir quel enfant a été exposé ??.. risque de reco qui n'aura aucune application faisable...
Expert 44	peut justifier un suivi dédié en cas de doute, à remplacer par "doit" justifier un suivi dédié en cas de certitude de consommation d'alcool par la femme durant la grossesse ou l'allaitement.
Expert 47	Hors sujet ? concerne l'enfant.

4ème Partie intitulée « Explorer avec chaque femme son niveau d'exposition, ses pratiques de consommation, ses risques et les moyens de les diminuer »

Proposition 38

Comme tout autre usager du système de santé, les femmes doivent aussi pouvoir bénéficier d'un repérage systématique et répété de leurs expositions à l'alcool (Fiche 2) :

- Le plus précocement possible dans leur vie comme dans l'histoire de leurs usages: dès les premières expérimentations et avant que ces usages ne se soient éventuellement compliqués ;
- Tout au long de leur vie et pas uniquement durant une grossesse éventuelle ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.78

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Edité le 18/11/2024

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	1	5	41	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	10.42	85.42	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 8	comment "bénéficier" d'un "repérage répété" C'est trop extrême
Expert 10	Pas de commentaires
Expert 11	Avec des temps forts spécifiques : première contraception, ménopause, dépistage du cancer du sein ...
Expert 30	systématique alors ? donc consultation dédiée obligatoire ? reco à publier uniquement si moyen de politique de santé publique associé

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 32	Et en particulier lors de conduites à risque
Expert 48	Entièrement d'accord . Le risque alcool pour la femme ne se limite évidemment pas à la grossesse . Il aborder le sujet très tôt dès l'adolescence . En médecine générale , la consultation pour établir un certificat de non contre-indication au sport est un moment privilégié pour le faire et aborder aussi les autres consommations éventuelles : tabac , cannabis , cocaïne (dont la prévalence de l'usage augmente chez les jeunes adultes) cf Statistiques OFDTA .

Proposition 39

Le repérage passe par le lien de confiance et le dialogue avec chaque femme sur ses usages, au plus près de l'expérience qu'elle en a (leurs effets délétères autant que ceux qu'elle estime bénéfiques) et de ses besoins. Ce dialogue pourra être associé à une évaluation quantitative usant des mêmes outils qu'en population générale (AUDIT-C, FACE, RPIB) ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.44

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	3	3	7	34	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	6.25	6.25	14.58	70.83	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 8	cela prend du temps, plus que ce qui est disponible par les professionnels cibles
Expert 10	Oui mais la formulation risque de relativiser la dimension expérientielle de l'usage, essentielle notamment en amont des TUA, (cible de ce travail), ces effets "positifs" : comme c'est la première fois qu'ils sont évoqués, il est important de souligner l'importance de permettre à la femme de les exprimer dans le lien de confiance construit et le dialogue ouvert. Donc une formulation comme : Le lien de confiance et le dialogue avec chaque femme sur ses usages, au plus près de l'expérience qu'elle en a (leurs effets délétères autant que ceux qu'elle estime bénéfiques) et de ses besoins est le socle du repérage. Ce dialogue pourra être prolongé par une évaluation quantitative usant des mêmes outils qu'en population générale (AUDIT-C, FACE, RPIB)
Expert 12	étrange de citer RPIB à côté d'AUDIT-C ou FACE
Expert 18	L'alcool est déjà en soi un problème difficile, donc un outil applicable aux hommes

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	et aux femmes me semblent importants comme premier outil. Après, on peut dans un 2ème temps devenir plus spécifique.
Expert 19	FACE en 1er
Expert 23	ce point souligne l'importance d'une approche centrée sur la personne, qui privilégie l'écoute, la compréhension et le dialogue, tout en s'appuyant sur des outils d'évaluation validés pour objectiver le niveau de risque. Lien de confiance et dialogue : Instaurer un lien de confiance avec la patiente est essentiel pour qu'elle se sente à l'aise pour parler de sa consommation d'alcool, y compris des aspects positifs qu'elle y trouve, mais aussi des conséquences négatives qu'elle peut ressentir. Un dialogue ouvert et non jugeant permet de mieux comprendre les motivations, les contextes de consommation et les difficultés rencontrées par la femme, ce qui est crucial pour proposer un accompagnement personnalisé et adapté. Prise en compte de l'expérience subjective : Chaque femme a une expérience unique de l'alcool, avec ses propres bénéfices perçus et ses conséquences négatives. Il est important de prendre en compte cette subjectivité pour comprendre les enjeux de la consommation pour chaque individu et adapter l'accompagnement en conséquence. Évaluation quantitative avec des outils validés : L'utilisation d'outils d'évaluation validés, tels que l'AUDIT-C, le FACE ou le RPIB, permet d'objectiver le niveau de risque lié à la consommation d'alcool et d'orienter la prise en charge. Ces outils sont conçus pour être utilisés en population générale et peuvent donc être pertinents pour les femmes également. Complémentarité entre l'approche qualitative et quantitative : Le dialogue et l'évaluation quantitative sont complémentaires. Le dialogue permet de comprendre les spécificités de la situation de chaque femme, tandis que l'évaluation quantitative permet d'objectiver le niveau de risque et de guider les décisions thérapeutiques. Bibliographie scientifique : Haute Autorité de Santé (HAS). (2021). Outil d'aide au repérage précoce et intervention brève : alcool, cannabis, tabac chez l'adulte. Ce document présente les outils recommandés pour le repérage et l'intervention brève en addictologie, y compris l'AUDIT-C et le FACE. Kaner EFS, et al. (2009). Effectiveness of screening and brief alcohol intervention in primary care populations. Cochrane Database of Systematic Reviews, (1). Cette méta-analyse démontre l'efficacité du repérage et de l'intervention brève en alcoologie, y compris chez les femmes. Heather N. (2004). Brief interventions for excessive alcohol consumption: a meta-analysis of controlled investigations in treatment-seeking and

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	non-treatment-seeking populations. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 28(1), 1-12. Miller WR, Rollnick S. (2013). Motivational interviewing: Helping people change. Guilford Press. Cet ouvrage présente les principes de l'entretien motivationnel, une approche centrée sur la personne qui favorise l'engagement dans le changement.
Expert 24	Les limites et les biais de l'évaluation quantitative étaient rappelées dans l'argumentaire en population générale (et ce rappel est tout aussi pertinent auprès du public féminin) : En tant qu'outil d'évaluation des consommations (puisqu'il est utilisé dans le cadre du RPIB), une limite majeure tient à son caractère purement quantitatif et son objectif explicite sous-jacent d'incitation (proche de l'injonction) à une réduction des consommateurs (par la réduction de la quantité et de la fréquence de consommation) ce qui constitue un facteur d'exclusion de nombre de personnes qui ne peuvent pas s'y soumettre, nombre d'autres facteurs qualitatifs devant par ailleurs aussi être pris en compte pour accompagner les personnes, comme cela est proposé par les acteurs de la RdRDA (77). Autrement dit, la quantité ne doit pas être un objectif exclusif, ni même automatiquement prioritaire, d'accompagnement vers un moindre risque alcool sous peine de décourager a priori nombre d'utilisateurs. Il est donc préférable de privilégier le Pourquoi et le Comment plutôt que le Combien
Expert 30	de là à dire que les soignants de premiers recours utiliseront ces tests... 2 revues de la littérature récentes permettent de lister les outils validés et faisables en soins premiers dans le champ du repérage des addictions, avec une discussion sur la limite de ces outils : PMID: 38375183 PMID: 34864478
Expert 36	instaurer la relation de confiance est indispensable pour sécuriser le parcours de soin
Expert 44	Campagne de repérage systématisée d'évaluation de la consommation d'alcool et ses éventuelles répercussions à travers un temps dédié? (nécessite un temps minimum de 30min en cas de problème repéré, pour approfondir le sujet (recueil de données complet) avant même de pouvoir orienter (service/équipe spécialisée, Consultation infirmière avec entretien motivationnel pour soutenir la motivation à comprendre pour pouvoir modifier ses habitudes, etc)
Expert 45	Les quantités et résultats de score quantitatifs peuvent être à des niveaux faibles, mais avec une consommation d'alcool liée à une ou plusieurs des situations

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	précitées (ex. de pics de charge familiale ou professionnelle face auxquelles une femme va recourir peu souvent mais systématiquement à l'alcool), majorant des usages répétés. Dans la mesure où l'évaluation quantitative est proposée en pop. générale est-il utile de le préciser ici ? Supprimer la dernière phrase renforcera l'importance du dialogue, primordiale.
--	--

Proposition 40

Le repérage permet d'aider chaque femme à prendre conscience des déterminants (les fonctions dont celle d'échapper à un stress ou un quotidien ; les effets recherchés, par ex. anxiolytique ou socialisant ; les impacts délétères ou considérés comme bénéfiques ; etc.) et des risques de ses usages ainsi que des possibilités de les moduler au profit de sa santé et de sa qualité de vie ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.59

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	0	1	2	7	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	2.08	4.17	14.58	77.08	0.00

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 10	Idem, important de souligner qu'il ne faut pas avoir peur de laisser dire ce "positif", on repart un peu vite sur les risques alors que ces propositions 30 et 40 sont parmi les premières à aborder.
Expert 11	Oui si il est accompagné d'un dialogue avec le professionnel pour aider à la prise de conscience : mise en confiance et création d'un espace de parole libre
Expert 13	Oui, mais s'il y a la recherche d'un effet anxiolytique, elle ne pourra pas moduler seule sa consommation. Elle aura besoin d'un professionnel du soin psychique, afin de l'aider à moins souffrir en amont, et donc ne plus avoir besoin de cette "auto-médication" par l'alcool.
Expert 22	repérage permet un début de prise de conscience ,
Expert 25	Le repérage permet d'aider chaque femme à prendre conscience des déterminants (les fonctions dont celle d'échapper à un stress ou un quotidien) Le repérage permet d'aider chaque femme à prendre conscience des raisons de sa consommation d'alcool (comme l'évasion du stress, ...
Expert 30	à ce stade, nous sommes déjà dans l'intervention brève...
Expert 44	Campagne de repérage systématisée d'évaluation de la consommation d'alcool et ses éventuelles répercussions à travers un temps dédié? (nécessite un temps

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	minimum de 30min en cas de problème repéré, pour approfondir le sujet (recueil de données complet) avant même de pouvoir orienter (service/équipe spécialisée, Consultation infirmière avec entretien motivationnel pour soutenir la motivation à comprendre pour pouvoir modifier ses habitudes, etc)
Expert 48	Il est essentiel de faire évoquer les effets recherchés ou attendus de la consommation d'alcool avec chaque femme dans le cadre d'un posture bienveillante , de manière à adapter l'accompagnement : dans le cas de la recherche d'un effet anxiolytique par exemple ou d'une désinhibition .

Proposition 41

S'agissant de la périnatalité, repérer précocement un usage parental d'alcool (y compris en amont du diagnostic de grossesse et même en amont de la conception), permet de proposer :

- Un avis spécialisé précoce et un « suivi grossesse » adapté aux recommandations spécifiques existantes, en fonction de l'exposition initiale et de sa poursuite éventuelle ;
- Des interventions précoces visant la diminution des risques liés à l'alcool : aide à l'arrêt ou la diminution des consommations ; actions visant les cofacteurs de risque pour la grossesse (par ex. déséquilibre alimentaire, précarité, comorbidités, etc.) ; soutien psychosocial et de la parentalité ; etc. ;
- Une expertise néonatale et un suivi neurodéveloppemental éventuel de l'enfant sur le modèle des « nouveau-nés vulnérables » ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.47

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	3	1	10	32	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	6.25	2.08	20.83	66.67	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.92	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	Oui en pensant aussi aux produits associés (dont tabac et autres produits...).
Expert 4	L'intégration dans un réseau de périnatalité?
Expert 17	Suivi DE grossesse
Expert 18	J'ai l'impression qu'il y a un fossé entre la théorie et la pratique. Cette campagne va permettre de faire évoluer les choses dans le bon sens.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 21	Oui à condition que cet avis ne soit pas jugeant sinon le suivi est voué à l'échec. Il est donc impératif que la personne qui donne cet avis soit formé.
Expert 30	Une expertise néonatale et un suivi neurodéveloppemental éventuel de l'enfant sur le modèle des « nouveau-nés vulnérables » = obj inadapté aux soignants de premier recours
Expert 31	qui est la personne "avis spécialisé précoce" : l'addictologue ? un gynécologue ? Il me semble qu'il faut le préciser
Expert 35	proposition d'ajouter "aide à la sécurisation de la consommation" dans la palette d'action possible (second tiret

5ème Partie intitulée « Accompagner chaque femme vers une diminution de son risque alcool »

Proposition 42

Accompagner chaque femme, quelles que soient son histoire et ses modalités d'exposition à l'alcool, à tous les âges de sa vie, à diminuer son risque alcool implique de porter attention à :

- Toutes les dimensions de sa santé et de son bien-être, y compris au niveau psychique, affectif, esthétique, social, professionnel ;
- Sa vie génitale et à la prévention des risques associés s'agissant des questions impliquant la vie intime et affective, la santé sexuelle, l'équilibre hormonal, la fertilité et la contraception, la procréation éventuelle, la ménopause, etc. ;
- Sa vie périnatale et parentale éventuelle : depuis le projet d'enfant jusqu'à la phase éducative.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.61

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	1	0	2	6	38	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	0.00	4.17	12.50	79.17	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 8	que signifie "porter attention" eu égard aux professionnels concernés Comment "porter attention" à toutes les dimension de sa santé. Cela relève de vœux pieux ?
Expert 14	intérêt d'une consultation "systématique" et remboursée à 100% pour les femmes en post-natal ?
Expert 17	Vrai mais très redondant avec les chapitres précédents

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 47	existe t il une santé ou un bien-être "esthétique" ? réservée aux femmes ? cela renvoie à une approche genrée
-----------	--

1er sous-chapitre de 5ème Partie intitulé « S'agissant de la santé et de la qualité de vie de chaque femme hors périnatalité »

Proposition 43

Tous les principes et modalités d'accompagnement proposés en population générale sont applicables aux femmes pour diminuer leur risque alcool, tout en rappelant et/ou soulignant certains points particulièrement critiques s'agissant des femmes :

- Accompagner les femmes dans le respect de leurs choix de vie et de consommation favorise la confiance, la libération de la parole, l'adhésion et la co-construction d'actions ciblant leurs risques personnels et/ou besoins prioritaires identifiés via le repérage ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.61

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	1	0	0	8	38	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	16.67	79.17	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 1	Oui mais faire en sorte que la compréhension ne vaille pas assentiment. C'est un véritable accompagnement psychothérapique qui s'impose dans la durée.
Expert 8	Généralités sans impact réelle
Expert 10	"- Accompagner les femmes dans le respect de leurs choix de vie et de consommation favorise la confiance, la libération de la parole, l'adhésion et la co-construction d'actions ciblant leurs risques personnels et/ou besoins prioritaires identifiés via le repérage" Je trouve cette phrase un peu confuse, une rédaction plus précise serait nécessaire. Que veut on dire exactement? Il me semble que l'on veut introduire les propositions qui suivent (44, 45, 46, 47, 48 notamment) - une relation confiante est favorisée par le respect des choix de vie et de consommation de la femme, la possible libération de la parole qui en résulte permet la définition et la co-construction d'actions ciblant ses risques et besoins

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	prioritaires.
Expert 17	Vu que ce n'est pas spécifique mais majoré chez les femmes, je dirai "Aux vues des discriminations potentielles, accompagner les... favorise d'autant la confiance..."
Expert 18	la confiance est primordiale évidemment
Expert 48	Il s'agit en effet de créer une alliance thérapeutique pour co-construire des objectifs visant à une modification des habitudes prises et ne pas être dans une posture culpabilisante et infantilisante pour la femme .

Proposition 44

Suite de l'item « Tous les principes et modalités d'accompagnement proposés en population générale sont applicables aux femmes... »

- Plus encore pour les femmes, répondre à leurs priorités (souffrance psychologique y compris au travail, perte d'estime et/ou de confiance en soi, éviction des situations de discrimination, d'emprise, de violences, aide au logement, soutien matériel et éducatif pour les enfants, etc.) contribue à diminuer leur risque alcool sans même en cibler directement l'usage ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.48

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	0	1	0	0	0	3	5	38	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.08	0.00	2.08	0.00	0.00	0.00	6.25	10.42	79.17	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.17	95.83	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.17	95.83

Expert	Commentaires
Expert 1	Véritable accompagnement psycho-somato-social...
Expert 4	Je ne suis pas certain que ce comparatif avec les hommes apportent quelque chose. Cela amène une notion négative qui ne donne pas de plus-value sur la prise en charge des femmes. Simplement souligner la singularité de cette prise en charge n'est il pas suffisant?
Expert 8	et vous répondez comment à ces priorités qui relève du social
Expert 10	Pas de commentaires
Expert 17	La parenthèse me semble être une nouvelle redite qui alourdit le texte alors que ce sera à nouveau détaillé dans les tirets suivants
Expert 18	cercle vertueux à rechercher
Expert 21	Cela suppose dans certains cas une extraction d'un environnement toxique et violent

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 27	Oui c'est la pierre angulaire de l'approche microstructure en cabinet de médecine générale ++ C'est effectivement une notion cruciale qui permet de comprendre que la file active en microstructure addiction puisse approcher les 50 % de femmes (versus 85/15 environ en secteur spécialisé addicto)
Expert 30	dans une logique d'approche centrée patient prenant en compte la complexité : cf les compétences du MG (réf CNGE Production)
Expert 44	Rôle médecine du travail à appuyer?

Proposition 45

Suite de l'item « Tous les principes et modalités d'accompagnement proposés en population générale sont applicables aux femmes... »

- Aider à la motivation (Fiche 8 : approche motivationnelle) et aux changements de comportement des femmes implique de travailler aussi sur leurs contextes et environnements de vie car ils peuvent être source d'incitation, d'injonction normative, de stress, de honte, de souffrances diverses, de discrimination, d'agressions, etc. ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.57

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	0	0	0	0	1	2	6	38	0

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	4.17	12.50	79.17	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 8	L'approche motivationnelle nécessite une réelle formation et ne peut être improvisée
Expert 11	Au premier rang desquelles les entreprises
Expert 18	
Expert 44	L'approche motivationnelle est un concept maîtrisé notamment par les infirmiers cliniciens, infirmiers ASALEE. Consultations de suivis dédiées? La mise en oeuvre d'une aide à la motivation ne s'improvise pas et n'est pas maîtrisée par tous les professionnels de santé. Elle nécessite DU TEMPS de consultation dédié.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 46

Suite de l'item « Tous les principes et modalités d'accompagnement proposés en population générale sont applicables aux femmes... »

- L'offre d'aide psychologique (Fiches 10 et 13) est essentielle au regard de la charge mentale des femmes et de la co-occurrence fréquente de troubles anxieux (dont le psycho-traumatisme), dépressifs et/ou du comportement alimentaire ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.28

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	1	0	0	2	0	3	6	35	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.08	2.08	0.00	0.00	4.17	0.00	6.25	12.50	72.92	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.17	95.83	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.17	95.83

Expert	Commentaires
Expert 4	Même remarque. Mettre en avant que les femmes sont "pire" que les hommes n'est pas l'objectif. Souligner que l'aide psychologique est essentielle, d'accord, elle l'est pour tous. Qu'elle pourrait être orienté spécifiquement sur des problèmes particuliers aux femmes est plus intéressant. La charge mentale n'est pas une pathologie médicale du DSM-V, les comorbidités psychiatriques oui. Leur prévalence est effectivement plus élevées chez les femmes (trouble anxieux généralisé par exemple). N'est ce pas plus pertinent et médicalement juste de le souligner plutôt qu'une notion subjective et sans fondement scientifique comme la charge mentale?
Expert 5	revenir sur la charge mentale des femmes et la co-occurrence des troubles anxieux, dépressifs et du comportement alimentaire nous renvoie à une vision que je trouve sexiste et patriarcale...ce que l'on veut éviter. En effet, nombre de recherches exposent comment la société a affublé aux femmes des troubles et comportements qu'elle leur a induit. Les femmes n'ont pas de charge mentale différente...c'est une mauvaise lecture qui fait le lit également des différences de traitement professionnel, social, etc.
Expert 8	La charge mentale nécessiterait une aide psychologique le psycho traumatisme ne peut être qualifié de troubles anxieux
Expert 11	Essentielle mais tellement défailante : manque d'effectifs et de moyens.
Expert 14	Oui mais freins nombreux à la psychothérapie : représentations des patientes, cout, disponibilité sur le territoire, etc Importance de la roue des émotions ++
Expert 18	important mais l'argent rend globalement le suivi psychologique compliqué.
Expert 21	Je dirais que la recherche de comorbidités psychiatriques est indispensable pour un traitement optimal. Cela permet de déterminer le type de soutien psychologique

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	à apporter. Le syndrome de stress post-traumatique avec cauchemars, hypervigilance, répétitions de scènes vécues etc.... en lien avec un vécu de violences doit être traité médicalement s'il existe. Un soutien psychologique ne suffit pas toujours. De même pour une dépression ou un trouble anxieux.
Expert 34	Je ne sais pas à quel moment le dire : dans l'aide psychologique il y a la thérapie de couple et familiale. Souvent cela redonne une vraie dynamique dans le système. Il est vrai que la systémie est nommée mais je trouve que c'est léger
Expert 41	Peut-être qu'une allusion aux groupes ETP pourrait être intégré à l'item "accompagnement".
Expert 44	avec une reconnaissance de ce besoin d'aide psychologique pour une prise en charge financière des séances éventuelles d'aide psychologique.
Expert 47	pourquoi ici un focus sur "comportement alimentaire" en particulier ? Est ce du même niveau que les autres ?
Expert 48	Choisir avec la femme l'offre de soin psychologique la plus adaptée car il n'est jamais simple de s'engager dans ce type d'accompagnement .

Proposition 47

Suite de l'item « Tous les principes et modalités d'accompagnement proposés en population générale sont applicables aux femmes... »

- Renforcer les compétences psycho-sociales (Fiche 9) est très apprécié et utile s'agissant d'améliorer l'attention à soi, la gestion du stress et des émotions, l'assertivité, etc.;

- Le soutien social des femmes est aussi essentiel en contribuant à amoindrir les situations de précarité, de dépendance matérielle, de violences subies, d'inégalité ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.61

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	1	0	0	0	8	38	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	2.08	0.00	0.00	0.00	16.67	79.17	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.17	95.83	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.17	95.83

Expert	Commentaires
--------	--------------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 4	"est très apprécié" ? Il ne me semble pas que ce terme soit pertinent. Nous ne parlons pas d'appréciation des prises en charge mais d'efficacité ou d'adhésion
Expert 30	reco ok si associée à la listes des professionnels dispo et compétents pour assurer cela... sinon, qu'en fera un kiné isolé par exemple ?

Proposition 48

Suite de l'item « Tous les principes et modalités d'accompagnement proposés en population générale sont applicables aux femmes... »

- La pair-aidance contribue à libérer la parole, au désisolement, à la confiance en soi, à la solidarité et la sororité (Fiche 14) ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.61

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	3	0	5	37	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	6.25	0.00	10.42	77.08	4.17

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	46	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	95.83	4.17

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 4	le terme sororité est intéressant mais peut être réducteur.
Expert 5	pair-aidant ou patient-partenaire (académie de médecine, mai 2024)
Expert 6	La réalisation pratique de ce qui précède nécessite des missions partagées entre plusieurs professionnels autour de la femme, ce qui est rarement réalisé en soins primaires. Les nouvelles organisations peuvent favoriser ceci (CPTS, MSP) mais rares sont celles qui le font en pratique. Souvent chaque professionnel fait son taf et on a un fonctionnement en tuyaux d'orgue par très efficient. Sur les principes je suis donc 100% OK mais il manque une réflexion sur les organisations de soins pour améliorer la faisabilité.
Expert 11	CF le très beau documentaire l'alcool au féminin ou les témoignages de femmes ayant connu la maladie (livres, podcasts...) Il peut être intéressant à titre individuel pour le lecteur de consulter certains de ces ouvrages ou contenus pour pouvoir les proposer à leurs patientes
Expert 18	ne pas se sentir seule, isolée est si important
Expert 21	C'est juste et il est nécessaire de développer des partenariats plus serrés entre pair-aidance et services spécialisés
Expert 32	La pair aidance notamment lorsqu'elle est pratiquée par une femme

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 41	Il faudrait développer ou expliquer l'adjectif "sororité" que l'on ne trouve pas dans un dictionnaire classique!
Expert 44	Cela demande une volonté des pouvoirs publics aussi de reconnaître l'utilité, le rôle et les missions de PEA.
Expert 47	Quels programmes de pair-aidance valorisent la sonorité ?
Expert 48	Rôle essentiel du pair-aidant qui peut permettre un échange libre , non entravé par la honte de parler du problème alcool à un professionnel de santé et d'obtenir un soutien .

Proposition 49

Les acteurs de premier recours jouent un rôle essentiel auprès des femmes, parce qu'ils :

- Les accompagnent en proximité, au plus près de leur environnement affectif, familial, social ;
- Sont au cœur d'un réseau partenarial (Fiches 4 et 15) et facilitent ainsi l'accès à l'ensemble des acteurs concernés et aux aides possibles en regard de la diversité de besoins individuels ;
- Soutiennent et concrétisent auprès de chaque femme un projet partagé en cohérence avec ses ressources internes, ses difficultés, son autonomie, son savoir expérientiel;
- Les professionnels de la santé féminine (gynécologues, sage-femmes) ont une place privilégiée s'agissant d'aborder la vie intime et sexuelle et les problématiques génitales. Ils ne remplacent pas les médecins généralistes mais coopèrent avec eux de façon complémentaire.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.53

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	1	0	1	2	5	38	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	2.08	0.00	2.08	4.17	10.42	79.17	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.17	95.83	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.17	95.83

Expert	Commentaires
Expert 8	il existe des femmes qui ne nécessitent ni accompagnement ni réseau partenarial
Expert 10	Evoquer la notion de territoire de santé et leurs "ressources"?
Expert 12	les médecins généralistes sont aussi des professionnels de la santé féminine, je les citerai ici
Expert 16	Intérêt majeur des Prof de la santé féminine ++++ (En sus naturellement des MT)

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 21	D'où la nécessité d'avoir un temps de sage-femme au sein des CSAPA et ELSA ce qui est le cas au CSAPA du CHU de Strasbourg. Ce temps permet de rencontrer les femmes lors du suivi addictologique et les questions abordées sont de grande importance pour la santé de la femme et complémentaires des suivis médico-sociaux. Nous avons mis en place ce dispositif depuis 2 ans et cela fonctionne très bien.
Expert 24	En pratique, les mentalités normatives et le jugement moral très présents chez les professionnels, notamment ceux de la périnatalité (en particulier les sages-femmes) nécessitent un important travail de déconstruction des représentations auprès de ces professionnels pour espérer une évolution des pratiques vers plus de prise en compte de la réalité et des choix des femmes accompagnées
Expert 25	leur collaboration avec le médecins généralistes est essentielle et complémentaire pour une prise en charge complète et coordonnée des patientes.
Expert 30	dernier tiret : les MG sont des professionnels de la santé féminine (mais non exclusif)
Expert 39	J'ajouterais médecins généralistes ou spécialistes
Expert 44	les infirmiers libéraux sont probablement les acteurs les plus à même d'accompagner en proximité, les médecins généralistes se déplaçant de moins en moins au domicile faute de disponibilité. Il serait intéressant que les infirmiers apparaissent entre parenthèse, pour la partie accompagnement en proximité, au même titre que les gynéco et SF pour la partie professionnels de la santé féminine.
Expert 48	Le médecin généraliste connaît bien en général la famille de la patiente et son environnement . Il peut donc intégrer les risques sociaux , familiaux et environnementaux existants pour la femme dans son accompagnement .

Proposition 50

Des structures et dispositifs dédiées et/ou mieux acceptés par les femmes (non mixtes ou paritaires, accueillant les enfants, etc.) favorisent leur accès aux aides et aux soins éventuels :

- Tout dispositif spécifiquement dédié à la santé féminine (par ex. consultation gynécologique) ;
- Microstructures offrant en proximité aide sociale et soutien psychologique autour d'un médecin

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

généraliste dédié aux questions d'usage de substances psychoactives et de santé mentale ;

- Consultations « femme et alcool » notamment à l'hôpital et dans certains CSAPA et CAARUD ;

- Maison des femmes et CIDFF notamment en cas de violences subies ;

- Groupes d'entraide et de parole dédiés aux femmes, notamment au sein d'associations ;

- Accompagnement par des pairs-aidants dont des patientes-expertes en addictologie (PEA), notamment au sein d'associations, d'ESSMS ou à l'hôpital (Fiche 14) ;

- Plateformes numériques assurant l'anonymat et l'accès sans contrainte présentielle ni horaire ;

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.57

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	3	7	34	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.13	2.13	6.38	14.89	72.34	2.13

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.87	2.13

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 6	OK mais ceci est pour les cas les plus sévères. Les structures sont rares et saturées le plus souvent. Ces organisations souffrent de graves inégalités territoriales. Il faudrait réfléchir à des organisations accessibles partout et par toutes, notamment en téléconsultation, à des stades précoces.
Expert 10	Pourquoi ne pas renvoyer encore à la notion de territoire, et aux ressources propres à chaque territoire plutôt que mettre "certains" etc..? Mais sinon, pas de problème sur cette proposition.
Expert 12	Microstructures offrant en proximité aide sociale et soutien psychologique autour d'un médecin généraliste dédié aux questions d'usage de substances psychoactives et de santé mentale J'ajouterai : dans un parcours dédié aux questions d'usage...
Expert 18	important d'avoir un pied dans une structure
Expert 21	Je pense que proposer des consultations d'addictologie destinées aux femmes sans préciser alcool est moins stigmatisant.
Expert 22	le repérage de ces consultations ou structures spécifiques n'est pas évident pour les femmes de la population générale . Le parcours de soin est laborieux ,
Expert 45	Les plateformes numériques peuvent être un excellent outil (forum modéré par des professionnels ou pair-aidantes qualifiées), mais à l'exclusion des communautés sur les réseaux sociaux, qui porte le risque d'enfermer la femme en

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	difficulté dans des schémas de conseils et de soutien, aidants, mais les laissant à distance de franchir le pas du soin et des consultations, ou qui ne sont pas modérés par des personnes qualifiées. Je préciserais "Plateformes numériques modérées par des pair-aidants ou patients-experts." De plus les podcasts de témoignages sont de plus en plus un outil pertinent d'identification, de prise de conscience et lever du déni.
--	--

Proposition 51

La précocité des usages d'alcool dont le binge drinking, y compris chez les mineures, justifie une information précoce et réitérée sur l'accueil inconditionnel et sans délai en consultation jeunes consommateurs (CJC) ouvrant un espace de parole et d'aide s'adaptant aux besoins.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.67

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	2	5	39	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	4.17	10.42	81.25	0.00

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	On n'oublie pas que l'alcool est une "drogue dure"
Expert 2	aborder le sujet dès le collège semble indispensable
Expert 4	Dépistage systématique lors des consultations de l'adolescent?
Expert 6	La réflexion est nécessaire pour favoriser l'accès aux CJC en dehors des obligations de soins. Les jeunes n'y vont pas. Peut être leur présence au sein des établissements scolaires comme ceci est parfois fait?
Expert 10	Cette proposition regroupe trop d'idées, et elles risquent de se nuire. Il me semble important de dire en tant que tel que : la précocité d'usages d'alcool, et notamment chez les mineures, justifier une information précoce et réitérée, un travail systémique avec l'entourage. L'accueil inconditionnel et sans délais des CJC peut être un recours. Les situation de binge drinking, notamment précoce, nécessitent aussi un accueil inconditionnel qui ouvrira sur des propositions de RDR et d'aide au changement.
Expert 16	Intérêt d'en parler précocement et dès les premiers essais (Collège)
Expert 18	Je pense que tous les usages justifient une information
Expert 22	une consultation spécifique au lycée pourrait être mise en place , pousser la porte du CJC n'est pas simple pour les jeunes

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 44	remettre dans ce contexte la place des professionnels du milieu scolaire?
-----------	---

Proposition 52

Les outils de la réduction des risques et des dommages (RdRD) en matière d'alcool (Fiches 5, 6, 7, 16, 17) offrent un panel diversifié d'actions possibles très utiles aussi aux femmes :

- Aider à la reprise du contrôle et au pouvoir d'agir des femmes sur leurs pratiques d'usage dans une dynamique d'empowerment ;
- Sécuriser du mieux possible les risques, qui sont amplifiés chez les femmes, notamment des alcoolisations importantes (Fiche 6) ;
- Réduire les risques sexuels par des conseils dédiés et l'accès aux acteurs de la santé sexuel ;
- Réduire les risques de grossesse non prévue et de TSAF par l'accès à la contraception ;
- Favoriser l'accès aux aides juridiques et aux mesures de protection vis-à-vis des violences et discriminations ainsi qu'à leur reconnaissance ;
- Réduire les risques des femmes en situation de TUA en maintenant le lien et le dialogue sans jugement, en favorisant l'accès aux soins (somatiques, gynécologiques, psychiques) sans condition et sans objectif préalable, en aidant à une meilleure gestion des consommations qui ne sont pas encore modifiables et à un « aller mieux » notamment via la satisfaction des besoins primaires (alimentation, hygiène générale et intime, repos, etc.).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 6

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.61

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

10	je ne peux pas répondre
----	-------------------------

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	1	2	12	33	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	4.17	25.00	68.75	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	"Aller mieux" est l'objectif.
Expert 4	Pourquoi utiliser un terme anglosaxon comme empowerment? Emancipation ?
Expert 6	Effectivement beaucoup d'outils pragmatiques et réalistes en RDRD
Expert 17	J'enlèverai le "aussi" puisque les outils de RDR sont d'autant plus utiles aux vues

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	des fragilités décrites par la suite
Expert 18	actions vertueuses
Expert 40	Fiche 16 : 3e § de l'introduction : "La RdRD croise tous ces déterminants pour élaborer une offre d'accompagneMENT sur mesure..." 4e § de l'introduction : "Des actions de RdRD en matière d'alcool particulièrement utiles aux femmes sont ici proposeEs"
Expert 46	il doit être possible d'utiliser un terme français à la place d'empowerment
Expert 48	Outre les fiches qui sont très utiles, il convient d'ajouter le guide RDRD alcool en direction des médecins généralistes, élaboré par le collectif Modus Bibendi qui aborde des notions essentielles comme celle de la sécurisation de la consommation d'alcool en répartissant celle-ci sur la journée afin d'éviter les périodes de suralcoolisation et de sous-alcoolisation, engendrant anxiété et mal-être. La notion de zone de confort est abordée aussi, qui permet à la patiente de fonctionner : à définir avec elle.

Proposition 53

Accompagner les femmes face à l'alcool, c'est aussi :

- Œuvrer à diminuer tous facteurs d'inégalité de genre (professionnel, judiciaire, etc.) ;
- Accompagner l'entourage, dont le conjoint et les enfants en œuvrant à diminuer leur risque propre (suivi adapté en cas de TND, soutien éducatif, prévention des violences et négligences).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.59

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	0	0	1	11	35	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	22.92	72.92	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 4	Sevrage du conjoint?
Expert 8	et pour les femmes qui n'ont pas de conjoint, pas d'enfants ?
Expert 17	le/la conjoint.e
Expert 23	L'alcool comme symptôme et outil de maintien des inégalités : La consommation d'alcool chez les femmes peut être à la fois une conséquence des inégalités de genre (stress lié à la double journée, violences conjugales, précarité économique,

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	etc.) et un moyen de les perpétuer (stigmatisation des femmes alcooliques, difficultés à accéder aux soins, isolement social). L'impact sur la santé globale : Les femmes sont plus vulnérables aux effets de l'alcool sur la santé physique et mentale. Un accompagnement spécifique doit prendre en compte ces spécificités et les risques accrus de développer des pathologies (cancers, maladies cardiovasculaires, dépression, etc.). La transmission intergénérationnelle : La consommation d'alcool chez la mère peut avoir des conséquences graves sur le développement de l'enfant (troubles du comportement, difficultés scolaires, risques accrus de développer une addiction à l'âge adulte). Un accompagnement global doit inclure la prévention et le soutien aux enfants. La nécessité d'une approche intersectionnelle : Les femmes ne constituent pas un groupe homogène. Il est essentiel de prendre en compte les facteurs de vulnérabilité spécifiques liés à l'origine sociale, l'orientation sexuelle, le handicap, etc. pour proposer un accompagnement adapté. Le rôle des politiques publiques : La lutte contre les inégalités de genre et la prévention des addictions nécessitent une action coordonnée des pouvoirs publics. Cela passe par des mesures législatives (égalité salariale, lutte contre les violences faites aux femmes, etc.), des campagnes de sensibilisation et le financement de structures d'accompagnement. Bibliographie Ouvrages Femmes et alcool : une épidémie silencieuse, de Catherine Paradis (Éditions Payot, 2019) Alcool : les femmes aussi, de Fabienne Glowacz et Marie-Pierre Samitier (Éditions Solar, 2014) Soigner les femmes alcooliques, de Muriel Flis-Trèves (Éditions Dunod, 2011) Articles "Femmes et alcool : une relation complexe", Santé publique France (2017) "Les femmes et l'alcool : une vulnérabilité spécifique", Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (2016) "Violences conjugales et addictions : un lien étroit", Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (2015) Rapports Rapport de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies sur la consommation d'alcool chez les femmes (2020) Rapport de l'Organisation mondiale de la santé sur l'impact de l'alcool sur la santé des femmes (2018)
Expert 29	La diminution des facteurs d'inégalités de genre impliquerait de poursuivre en ce

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	sens la meilleure prise en considération du genre dans les masculinités et leurs liens à l'alcool.
--	--

2ème sous-chapitre de 5ème Partie intitulé « S'agissant d'œuvrer à diminuer les risques pour la périnatalité »

Proposition 54

Toute exposition périnatale à l'alcool (y compris avant ou durant la conception ainsi que durant la phase de méconnaissance d'une grossesse débutante) justifie de s'en soucier et de prendre avis auprès d'acteurs de santé (dont médecins généralistes et sage-femmes) afin d'évaluer la pertinence de :

- Compléter le cas échéant par un avis spécialisé (gynécologue-obstétricien, généticien, etc.) ;
- Adapter le suivi gestationnel : échographie morphologique précoce, surveillance de la croissance fœtale, suivi de type grossesse à risque ;
- Aider les futurs parents à tendre vers le zéro alcool et plus globalement à diminuer les risques en lien avec l'alcool pesant sur la grossesse, la maternité, la parentalité, le cas échéant en sollicitant des acteurs et structures spécialisés via les réseaux de périnatalité et d'addictologie ;
- Prévoir une expertise néonatale dédiée au dépistage des TSAF et un suivi développemental de type « réseau des nouveau-nés vulnérables », y compris en l'absence d'anomalie détectable à la naissance du fait de diagnostics retardés possible de TND liés à l'alcool ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.50

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	0	1	3	8	33	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	2.08	6.25	16.67	68.75	4.17

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	45	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	93.75	4.17

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.17	97.83

Expert	Commentaires
Expert 1	Oui bien sûr avec les limites pratiques d'accès aux soins.
Expert 10	Pas de commentaires
Expert 14	Le zéro alcool chez le co-parent pendant la pré-conception et conception ok, mais le zéro alcool chez le co-parent pendant la grossesse, il y a du chemin avant que ce soit préconisé par tous les professionnels et compris par les patients
Expert 17	- Pourquoi un avis génétique?

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	- Le tiret sur 'Aider les futurs parents à tendre vers le zéro alcool...' est l'objet de la flèche suivant (proposition 55) donc cela me semble superflu
Expert 21	Je pense sincèrement que c'est irréaliste de mettre en place un tel avis et un tel suivi pour une exposition avant ou durant la conception. Cela implique de faire une recherche précise des consommations dans les mois précédents la conception ce qui n'est pas aisé. Et en l'état ce sera très compliqué de mettre en place de tels suivis avec la pénurie de médecins;
Expert 23	Cet argumentaire est tout à fait pertinent et met en lumière l'importance cruciale d'une vigilance accrue concernant l'exposition à l'alcool durant la période périnatale. Voici pourquoi il est essentiel de suivre les recommandations énoncées : Vulnérabilité du fœtus : Le développement du fœtus est extrêmement sensible à l'alcool, et même une faible exposition peut avoir des conséquences irréversibles. Les Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale (TSAF) peuvent entraîner des problèmes physiques, cognitifs, comportementaux et sociaux tout au long de la vie de l'enfant. Période critique : La période périnatale, englobant la conception, la grossesse et les premiers mois de vie, est une phase cruciale pour le développement du cerveau et des organes. Toute exposition à l'alcool durant cette période peut perturber ce développement de façon significative. Diagnostic précoce : Un dépistage précoce des TSAF permet de mettre en place rapidement des interventions adaptées pour soutenir le développement de l'enfant et minimiser les impacts à long terme. Soutien aux parents : L'accompagnement des futurs parents vers une consommation zéro alcool et la réduction des risques liés à l'alcool sont essentiels pour protéger la santé de l'enfant. Les réseaux de périnatalité et d'addictologie offrent un soutien précieux dans cette démarche. Suivi adapté : Un suivi gestationnel adapté et une expertise néonatale dédiée permettent de détecter d'éventuelles anomalies liées à l'exposition à l'alcool et de mettre en place un suivi développemental précoce."Alcoolisation fœtale : le guide complet", de Sterling K. Clarren et al. (Éditions De Boeck Supérieur, 2016) : Cet ouvrage de référence présente les dernières connaissances sur les TSAF, de la prévention au diagnostic en passant par la prise en charge. "Grossesse et addictions", de Daniele Zullino et al. (Éditions Masson, 2013) : Ce livre aborde les différentes addictions (alcool, tabac, drogues) pendant la grossesse et leurs conséquences sur le développement de l'enfant. "Le syndrome d'alcoolisation fœtale : comprendre, aider, prévenir", de Chantal Houseknecht-Vannier et al. (Éditions Eres, 2010) : Cet ouvrage propose une approche pluridisciplinaire des TSAF, avec des témoignages de professionnels et

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	de familles. Articles: "Exposition prénatale à l'alcool : état des connaissances et recommandations", de l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France, 2017) : Ce rapport présente les dernières données épidémiologiques et les recommandations pour la prévention et la prise en charge de l'exposition prénatale à l'alcool. "Troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale : dépistage et prise en charge", de la Haute Autorité de Santé (HAS, 2016) : Cette fiche mémo propose des outils pour le dépistage et la prise en charge des TSAF chez l'enfant et l'adolescent. "Alcool et grossesse : une recherche qualitative auprès de femmes enceintes", de Laurie Dussart et al. (Les cahiers internationaux de psychologie sociale, 2015) : Cet article explore les représentations sociales du risque alcool pendant la grossesse et les facteurs influençant les comportements des femmes enceintes.
Expert 30	idem que la remarque plus haut sur l'expertise néonatale attendue

Proposition 55

En plus du suivi gynéco-obstétrical adapté, aider les futurs parents à tendre vers le zéro alcool durant la conception, la grossesse et l'allaitement et plus globalement à diminuer les risques en lien avec l'alcool pesant sur la maternité et la parentalité implique de :

- Toujours rappeler les bénéfices, quel que soit le moment d'une grossesse, de tout arrêt ou diminution de l'usage d'alcool, notamment en termes de croissance et de neurotoxicité ;
- Proposer toutes options d'aide au changement de comportement vis-à-vis de l'alcool, y compris en sollicitant des partenaires en réseau : approche motivationnelle (Fiche 8), psychothérapie (Fiches 10 et 13), aide sociale (soutien parental et éducatif, logement, éviction des violences), RdRDA (Fiche 17), etc. ;
- Encourager le développement des compétences psycho-sociales (Fiche 9) et parentales ;
- Orienter le cas échéant, avec leur accord, vers des acteurs et structures spécialisés combinant addictologie et périnatalité (unité d'hospitalisation parent-enfant, etc.) (Fiche 15) ;
- Plus généralement veiller à toujours maintenir le lien et l'accès aux aides, particulièrement pour les personnes les plus en difficulté avec l'alcool, en renforçant l'espace d'écoute et de parole.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.55

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	0	0	0	1	0	1	8	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.08	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	16.67	77.08	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 1	...toujours avec les mêmes limites...
Expert 8	L'espace d'écoute et de parole nécessite formation et supervision. Cela ne peut être conseillé comme un compétence innée
Expert 10	je trouve toujours regrettable d'en rajouter dans les sigles, la RDRDA, le A pour alcool, et donc on fera de la RDRDC pour le cannabis, puis de la RDRDH pour l'héroïne, etc... parler ici comme dans les autres proposition de RDRD me semble suffisant, on sait bien qu'ici elle s'applique à l'alcool, comme l'aide sociale ou l'approche motivationnelle évoquées....
Expert 18	Il n'est jamais trop tard : positif
Expert 25	et parentales
Expert 30	dans les limites du rôle de prévention des acteurs de premiers recours : faisabilité limitée dans une approche individuelle... = favoriser le rôle des approches populationnelles +++ (campagne grand public, action sociétale,...)

Proposition 56

Quelle est votre évaluation de la fiche outil 11 intitulée « La santé des femmes et la périnatalité sont affectées par les usages d'alcool de l'entourage, notamment masculins » ? Est-elle claire ? Utile ? Pratique ? Autres ?

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 8

Moyenne : 8.03

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

10	je ne peux pas répondre
----	-------------------------

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	1	2	9	12	22	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.13	0.00	2.13	4.26	19.15	25.53	46.81	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.13	97.87	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 1	...utile et pratique..
Expert 2	simple pratique lisible
Expert 4	La fiche est plutôt claire, les rappels qui sont proposées semblent pertinents. Le ton n'est pas culpabilisant et semble adapté. Rajouter l'argumentaire

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	bibliographique?
Expert 5	Claire et utile
Expert 6	Elle est claire et utile. La présentation justifierait un ou deux cadres mettant en valeur les éléments pratiques pour la consultation.
Expert 8	le texte est confus, sans ligne directrice et sans objectifs opérationnels un exemple déployer des messages transformateurs en matière de genre
Expert 9	cette fiche est claire et très abordable pour des professionnels qui ne travaillent pas en addictologie. elle permet une Visio globale des spécificités de la femme.
Expert 10	Fiche claire, qui donne les informations nécessaires. Juste une interrogation sur des formulations qui peuvent de la "radicaliser", a risque de se couper d'un public plus "médiant". Dans la phrase "Le principe de précaution (zéro alcool) ne s'applique donc pas qu'à la femme ni qu'à la situation de grossesse diagnostiquée mais bien aussi aux hommes et à toute situation rendant une grossesse possible.... Pourquoi "La" femme au singulier et "les hommes" au pluriel. Tout mettre au singulier accentuerait l'effet rechercher d'une motivation commune du couple autour du projet d'enfant. Et l'item " Un co-parent non-géniteur, et plus généralement l'entourage, ne doit pas méconnaître l'impact délétère de ses usages sur le déroulement d'une grossesse ainsi que sur la santé et le bien-être maternels et infantiles" me semble un peu abstrait. Que veut on obtenir? Que personne de l'entourage d'une femme enceinte ne consomme à aucun moment de l'alcool?
Expert 11	Oui très claire et nécessaire, d'autant que l'on fait beaucoup porter la responsabilité des difficultés à concevoir un enfant sur les femmes, donc rappeler le rôle et les responsabilité de l'homme dès le désir d'enfant est une très bonne chose
Expert 13	Peut être une légère impression de répétition d'un paragraphe à l'autre... mais au moins ça énonce bien les choses...
Expert 14	Les deux paragraphes de la partie "impact sur la périnatalité" sont un peu redondants. Dans la partie "Conséquences en termes d'information de prévention des complications de l'alcool pour la périnatalité", pour la phrase "celui-ci ne doit pas méconnaître l'impact délétère de ses usages sur le déroulement d'une grossesse ainsi que sur la santé et le bien-être maternels et infantiles" Peut être faudrait-il remettre des exemples d'impact délétère. Si le patient nous répond, "je bois 3 verres le samedi avec des amis, ça ne me rend ni violent ni plus négligent envers ma femme", et que sa femme est d'accord avec cela, je vais avoir du mal à lui dire, "si, si, c'est important de vous maintenir à 0 alcool".

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Tout à fait d'accord pour la partie "quand, qui comment"
Expert 16	Utile et intéressante Pas des plus pratiques cependant
Expert 17	- La fiche est intéressante quoique redondante avec le guide. Il serait peut-être mieux de la limiter à la seule question de la périnatalité pour ne pas s'y perdre. - Si vous conservez la partie sur la santé hors-périnatalité, je trouve que le paragraphe sur "l'importance des dommages..." mérite d'être retravaillé. - Dans la partie sur la périnatalité, j'ai apprécié que vous distinguiez parfois géniteur et co-parent, mais je trouve que les hommes sont souvent cités pour des éléments valables pour le co-parent quelque soit son genre, on s'y perd un peu. - Quelques détails : il manque "plus" dans "le plus tôt possible", et je mixerai les 2 tirets évoquant le postpartum
Expert 18	Fiche claire, pratique, très intéressante, éclairante, didactique, pédagogue
Expert 19	Claire et utile
Expert 20	capital à connaître la toxicité épigénétique
Expert 21	Je pense qu'il faut mieux préciser dans le titre que la fiche vise la santé des femmes en période périnatale. La titre suggère que vous parler de la santé des femmes durant toute leur vie... donc la ménopause aussi
Expert 22	très claire , très pratique utile ++
Expert 23	ELLE regroupe de nombreux aspects : Claire : Elle met en évidence un lien direct entre la consommation d'alcool de l'entourage, en particulier des hommes, et la santé des femmes, notamment pendant la période périnatale (grossesse et post-partum). Utile : Elle souligne un aspect souvent négligé, à savoir l'impact de l'environnement social sur la santé des femmes. Elle rappelle que la consommation d'alcool n'est pas un problème individuel, mais qu'elle a des répercussions sur l'entourage. Pratique : Elle invite à élargir la prise en charge des problèmes liés à l'alcool en incluant l'entourage et en particulier les partenaires masculins. Elle suggère que la prévention et le traitement de l'alcoolisme doivent prendre en compte le contexte social et familial. Autres aspects à considérer néanmoins: Violences conjugales : La consommation d'alcool est un facteur de risque majeur de violences conjugales, qui peuvent avoir des conséquences graves sur la santé physique et mentale des femmes, ainsi que sur le déroulement de la grossesse et le développement de l'enfant. Stress et anxiété : Vivre avec une personne ayant des problèmes d'alcool peut

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	générer un stress et une anxiété importants chez les femmes, ce qui peut affecter leur santé et leur bien-être, notamment pendant la période périnatale. Isolement social : La consommation d'alcool d'un proche peut entraîner un isolement social pour les femmes, qui peuvent se sentir honteuses ou stigmatisées. Cet isolement peut avoir des conséquences négatives sur leur santé mentale et leur accès aux soins. Difficultés financières : Les problèmes d'alcool peuvent entraîner des difficultés financières au sein du couple, ce qui peut affecter la santé des femmes et leur capacité à accéder à des soins de qualité pendant la grossesse et après l'accouchement.
Expert 24	Autant le message "alcool zéro" pendant la grossesse est globalement simple - parce que clairement argumenté - à faire entendre en population générale et, encore plus, auprès des femmes enceintes, autant le "principe de précaution zéro alcool" qui s'appliquerait aux femmes comme aux hommes en l'absence de contraception et en cas de projet de grossesse semble reposer sur des arguments moins solides et être plus difficilement acceptable socialement (ce qui n'empêche pas de délivrer une info sur les risques préconceptionnels)
Expert 25	Très claire
Expert 26	Je la trouve claire et concise, il est aisé de trouver rapidement l'information et en ce sens pour moi cela favorise l'appropriation de ce sujet par les professionnels amenés à suivre des femmes.
Expert 27	Très utile++ Le texte est riche et pour plus de clarté globale, un plan serait-il possible ? (comme fiche 16) Pour le titre, qui doit accrocher l'oeil, j'inverserais volontiers les propositions pour mettre en avant "usage d'alcool de l'entourage, notamment masculin"
Expert 29	La meilleure considération de la place de l'entourage, de l'effet de l'alcool sur les gamètes mâles vont dans le sens d'une déstigmatisation de l'alcool au féminin.
Expert 30	trop de texte...
Expert 32	1° Absolument nécessaire mais le titre n'est pas claire 2 ° Peut-être faudrait il rajouter après toutes fausses couches et situation IVG quelles soient médicamenteuses ou chirurgicales
Expert 33	Fiche claire et pratique. Sujet peu abordé - permet de déculpabiliser les femmes et de réduire leur charge mentale sur la grossesse vis à vis de l'alcool. Permet de sensibiliser l'entourage.
Expert 34	A la fois je peux dire oui aux 3 qualificatifs et dans le même temps je la trouve longue : pour moi une fiche outil en 2 pages serait plus pertinente et plus facilement accessible : dans la mesure où le guide développe ces points

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 40	Informative, claire et utile
Expert 41	Très bonne initiative d'avoir intégré "La toxicité épigénétique....père biologique" et Les effets psycho-comportementaux....par un co-parent".
Expert 42	La fiche est utile, pertinente et pratique pour les professionnels de santé, car elle aborde l'alcool sous un angle systémique, incluant hommes et femmes. Elle met en lumière les impacts genrés et les risques périnataux, avec des recommandations concrètes pour des interventions adaptées.
Expert 43	Fiche claire rappelant certains éléments de bases.
Expert 44	Identifier les ressources professionnelles possibles (surtout de premier recours) serait un vrai plus sur cette fiche, on repère (qui quand comment), mais par qui finalement? Cette partie serait à intégrer au dernier paragraphe pour plus d'efficacité "pratico-pratique", et aiderait les professionnels de santé à s'identifier comme partie prenante en terme de responsabilité (se sentir concerné par le sujet). Pour moi une fiche synthétise les éléments, et permet une première réponse rapide à une question.
Expert 45	C'est clair. Cette fiche invite à l'information des futurs parents
Expert 46	plus a été oublié dans "Le tôt possible" cinq paragraphes avant la fin
Expert 47	claire - utile - peu pratique
Expert 48	Oui - Claire et utile

Proposition 57

Quelle est votre évaluation de la fiche outil 12 intitulée « La garantie du respect du secret professionnel en matière d'usages d'alcool - Les exceptions de signalement ne relèvent pas des usages d'alcool » ? Est-elle claire ? Utile ? Pratique ? Autres ?

Valeurs manquantes : 2

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.39

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	1	0	5	7	30	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.17	0.00	2.17	0.00	10.87	15.22	65.22	4.35

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	43	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.17	93.48	4.35

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.27	97.73

Expert	Commentaires
Expert 2	idem
Expert 5	nécessaire Je préciserai juste que le fœtus n'a pas d'existence légale en France

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 6	OK
Expert 8	Claire, probablement utile
Expert 9	cette fiche permet de rappeler les fondamentaux réglementaires et ainsi éviter certains comportements professionnels (qui peuvent être dans le jugement et la stigmatisation)
Expert 10	Fiche claire, pratique et nécessaire, pas de commentaire
Expert 11	claire, importante car participe à créer ce climat de confiance entre le soignant et la patiente
Expert 14	Claire, utile et pratique Peut-être ajouter un lien amenant vers des modèles de signalement
Expert 16	Claire et utile A diffuser auprès des patientes et des professionnels de santé (méconnaissance)
Expert 17	Cette fiche est intéressante et peut effectivement permettre de rassurer les parents non-maltraitant en difficulté avec l'alcool.
Expert 18	claire pratique utile
Expert 19	Claire et utile
Expert 20	très utile, cependant je ne suis pas formé pour évaluer ce point précis d'exceptions
Expert 21	Je pense que les propos sont à nuancer: Un trouble de l'usage d'alcool fait partie des troubles psychiques tout comme la dépression. Il peut s'accompagner de mise en danger extrêmement sévères et donc il sera à déterminer au cas par cas si une hospitalisation est nécessaire même sans consentement devant des mises en danger. En effet, la consommation d'alcool sévère est rarement associée à une cognition intacte et dans de telles situations des mesures de protection peuvent voire doivent être prises. Donc, une évaluation au cas par cas.
Expert 22	elle est claire mais compliquée à mettre en pratique impression que si on ne connaît pas déjà le système , il est difficile de le comprendre
Expert 26	Très pratique car c'est un sujet qui revient régulièrement lors des parcours d'accompagnement et il n'est pas toujours évident de trancher. Cette fiche permet de trouver rapidement les ressources qui permettent de prendre la décision ou non.
Expert 27	Rappel et synthèse très utiles et très claires
Expert 29	Le rappel du cadre juridique peut aller dans le sens de la construction d'une parole plus libre sur les sujets de l'alcool.
Expert 32	Fiche très claire et permettant de clarifier et renforcer le rôle des soignants vis à vis de la société (destigmatisation du TUA)

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 34	elle est indispensable
Expert 35	proposition d'ajout d'un quatrième tiret dans la dernière partie: -présenter systématiquement le déroulé des procédures engagées, les possibilités d'accompagnement après l'IP, de maintien du lien, les professionnels ressources mobilisables pour contribuer à améliorer la situation.
Expert 41	compléter le paragraphe "Les motivations et modalités....relèvent du strict respect de la confidentialité des informations échangés dans le cadre de toutes relation de soin" avec "y compris pour les bénévoles associatifs comme les PEA et Pairs-aidants.
Expert 42	La fiche est globalement claire dans ses explications et précise bien les circonstances spécifiques dans lesquelles le secret professionnel pourrait être levé. Elle distingue nettement entre les usages d'alcool et les situations graves qui justifient une levée du secret professionnel, ce qui permet aux lecteurs de bien comprendre les exceptions légales.Elle rappelle les principes de base du secret professionnel tout en clarifiant les situations rares où il peut être levé. Le document fournit des références légales précises et des exemples concrets qui permettent aux professionnels de mieux comprendre et appliquer les lois en vigueur. La présence de liens vers les textes législatifs et des guides de bonnes pratiques renforce son aspect opérationnel.
Expert 43	Utile, permet de clarifier rapidement la position à avoir vis à vis de la loi
Expert 44	Fiche parfaitement claire, utile pour rappeler les obligations professionnelles. Donne aussi une CAT selon les circonstances (ce qui me manque dans la fiche 11)
Expert 46	claire
Expert 48	Oui - claire et utile

Proposition 58

Quelle est votre évaluation de la fiche outil 13 intitulée « Approche psychothérapeutique des femmes en situation d'exposition à l'alcool » ? Est-elle claire ? Utile ? Pratique ? Autres ?

Valeurs manquantes : 3

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.05

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	3	1	1	4	12	23	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	6.67	2.22	2.22	8.89	26.67	51.11	2.22

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	3	41	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	6.67	91.11	2.22

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	6.82	93.18

Expert	Commentaires
--------	--------------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 2	idem, bon travail !!!
Expert 4	La roue des émotions tombent un peu comme un cheveu sur la soupe. Plus d'explications à ce sujet?
Expert 5	Le deuxième paragraphe, L'usage d'alcool peut constituer..., laisse entendre que cela ne serait pas le cas chez les hommes ?...à préciser il me semble car la stratégie d'adaptation n'est pas genrée.
Expert 6	Difficile de la rendre opérationnelle sur le plan pratique. Donne un vernis de connaissances.
Expert 8	Peu claire sur les différents modèles, et la prise en charge financières de ces solutions
Expert 9	fiche concrète.
Expert 10	Fiche nécessaire et pratique, mais qui pourrait être plus claire : 1) sur son rôle pour des acteurs du premier recours qu'elle ciblerait : veut on qu'ils s'impliquent dans le travail psychothérapeutique, veut-on qu'ils aient des interventions de premier recours initiant ce nécessaire travail, etc... Tous ne sont pas formés la psychothérapie, encore moins à celle du trauma, etc... expliciter un peu que sans se transformer en thérapeute ils peuvent y contribuer, serait mieux. 2) sur le lien entre l'effet "solution adaptative" de l'usage et son effet "risque pour la santé mentale" : je serai plus explicite, que dans la formulation, c'est comme si nous hésitions à objectiver cet effet "solution" qui a pu piéger la femme. On étre que "L'une et l'autre configuration peuvent être intriquées voire se potentialiser, et faire l'objet d'un travail" il me semble que l'on peut éliminer "peuvent". Ces deux effets sont intriqués, même si selon les étapes du parcours, l'un peut cacher ou effacer complètement l'autre. Mais pour aider, il faut comprendre cette intrication. Cela permet notamment de réduire l'auto-stigmatisation évoquée aussi dans la fiche : le cpt de solution adaptative n'est pas en lui-même pathologique, honteux, il est au contraire logique. C'est de l'avoir mis en jeux avec un produit piéger comme l'alcool qui est problématique. psychothérapeutique.
Expert 11	claire, donne déjà quelques clés et outils pour permettre au soignant d'orienter vers les spécialistes en évoquant "par exemple" telle ou telle approche.
Expert 14	Claire et utile
Expert 16	Utile et pratique Très claire Fondamental dans une optique de déculpabilisation eu égards requis sociétaux
Expert 17	Cette fiche n'est pas très spécifique aux femmes mais il est peut-être utile d'insister sur les axes de travail énoncés qui sont plus prévalents chez elles.
Expert 19	Elle n'est pas très claire

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Il faudrait distinguer symptômes dépressifs, anxiété, trauma, abus sexuel, etc de manière plus pratique la roue des émotions est un peu plaquée
Expert 20	parfaitement évidente
Expert 21	C'est assez clair mais à préciser tout de même que l'ensemble des prises en charge doivent être réalisées après évaluation des troubles psychiques qui pourraient justifier une prise en charge psychiatrique
Expert 22	très spécifique à la psycho
Expert 26	Idem, très claire . C'est une bonne idée de donner les axes principaux à travailler dans le cadre d'un accompagnement psy.
Expert 27	A stratégie d'adaptation, je rajouterai volontiers "inadequate". "La compréhension de soi, la gestion du stress, de l'anxiété, des émotions", cela me semble autant pertinent chez un homme
Expert 29	Elle rappelle de façon synthétique les grandes spécificités dans l'accompagnement des femmes.
Expert 31	peu utile - la roue des émotions c'est pour moi un peu hors sujet et peu validé dans la littérature - je le fusionnerai avec la fiche 14
Expert 32	Claire , utile et pratique mais il me semble qu'il faille aussi aborder la question comment aborder sa féminité
Expert 33	Claire
Expert 34	Personnellement je ne vois pas l'intérêt de la roue des émotions dans ce document, on peut la trouver ailleurs. Ici j'ajouterais volontiers thérapie de couple et de famille
Expert 40	Les axes de travail psychique concernant les femmes sont très intéressants. La roue des émotions mériterait quelques explications...
Expert 41	Peut-être une micro explication sur l'utilisation de la roue des émotions!
Expert 42	La fiche est bien structurée et claire dans ses explications. Elle met en lumière les spécificités psychologiques et sociales qui peuvent influencer les femmes dans leur relation avec l'alcool, tout en rappelant l'importance de personnaliser l'approche thérapeutique. Les axes de travail psychothérapeutiques sont clairement définis et bien illustrés, ce qui facilite leur compréhension. la fiche offre des repères spécifiques pour accompagner les femmes dans des situations souvent complexes et sensibles. Elle souligne l'importance de reconnaître et d'aborder les enjeux spécifiques tels que l'auto-stigmatisation, les traumatismes, et les troubles de l'image corporelle, qui sont souvent plus marqués chez les femmes. Elle sensibilise également les professionnels à l'impact de ces facteurs sur l'usage d'alcool et propose des approches adaptées. Le document est pratique car il ne se contente pas de présenter des concepts

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	théoriques ; il propose aussi des outils concrets comme la roue des émotions et l'utilité des groupes thérapeutiques non mixtes. Ces éléments peuvent être directement appliqués dans la pratique clinique pour améliorer l'accompagnement des femmes. L'accent mis sur des approches thérapeutiques adaptées aux besoins spécifiques des femmes enrichit l'efficacité des interventions.
Expert 43	Je ne vois pas comment utiliser la roue des émotions en tant que tel
Expert 44	Il manque le terme "CHARGE MENTALE", notion importante chez la femme qui se confronte parfois à un idéal de vie (à la maison comme au travail)/idéal à atteindre en tant que femme/mère/épouse etc impossible à atteindre ou à tenir sur un long terme. Cette charge mentale est notamment exacerbée chez les primipares, avec tous les risques associés.
Expert 45	Le travail sur l'auto stigmatisation est crucial pour sortir du cercle de honte.
Expert 47	pourquoi une roue émotionnelle ? sans contextualisation ? est-ce spécifique aux femmes ? pourquoi mettre en avant les émotions sachant que cela peut être encore une fois une interprétation genrée faisant écho à l'émotivité féminine et son manque de contrôle.
Expert 48	Oui -Très claire et utile

Proposition 59

Quelle est votre évaluation de la fiche outil 14 intitulée « Le soutien associatif et par la pair-aidance en matière d'alcool, une pratique d'accompagnement qui s'adapte aux spécificités de genre » ? Est-elle claire ? Utile ? Pratique ? Autres ?

Valeurs manquantes : 4

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.38

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	5	10	26	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.27	2.27	11.36	22.73	59.09	2.27

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	43	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.73	2.27

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	...en gardant un regard critique sur les pairs trop radicaux...
Expert 2	idem
Expert 4	L'utilisation des termes anglosaxons ne paraît pas nécessaire. Pair aidant et empowerment ont des traductions françaises tout aussi efficaces
Expert 5	RAS, utile, pratique

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 6	Idem question 58
Expert 8	Je n'ai pas de compétences pour juger ce document
Expert 9	fiche claire et synthétique
Expert 10	Fiche utile, mais pas forcément pratique et clair : - elle commence par la définition de la paire aidance qu'elle juxtapose avec Patient Expert, mais sans vraiment aider à comprendre leur aide pour l'acteur de premier recours et leurs spécificités réciproques. On a parfois l'impression qu'il s'agit de ne pas "oublier" les PEA dans la grande mouvance des Pairs Aidant, plus que faire un texte "pratique" et utilisable - elle ne met qu'ensuite en quoi ces acteurs peuvent aider l'acteur du premier recours : qui "peuvent, en fonction des préférences de la personne et notamment en cas de réticence voire de refus de médicalisation, l'orienter vers un soutien par des pairs." - Mais cette orientation est floue" comment comprendre par exemple "dans le cadre d'une association indépendante, non affiliée à des équipes soignantes, il pourra s'agir d'intégrer un groupe de parole et/ou de bénéficier d'échanges individuels avec un pair-aidant " - pourquoi ne pas dire ici aussi le rôle des groupes néphalistes et autres associations d'anciens usagers? La proposition 77 parle elle de "groupe d'entraide dédiés aux femmes" par exemple.
Expert 11	Très claire, importante car elle permet encore une fois d'orienter en précisant que les femmes pourront trouver une écoute qui leur est dédiée dans des espaces protégés et avec des interlocutrices (ou interlocuteurs) qui les comprennent. Le principe de l'identification en matière de pair aidance est essentiel.
Expert 13	Le terme anglo-saxon "empowerment" me gêne un peu.
Expert 14	claire et utile
Expert 16	Intéressant Utile
Expert 17	C'est une fiche très utile et il est important de mettre en avant le rôle des pair-aidants. Parmi les objectifs principaux des pair-aidants, je ne citerai pas l'explication des dérèglements neurobiologiques et les outils de gestion du stress et des émotions qui sont plus souvent l'apanage des professionnels de santé (bien que les PEA soient formés mais pas forcément les autres pair-aidants).
Expert 19	Claire et utile
Expert 20	spécificité du genre ET de l'individu
Expert 21	C'est bien et clair
Expert 22	intérêt d'un annuaire clair ; mis à jour régulièrement

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 26	Idem, très claire et pratique, définit bien l'intérêt de la pair-aidance dans la prise en charge des troubles de l'usage.
Expert 29	La fiche est claire et rappelle les bénéfices de la pair-aidance.
Expert 32	Tras : claire pratique et utile ; permet une visibilité de ce qui est réalisé
Expert 33	Claire
Expert 34	Là aussi un peu longue, je diminuerais le 2 premiers paragraphes et le dernier point pour faire 2 pages
Expert 35	il est intéressant de citer et de décrire ce qu'est un patient expert en addictologie, mais dans la fiche, cela il me semble réducteur par rapport à la diversité des approches, rôles et fonctions exercées par les différents pairs aidants. Il existe d'autres "titres", formations mais aussi fonctions que celui de patient expert (Licence pro Médiateur santé pair à Paris et Bordeaux, Du médiation en santé, formations des associations communautaires et associations d'auto-support etc).
Expert 40	Importance de faire connaître toutes les structures à disposition, qu'elles soient médicales ou associatives. L'alcool isole. Recréer du lien. Grâce à l'identification, le/la malade peut sortir de son isolement, car il/elle ne sent pas jugé.e. C'est très important. Il/elle sera parfois plus à l'aise avec des pairs qu'avec un.e professionnel.le (souvent à tort, mais la honte est là...), car il est plus facile de parler devant ceux qui ont (eu) le même genre de comportements.
Expert 41	dans le Paragraphe "Comment orienter vers un soutien de type pair-aidance y intégrer l'orientation vers un éventuel groupe d'Education Thérapeutique du Patient ETP s'il y en a à proximité
Expert 42	La fiche outil 14 est un guide clair, utile et pratique pour les professionnels de santé, mettant en avant l'importance de la pair aidance pour accompagner les personnes souffrant de troubles liés à l'alcool. Le format court sous forme de fiche améliore la clarté et facilite la rétention des informations clés, en expliquant de manière concise comment le soutien entre pairs, adapté aux spécificités de genre, aide à réduire la honte, briser l'isolement, et encourager l'engagement des patients, tout en valorisant l'expérience personnelle et l'autonomie des individus dans leur rétablissement.
Expert 45	Les mouvements d'entraide et associatifs ont de plus de plus de démarches et d'approches genrées (réunions et groupe de parole réservée aux femmes par ex.)
Expert 47	Le soutien par les pairs n'est pas exempt des préjugés genrés. il n'y a pas dans la fiche un éclairage sur les modalités d'intégration des spécificités liées au genre dans ces propositions.
Expert 48	Oui - claire et utile .

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 60

Quelle est votre évaluation de la fiche outil 15 intitulée « Une nécessaire adaptation du réseau partenarial d'accompagnement et de soins aux situations et besoins des femmes exposées à l'alcool » ? Est-elle claire ? Utile ? Pratique ? Autres ?

Valeurs manquantes : 2

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 8

Moyenne : 7.42

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	2	5	3	2	4	10	20	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	4.35	10.87	6.52	4.35	8.70	21.74	43.48	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	7	39	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	15.22	84.78	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	15.22	84.78

Expert	Commentaires
Expert 2	idem
Expert 3	claire et pratique
Expert 4	Le schéma est mal proportionnée et les acteurs mal définis. Pas certain que cette fiche soit pertinente en l'état.
Expert 5	RAS, utile, pratique
Expert 6	Insuffisante. C'est le plus important. C'est l'opportunité de donner des idées pour organiser et coordonner l'accompagnement en fonction de chaque situation, selon que l'on est dans une MSP, une CPTS ou en dehors de toute organisation. Il serait sans doute possible de prendre des situations emblématiques et d'illustrer le partage possible des missions, en fonction des professionnels disponibles. L'idée c'est aussi d'inciter à une réflexion locale sur la problématique, en fonction des spécificités du territoire. Il peut s'agir d'une recommandation, en évoquant les sources de financement si besoin.
Expert 8	C'est une série de vœux pieux
Expert 9	fiche claire. nous pourrions peut être renforcer le rôle du réseau. Au delà d'une orientation pour la personne accompagnée, les experts en addictologie contribue à la montée en compétences des acteurs de premiers recours et renforce la posture réflexive des acteurs de terrain. cette acculturation facilite les soins.
Expert 10	Juste remarquer que dans la bulle, on privilégie la spécificité PEA (patient expert addicto" sur le terme plus générique de la fiche 14 "pair aidant" :)
Expert 11	Le schéma est assez peu lisible (taille des typos)
Expert 14	Fiche claire, schématisation utile 1 seule remarque : "vigilance chez les femmes dans le repérage de", on comprend mais phrase peu claire. Peut être à remplacer par "vigilance dans le repérage chez les femmes en cas de"

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	ou "vigilance dans le repérage si présence de"
Expert 16	Claire Intérêt ++ Schéma des articulations des aides à disposition pour l'accompagnement - Cela fait une partie visuelle claire qui changeant des phrases assez lourdes et longues du texte
Expert 17	Je trouve cette fiche moyennement utile.
Expert 19	pas clair du tout schéma peu accessible
Expert 20	la difficulté reste le repérage et le premier contact, réussir à faire parler la personne
Expert 21	Le schéma est en caractères très petits et n'est pas très clair. On ne sait pas bien entre quelles interactions sont désignées par les flèches; Une légende serait aidante.
Expert 22	utile =9 claire=9
Expert 26	Je trouve cela très pertinent de faire une fiche outil sur les relais, c'est une demande qui revient souvent mais j'ai eu du mal à comprendre le schéma et son sens de lecture
Expert 27	Difficilement lisible à la taille actuelle. Dans la bulle du réseau partenarial, vous pourriez peut être rajouter le caractère anonyme des microstructures en dispositif de premier recours ? (les femmes sont souvent freinées à l'idée de consulter en secteur spécialisé)
Expert 29	Le schéma mériterait de gagner en lisibilité sur le plan formel.
Expert 30	réseau partenarial : abscon schéma : beaucoup d'évidence...
Expert 32	Pragmatique au niveau du parcours de soin
Expert 33	Schéma peu clair + difficile à lire lors d'une impression N&B - couleurs peu appropriées aux personnes ayant des difficultés de vision
Expert 34	Finalement le doc n'est pas facile à interpréter. Le réseau est rappeler dans de nombreux chapitres et je ne mettrais pas cette fiche , en tout cas pas comme telle...
Expert 41	Dans cette fiche comme les autres document y faire figurer les associatifs 'PEA , pairs-aidants et bénévoles comme des partenaires à part entière ce qui ne semble pas réellement acquis par les "généralistes"
Expert 42	La fiche outil 15 apporte une perspective pertinente sur l'adaptation des réseaux de soins aux besoins spécifiques des femmes exposées à l'alcool. Toutefois, pour être pleinement efficace, elle gagnerait à inclure des exemples concrets, et des suggestions pour renforcer la formation et la coordination des acteurs, afin de mieux guider les professionnels dans l'application des recommandations sur le

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	terrain.
Expert 43	Abréviations non définies sous la figure qui est dans un trop petit format
Expert 45	La fiche schématise bien les relais et environnement de soutien. Mais elle mériterait d'être complétée avec une approche plus pratique, en identifiant et nommant des structures, associations, ressources d'information, etc..pour aider le PdS de premier recours à orienter sa patiente.
Expert 48	Oui - claire et utile . Je propose d'ajouter au chapitre Interventions complémentaires , celle de la psychomotricité qui relève d'une approche psycho-corporelle et peut être très bénéfique pour l'aide à la gestion des émotions pour les patientes . Un certain nombre de CSAPA et Hôitaux de jour en addictologie ont recruté des psychomotriciennes ou psychomotriciens .

Proposition 61

Quelle est votre évaluation de la fiche outil 16 intitulée « Actions et outils pratiques en matière de réduction des risques et des dommages (RdRD) liés aux usages d'alcool chez les femmes » ?
Est-elle claire ? Utile ? Pratique ? Autres ?

Valeurs manquantes : 2

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 8.5

Moyenne : 8.00

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	3	2	5	11	22	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.17	6.52	4.35	10.87	23.91	47.83	4.35

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	43	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.17	93.48	4.35

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.27	97.73

Expert	Commentaires
Expert 2	clair lisible
Expert 3	en parler est indispensable. pour les consommatrices excessives, cela peut être constructif pour celles qui ont une réelle dépendance, cela est impossible et peut devenir une autre souffrance
Expert 4	Cette fiche survole un peu le problème. L'effet liste n'apporte pas tant de solutions et plutôt une liste non exhaustive de critères à remplir.
Expert 5	Le paragraphe 2.Ouvrer à alléger la charge mentale... laisse entendre que les femmes ne seraient pas capables de concilier leurs vies pro/perso et donc seraient responsables de leurs consos. A reformuler il me semble pour en éviter toute lecture patriarcale. Idem sur les préconisation RdRD alcool : la notion de traumatisme n'est pas

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	générée.
Expert 6	OK
Expert 7	j'ai du mal avec la formule = alcool est une "stratégie" d'adaptation (2-préconisation RdRD Alcool) qui laisse entendre une conscience, une organisation de la pensée dans cette action alors que c'est souvent inconsciemment ou insidieusement qu'une personne boit de l'alcool. je parlerais plutôt d'une "voie" d'adaptation. Y mettre ensuite une stratégie pour s'en écarter est vraie.
Expert 8	comment fait on pour Lutter contre les inégalités de traitement des femmes en jugeant leur parole, leurs plaintes, leurs difficultés aussi recevables et légitimes que celles des hommes ; ¿ Lutter contre toutes formes d'inégalités de genre, sources de stress, d'anxiété, de souffrances, d'usages d'alcool et de risques amplifiés pour la santé Au niveau individuel ??
Expert 9	c'est un bon complément des fiches RDRD population générale
Expert 10	Fiche évidemment utile, mais peut "pratique" et claire. Elle hésite entre le rappel de principes généraux adaptés aux femmes pour réduire les dommages de l'alcool et l'aspect très pratique de stratégies de réductions des risques adaptées à la femme (protection des abus sexuels, de la violence subie), des effets d'ivresse, etc...
Expert 11	Quelques "redites" par exemple sur la lutte contre les inégalités de représentations et de genre ou leur spécificités qui sont rappelées à chaque point de la fiche.
Expert 14	Pour "oeuvrer à alléger la charge mentale pesant sur les femmes" : oui, mais je trouve cela un peu utopiste. Peut être écrire "aider les femmes à diminuer leur charge mentale" en hiérarchisant leurs priorité par exemple, en réfléchissant avec elles si elles peuvent déléguer ou partager certaines tâches. Finalement, un peu décrit dans Préconisation RdRD Alcool
Expert 16	Claire et utile
Expert 19	Pratique et utile
Expert 21	oui clair et utile
Expert 22	très claire très utile
Expert 24	Y intégrer la nécessaire reconnaissance et prise en compte des fonctions et bénéfices des alcoolisations et la libération de la parole autour de ces mêmes bénéfices pour évaluer avec elle si l'intéressée est en capacité d'y renoncer en tout ou partie pour réduire les risques et dommages

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 26	RAS
Expert 27	Très complète et très claire
Expert 28	Pourquoi ne pas utiliser le terme de psychotraumatisme pour être plus claire ?
Expert 29	La RDRD reste un outil important et fort utile pour accompagner les personnes vers une diminution des risques et des consommations.
Expert 33	Détailler les préconisations RDRD afin d'éviter les abus de langage: -Amplifier l'information sur les risques majorés chez les femmes des binge drinkings (dont ivresse et perte de contrôle majorés, relations sexuelles non maîtrisées / nonchoisies) et sur les moyens de les diminuer - ajout d'une charge mentale de sa gestion de consommation pour éviter les actions d'autrui (viols et agressions) + renforce la culpabilité de la personne si jamais il y a eu consommation modérée mais qu'un abus a tout de même eu lieu -Encourager la mise en place d'environnements protecteurs en cas d'ivresse prévisible (dont ne pas être seule, avoir une personne de confiance, etc.)--> la majorité des viols et agressions sexuelles se commise par des personnes de confiance - le choix de cette personne peut accentuer la culpabilité de la femme
Expert 41	Indiquer que l'information sur la RdRD devrait commencer durant la scolarité en collège et lycée
Expert 42	La fiche est bien organisée avec des sections claires qui abordent différents aspects spécifiques aux femmes, ce qui permet de naviguer facilement à travers les informations.Elle adopte une approche globale en tenant compte des nombreux déterminants bio-psycho-sociaux. Les recommandations sont concrètes et offrent des pistes d'actions tangibles pour les intervenants, allant de l'éducation et de la sensibilisation à l'accompagnement personnalisé des femmes.
Expert 46	Qui en premier recours après le diagnostic? je ne trouve pas ça très clair
Expert 48	La fiche est très utile . Elle mérite d'être complétée par le guide de Réduction des Risques Alcool en direction des Médecins généralistes déjà joint à la Q° 52 . Ce guide évoque notamment l'objectif de sécuriser les consommations d'alcool en les répartissant dans la journée afin d'éviter les pics d'alcoolisation massive ayant un effet délétère sur la santé des femmes et les périodes de sous-alcoolisation engendrant stress et mal être . La notion de zone de confort y est aussi abordée où la femme pourrait préciser à partir de quel niveau de consommation , elle peut fonctionner normalement .

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 62

Quelle est votre évaluation de la fiche outil 17 intitulée « La RdRD Alcool participe à la diminution du risque alcool en période périnatale » ? Est-elle claire ? Utile ? Pratique ? Autres ?

Valeurs manquantes : 2

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.56

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	2	12	30	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.17	0.00	4.35	26.09	65.22	2.17

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	45	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.83	2.17

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 2	idem
Expert 4	Une guidance sur comment éviter les discours stigmatisant pourrait être un plus.
Expert 5	RAS, utile, précise
Expert 6	OK
Expert 8	une des meilleures fiches ;-)
Expert 9	elle aurait pu être fusionner avec la fiche 16 ?
Expert 10	Fiche beaucoup plus claire, utile et surtout pratique que la précédente : elle pose bien l'objectif du Zéro alcool mais l'intérêt de tendre vers, évite l'exclusion du soin, propose des stratégies d'action, etc...
Expert 11	Très claire et les titres des parties sont bien distinctes les uns des autres - donc on a moins l'impression de redites cf fiche 16.
Expert 14	Claire et utile
Expert 16	Manque de praticité et d'éléments à apporter à la parturiente
Expert 17	"de mieux LA comprendre" à la fin de la 1ère page
Expert 19	pratique et capital
Expert 21	clair et utile. Il est important de mettre l'accent sur l'absence de jugement et de stigmatisation
Expert 24	Au-delà de la remarque ci-dessus pour la fiche 16 qui s'applique aussi en période de grossesse, il est nécessaire de préciser ce qu'est une attitude "non-jugeante" au risque d'en faire une posture formelle : cela veut dire se démarquer de toute approche morale ou moralisante et que le ou la professionnel.le doit faire savoir, par exemple, à la femme accompagnée que boire de l'alcool (pas plus que fumer) n'est synonyme d'être une "criminelle" ou une "mauvaise mère"...
Expert 26	Très claire et très utile
Expert 27	Oui très claire et utile, les intervenant se sentent souvent démunis dans cette

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	situation
Expert 30	en complément des "pourquoi" c'est important, la fiche manque de précision sur "comment" être non jugeant
Expert 40	Travailler sur l'environnement des personnes exposées à l'alcool, même pendant la grossesse (sans parler d'avant !) me semble un gros travail. L'entourage a tendance à penser que seule la mère est concernée... Et que sa grossesse ne "justifie" pas de vouloir changer le fonctionnement des autres...
Expert 41	mettre une information pour consulter la page: https://www.vivreaveclesaf.fr Vivre avec la SAF association agréée de familles concernées.
Expert 42	La fiche 17 est claire, utile et très pratique pour les professionnels de la santé et les intervenants sociaux. Elle propose une approche humaniste, respectueuse et adaptée aux réalités des femmes enceintes, ce qui peut avoir un impact positif sur la réduction des risques liés à l'alcool en période périnatale. Elle reconnaît la difficulté d'atteindre le zéro alcool pour certaines femmes et propose un accompagnement personnalisé et non stigmatisant pour maintenir le lien avec les services de soins. L'accent est mis sur l'importance de l'écoute, du soutien continu, et de la prise en compte des aspects psychologiques et sociaux, y compris l'influence de l'environnement familial et professionnel.
Expert 44	Paragraphe "mesurer l'importance des changements..." avant dernière ligne, "mais aussi de la mieux comprendre" serait plus facile à lire écrite "mais aussi de mieux la comprendre" Paragraphe "travailler sur l'environnement des personnes exposéEs..." petite coquille à corriger au mot "exposés"
Expert 45	Très utile
Expert 46	reprendre dans la fiche l'acronyme réduction des risques et des dommages (RdRD)

Document « SYNTHÈSE DES POINTS CRITIQUES » dont le titre général est « Diminuer le risque alcool des femmes : les points critiques en premier recours »

1ère Partie intitulée « le risque alcool des femmes est amplifié »

Proposition 63

Objectifs :

- Considérer toute exposition à l'alcool comme un risque amplifié pour les femmes ;
- Informer, repérer et agir en conscience des inégalités subies par les femmes face à l'alcool ;

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

- Contribuer à la prévention des discriminations et violences à l'égard des femmes.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.65

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	1	8	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	2.08	16.67	77.08	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 8	Contribuer à la prévention des discriminations et violences à l'égard des femmes. Concrètement, on fait comment ?
Expert 10	Pas de commentaires
Expert 30	globalement, ok le risque est amplifié... mais si déjà on parlait en consultation/soin du risque de base avec femme et homme, ce serait déjà bien

Contenu

Proposition 64

Hommes et femmes ne sont pas égaux face à l'alcool :

- La tolérance à l'alcool des femmes est moindre (à l'instar de l'ivresse). A mêmes quantités consommées, leurs complications sont plus rapides et plus graves : morbi-mortalité accélérée, effets psycho-sociaux aggravés, etc. ;
- Les représentations sociétales liées genre féminin, sources de stigmatisation et discrimination contribuent à leurs usages, à leur dissimulation et au retard d'accès aux aides ;
- Le tabou sur le sujet alcool et les freins des soignants à l'aborder sont amplifiés vis-à-vis des femmes : leur sous-évaluation médicale contribue au défaut d'accompagnement ;

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.60

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	0	2	10	34	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	4.17	20.83	70.83	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	95.83	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 10	La sous évaluation des effets de l'alcool n'est hélas pas exclusivement "médicale"

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 17	Quelques détails : "Les représentations sociétales liées AU genre féminin, sources de stigmatisation et DE discrimination, contribue à LA MAJORATION DE leurs usages..."
Expert 25	Les représentations sociétales liées AU genre , sources de stigmatisation et discrimination , contribuent à leurs usages
Expert 40	Les femmes qui boivent ont-elles conscience (savent-elles ?) que l'alcool est plus dangereux pour elles que pour les hommes... Je n'en suis pas sûre... Elles sont effectivement plus stigmatisées.
Expert 44	Phrase "le tabou sur le sujet etc" l'évaluation n'est pas que du ressort du médecin. Chaque soignant a un rôle de questionnement et d'identification, comme cela est dit dans la première partie de la phrase. J'aimerais que la sous évaluation ne soit pas spécifiée médicale (car cela exclue indirectement de l'évaluation toute une partie d'acteurs qui ont pourtant un rôle à exercer) => leur sous-évaluation contribue au défaut d'accompagnement
Expert 45	Concernant les complications je propose d'ajouter après les effets psycho-sociaux la majoration des vulnérabilités aux violences

Proposition 65

Le risque alcool majoré chez les femmes est d'origine multifactorielle :

- L'évolution de leurs usages (tendant à mimer ceux des hommes en précocité, prévalence et modalités dont le binge drinking) amplifie leur exposition ;
- Des facteurs biologiques (dont le métabolisme enzymatique) expliquent leur vulnérabilité physiologique ;
- Les facteurs sociétaux liés au genre sont source d'inégalités affectant toutes les dimensions de la vie d'une femme (santé, travail, justice, etc.) ;
- Leur mode de vie et leurs responsabilités multiples alourdissent leur charge mentale ;
- Les injonctions normatives (esthétiques, conjugales, familiales) sources de stress, de stigma, de honte favorisent leurs usages d'alcool et leur dissimulation ;

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

- Les facteurs classiques d'usage d'alcool que sont l'anxiété, la dépression, les traumatismes (notamment sexuels, y compris infantiles) sont plus fréquents chez les femmes ;

- Le défaut de reconnaissance des discriminations et violences subies pérennise la mise en danger, les souffrances, l'usage d'alcool aggravant d'autant la vulnérabilité.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.57

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	1	0	2	7	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	0.00	4.17	14.58	77.08	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 8	les injonctions esthétiques favorisent la consommation d'alcool. Etes vous surs ?
Expert 10	RAS, excellent item!
Expert 17	Pour le dernier tiret, je mettrai "Les violences subies parfois aggravées par un manque de reconnaissance pérennise la ..."
Expert 23	Le risque accru d'alcoolisme chez les femmes est un problème complexe et multifactoriel, influencé par une combinaison de facteurs biologiques, sociaux et psychologiques. Cette analyse approfondie vise à décortiquer ces différents facteurs, en s'appuyant sur des données probantes issues de la littérature scientifique. 1. Évolution des usages Mimétisme des comportements masculins : Les femmes adoptent de plus en plus des modes de consommation d'alcool similaires à ceux des hommes, avec une initiation plus précoce, une consommation plus fréquente et des pratiques à risque comme le "binge drinking" (consommation excessive d'alcool en un court laps de temps). Conséquences : Cette évolution des usages augmente l'exposition des femmes aux risques liés à l'alcool, notamment les problèmes de santé, les accidents, les violences et les dépendances. Bibliographie : Wilsnack, R. W., Wilsnack, S. C., & Kristjanson, A. F. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. <i>Addiction</i>, 104(9), 1487-1500. Keyes, K. M., Grant, B. F., & Hasin, D. S. (2008). Evidence for increasing alcohol use and high-risk drinking among women in the United States, 1991-2001. <i>Alcoholism: Clinical and Experimental Research</i>, 32(4), 583-592. 2. Facteurs biologiques

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	Métabolisme enzymatique : Les femmes ont généralement une plus faible activité de l'enzyme alcool déshydrogénase gastrique, ce qui entraîne une absorption plus rapide de l'alcool dans le sang et une concentration sanguine plus élevée pour une même quantité d'alcool consommée. Masse corporelle et composition : Les femmes ont généralement une masse corporelle plus faible et une proportion de graisse corporelle plus élevée que les hommes, ce qui peut conduire à une concentration d'alcool plus élevée dans le sang pour une même quantité d'alcool consommée. Cycle hormonal : Les fluctuations hormonales liées au cycle menstruel peuvent influencer la sensibilité à l'alcool et augmenter le risque de développer des problèmes liés à l'alcool. Bibliographie : Ammendola, A., Russo, M., Sacco, T., & Pacifici, R. (2000). Gender differences in alcohol pharmacokinetics. <i>Minerva Anestesiologica</i>, 66(11), 843-850. Erol, A., & Karpyak, V. M. (2015). Sex and gender differences in alcohol use and its consequences: A comprehensive review. <i>Neuropsychiatric Disease and Treatment</i>, 11, 1349-1361. 3. Facteurs sociétaux liés au genre Inégalités de genre : Les femmes sont confrontées à des inégalités dans de nombreux domaines, notamment l'accès à l'éducation, à l'emploi, aux ressources économiques et à la justice. Ces inégalités peuvent augmenter leur vulnérabilité à l'alcool et rendre plus difficile l'accès aux soins et au soutien. Séréotypes de genre : Les stéréotypes de genre peuvent influencer la perception de la consommation d'alcool chez les femmes, la rendant plus stigmatisante et honteuse. Cela peut conduire à une dissimulation des problèmes d'alcool et à un retard dans la recherche d'aide. Bibliographie : Wilsnack, R. W., Vogeltanz-Holm, N. D., Wilsnack, S. C., & Harris, T. R. (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: Cross-cultural patterns. <i>Addiction</i>, 95(2), 251-265. World Health Organization. (2014). <i>Global status report on alcohol and health 2014</i>. 4. Mode de vie et responsabilités Charge mentale : Les femmes assument souvent une charge mentale importante, liée à la gestion du foyer, de la famille et du travail. Cette charge mentale peut générer du stress et de l'épuisement, favorisant le recours à l'alcool comme moyen de faire face. Double journée de travail : Les femmes sont plus susceptibles d'occuper des emplois à temps partiel ou précaires, tout en assumant la majorité des tâches
--	---

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	domestiques et familiales. Cette "double journée de travail" peut augmenter le stress et la fatigue, augmentant le risque de consommation d'alcool. Bibliographie : Hochschild, A. R., & Machung, A. (2012). The second shift: Working families and the r
Expert 39	Je trouve ça très bien !
Expert 40	Encore une fois : Jusqu'à quel point en ont-elles conscience ? Surtout dans la société actuelle...
Expert 44	4ème tiré "leur mode de vie et leurs responsabilités etc" j'aurai modulé par l'évolution sociétale des modes de vie et leurs responsabilités En effet, les modes de vie ont beaucoup évolué pour les femmes, avec une image/un idéal sociétal à atteindre qui pèse sur la charge mentale, et qui ne sont pas forcément en adéquation avec les aspirations individuelles.

Proposition 66

La méconnaissance et la non prise en compte des spécificités des femmes face à l'alcool contribuent aussi à en aggraver le risque :

- L'alcool est un sujet de santé gynécologique à part entière au regard de certaines situations à risque (dont la ménopause), son impact hormonal, sur la vie génitale, la santé sexuelle, l'intimité, la procréation, la périnatalité et son effet cancérigène (sein) ;

- Certaines situations co-occurentes à l'usage d'alcool particulièrement retrouvés chez les femmes justifient un dépistage systématique (l'alcool pouvant n'être qu'en arrière-plan) :

* Anxiété sociale ;

* Troubles du comportement alimentaire ;

* Traumatismes et violences subies (psychologiques, physiques, sexuelles, gynécologiques).

- Le lien étroit entre intimité, sexualité, image et estime de soi et alcool chez les femmes justifie une attention bien particulière et de garantir la confiance et le secret.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.58

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	1	2	8	35	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	4.17	16.67	72.92	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	95.83	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 5	Je suis insistant, les spécificités des femmes...ne sont pas plus spécifiques des spécificités des hommes
Expert 8	L'alcool est un sujet de santé gynécologique à part entière au regard de certaines situations à risque (dont la ménopause) Je ne comprend pas la phrase
Expert 10	OK
Expert 17	- "Certaines situations co-occurentes... retrouvées chez les femmes..." - Traumatismes et violences subies : sexuelles et gynécologiques sont-elles différentes?
Expert 19	Dépression +++ Trouble bipolaire Personnalité Borderline TAG Ref : L'alcoolisme au féminin (Eds Leduc, 2020). Karila L
Expert 21	Tout à fait d'accord. Ceci implique une formation à l'addiction à l'alcool de tous les professionnels de santé et particulièrement de ceux s'occupant des femmes. Mais n'oublions quand même pas que plus d'hommes sont concernés par l'addiction à l'alcool
Expert 23	1. L'alcool, un enjeu de santé gynécologique Impact hormonal et physiologique : L'alcool perturbe l'équilibre hormonal, affectant le cycle menstruel, la fertilité et la ménopause. Il peut aussi avoir des conséquences sur la santé sexuelle, l'intimité et la procréation. De plus, l'alcool est un facteur de risque reconnu pour le cancer du sein. Conséquences : La méconnaissance de ces liens spécifiques entre l'alcool et la santé gynécologique peut entraîner un retard de diagnostic et de prise en charge des problèmes de santé liés à l'alcool chez les femmes. Bibliographie : National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2017). Alcohol's Effects on the Female Reproductive System. S Gandini, et al. (2003). Alcohol consumption and breast cancer risk. 2. Situations co-occurentes nécessitant un dépistage systématique Anxiété sociale, troubles du comportement alimentaire, traumatismes et violences : Ces problèmes de santé mentale et les expériences traumatiques sont plus

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	fréquents chez les femmes et sont souvent associés à une consommation d'alcool. L'alcool peut être utilisé comme mécanisme d'adaptation ou pour faire face aux symptômes, mais il aggrave souvent la situation à long terme. Dépistage systématique : Un dépistage systématique de la consommation d'alcool est essentiel chez les femmes présentant ces situations co-occurentes, même si l'alcool n'est pas le problème principal apparent. Cela permet une prise en charge précoce et globale des problèmes de santé. Bibliographie : Becker, J. B., McClellan, M. L., & Reed, B. G. (2016). Sex differences and intersectionality in trauma and addiction. <i>Current Opinion in Behavioral Sciences</i>, 7, 69-75. National Eating Disorders Association. (2018). Eating disorders and alcohol and drug abuse. 3. Lien entre intimité, sexualité et alcool Estime de soi et image corporelle : Les femmes sont souvent soumises à des pressions sociales liées à l'apparence physique et à la sexualité. L'alcool peut être utilisé pour faire face à l'anxiété, à la honte ou aux insécurités liées à ces aspects, mais il peut aussi entraîner des comportements à risque et des conséquences négatives sur la santé sexuelle et l'estime de soi. Confidentialité et secret : La honte et la stigmatisation liées à la consommation d'alcool chez les femmes peuvent les empêcher de parler ouvertement de leurs problèmes et de chercher de l'aide. Il est essentiel de garantir la confidentialité et le secret pour encourager les femmes à se confier et à recevoir le soutien dont elles ont besoin. Bibliographie : Lefebvre, H., & Peretti-Watel, P. (2010). L'alcool, le corps et le genre : une analyse des représentations sociales de l'alcoolisation féminine. <i>Sciences sociales et santé</i>, 28(3), 5-28. Testa, M., & Parks, K. A. (2010). The role of shame in alcohol use and abuse among women. <i>Clinical Psychology Review</i>, 30(3), 346-354.
Expert 39	Je trouve ça bizarre qu'on ne parle pas ici de santé plus globale (risques hépatiques, cancers autres que du sein...) J'ai travaillé en soins intensifs d'hépatologie et nous soignons des femmes dépendantes à l'alcool jeunes et dans un état de santé catastrophique, ce n'est pas seulement gynécologique.
Expert 40	Je pense que le lien entre consommation d'alcool (excessive bien sûr) et troubles gynécologiques ou hormonaux est vraiment méconnu.
Expert 45	Parmi les situations citées, ne faudrait-il pas ajouter la période de ménopause ?

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 67

En dépit de ces spécificités, une approche non genrée du sujet alcool est justifiée :

- Pour lutter contre les stéréotypes de genre, la discrimination, la honte, l'évitement ;
- Pour intégrer l'impact des usages des hommes sur la santé des femmes et leurs propres usages (effets incitatifs et comportementaux) ainsi que sur la périnatalité.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 2

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.35

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	1	0	0	3	0	2	8	33	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	2.08	0.00	0.00	6.25	0.00	4.17	16.67	68.75	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	95.83	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 1	Ce qui s'inscrit dans la nécessité de modifier la représentation socio-culturelle de l'alcool et de l'influence toujours égale de lobbies...
Expert 4	Il y a un discours très paradoxal. Toute la recommandation est basée sur le fait que les femmes présentent plus de critères de gravité et qu'il faut mieux en charge les femmes spécifiquement et ici vous nous dites qu'il faut une prise en charge non genrée. Le 2e tiret semble pertinent mais le premier est en opposition avec le reste du discours. On ne peut pas dire d'un sens qu'il faut s'intéresser à un genre d'une certaine manière puis de d'annoncer que le genre n'est pas un critère de la prise en charge.
Expert 10	OK
Expert 11	Pas certain que parler des spécificités ; des stéréotypes de genre et de l'impact des usages des hommes soit une approche "non genrée". Au contraire je pense qu'une approche générale des problématiques addictives et de l'alcool en particulier se trouve précisée sinon enrichie par une approche genrée.
Expert 24	Sans doute, ce qui n'empêche pas de regretter que les repères de consommation non genrés occultent le risque majoré pour les femmes (contrairement aux anciens repères OMS et à ceux utilisés dans d'autres pays)
Expert 29	Une approche genrée appellerait également à spécifier davantage les hommes dans leur rapport à l'alcool et à poursuivre les efforts déjà présents en ce sens dans

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	ce travail.
--	-------------

2ème Partie intitulée « Accompagner chaque femme vers une diminution de son risque alcool »

Proposition 68

Objectifs : Coconstruire avec chaque femme en l'aidant à :

- Être informée des risques liés à l'alcool et des moyens de les diminuer.
- Avoir ou reprendre le contrôle sur ses consommations d'alcool et son environnement.
- Préserver ou améliorer sa santé et sa qualité de vie.
- Préserver ou restaurer son autonomie fonctionnelle (sociale, affective, familiale).
- Préserver ou restaurer son estime, sa confiance en soi, sa sécurité et son bien-être.

Valeurs manquantes : 2

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.66

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	0	0	2	6	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.17	0.00	0.00	0.00	4.35	13.04	80.43	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	45	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.17	97.83	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.17	97.83

Expert	Commentaires
Expert 4	N'est ce pas le cas pour tous les patients?
Expert 5	en l'aidant également à auto-évaluer son niveau de risque (Audit-c)
Expert 8	Coconstruire avec les femmes, cela s'appelle de la psychothérapie. Dans mes représentations, cela relève aussi d'une supervision. Ce n'est pas accessible à tous les professionnels concernés
Expert 35	ajout d'un tiret: -identifier les ressources positives mobilisables ou utile à l'amélioration (rétablissement/qualité de vie) (professionnels, acteurs associatifs, entourage, dispositifs spécifiques)
Expert 40	Un vaste travail...
Expert 44	Objectif 4 => Préserver ou restaurer son autonomie (Faculté d'agir librement, indépendance) et son autonomie fonctionnelle (L'autonomie fonctionnelle est liée aux capacités des personnes à réaliser des activités de la vie quotidienne, sans

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	aide humaine.) la possibilité d'être autonome est à mon sens une notion essentielle à ce sujet
--	---

Contenu

Proposition 69

L'alcool est un sujet de santé globale pour toutes les femmes et tout au long de leur vie justifiant de ne pas le réduire à leurs grossesses et maternités éventuelles.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.84

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	1	2	44	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	4.17	91.67	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 8	truisme
Expert 10	OK
Expert 21	Par exemple la ménopause est rarement un sujet exploré. Et pourtant, c'est une période de remaniements hormonaux avec majoration de l'anxiété et l'apparition ou la majoration de troubles dépressifs associés qui sont bien souvent corrélés à une consommation d'alcool ou autre produits
Expert 25	tout au long de leur vie , justifiant de ne pas le réduire
Expert 29	Il ne faut plus réduire les femmes à leur rôle de mères et les appréhender pleinement en tant que personne entière.

Proposition 70

A l'aune de l'évolution de leurs usages (précocité, binge drinking, etc.), des répercussions sanitaires sont à craindre qui justifient de renforcer l'information et l'accompagnement des femmes dès le plus jeune âge.

Valeurs manquantes : 0

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.69

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	2	0	1	5	40	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17	0.00	2.08	10.42	83.33	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 2	à commencer très tôt avec les différentes implications et risques liés à l'alcool, notamment pour prévenir le binge drinking (lycée, fac)
Expert 8	vous voulez dire dès la naissance
Expert 10	Pas de commentaires
Expert 16	Intérêt majeur ++
Expert 18	Inégalité devant l'alcool à faire passer dans une société qui se veut égalitaire, pas évident
Expert 29	Si les craintes peuvent s'entendre, l'histoire nous rappelle néanmoins qu'elles ont pu participer à des paniques morales à différentes époques.

Proposition 71

Les inégalités de genre face à l'alcool justifient d'informer les hommes autant que les femmes des risques spécifiques de l'alcool pour les femmes et des moyens de les diminuer.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.73

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	1	4	41	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	2.08	8.33	85.42	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 1	En se méfiant que les hommes n'y trouvent pas une justification de la plus grande innocuité de leur consommation.
Expert 4	Cette phrase est pertinente mais suffisamment floue pour être mal interprétée. Informer tout le monde sur certains risques semble d'accord mais encore une fois les hommes ont aussi des spécificités qu'il faudrait mettre en miroir.
Expert 30	dans les limites de la faisabilité / temps dispo pour cela
Expert 40	Comment faire pour que les hommes qui boivent (excessivement) soient réceptifs à ces informations...

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Proposition 72

Aider à libérer la parole des femmes et favoriser le dialogue sur le sujet alcool implique du tact et un climat de confiance basé sur le non-jugement et le respect du secret.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.73

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	1	0	5	40	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	2.08	0.00	10.42	83.33	2.08

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	95.83	2.08

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 8	Tout ceci nécessite une formation et ne peut être considéré comme inné chez toutes les personnes concernées par ces documents
Expert 18	La confiance libère la parole, à développer toujours plus
Expert 24	En aidant à déconstruire les représentations morales et normatives sur l'usage d'alcool féminin
Expert 30	oui, mais ça veut dire quoi pour un(e) IDE en pratique concrète ?
Expert 31	C'est vrai pour toute consommation de toxique
Expert 41	Dans le cadre du respect du secret les informer d'une éventuelle possibilité de travail en secret partagé si besoin d'une orientation spécifique éventuelle nécessaire.

Proposition 73

Le repérage systématique et tout au long de leur vie permet d'aider chaque femme à :

- S'approprier les déterminants (fonctions, effets recherchés, impacts, etc.) et les risques de ses usages ainsi que toutes les possibilités de les moduler au profit de sa qualité de vie ;
- Agir en cohérence avec ses choix de vie et de qualité de vie par une meilleure maîtrise de ses usages et de son environnement.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Médiane : 9
Moyenne : 8.69

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	1	9	36	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.13	0.00	2.13	19.15	76.60	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 8	un repérage systématiques tout au long de la vie, est ce faisable, déjà fait, prouvé
Expert 17	"Toutes les dimensions de sa santé et DE son bien-être..."

Proposition 74

Accompagner chaque femme à diminuer son risque alcool, tout au long de sa vie, quelles que soient son histoire et ses modalités d'exposition, implique de porter attention à :

- Toutes les dimensions de sa santé et son bien-être, notamment génitale (santé sexuelle, contraception, procréation, ménopause, etc.) mais aussi psychique, affective, sociale, etc. ;
- Ses besoins et priorités dont l'éviction des violences, discriminations, situations d'emprise ;
- Sa temporalité (notamment familiale) et au respect de son intimité ;
- Son environnement et contexte de vie comme cibles potentielles d'aide.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.69

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	0	0	0	0	0	0	7	39	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.89	82.98	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.13	97.87	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 8	Accompagner, c'est une compétence professionnelle qui nécessite l'accord de l'accompagnée

Proposition 75

Les acteurs de premier recours ont une place privilégiée auprès des femmes :

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

- Etant au plus près de leur réalité de vie (affective, familiale, sociale) et de leurs besoins ;
- Facilitant l'accès aux aides via leur réseau partenarial dont les acteurs dédiés à la santé de la femme (génitale, sexuelle, périnatale) ainsi qu'à l'aide psychologique et sociale.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.54

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	1	0	4	5	36	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.13	2.13	0.00	8.51	10.64	76.60	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.13	97.87	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 6	Il manque l'aspect du suivi dans le temps. On revoit la femme. Il serait intéressant de proposer des RDV systématiques pour le suivi et non attendre une pathologie aiguë. Ce serait l'opportunité de faire le point de la prévention, des dépistages systématiques, des repérages divers et notamment l'alcool. Bref un travail sur l'organisation des soins et on en revient là.
Expert 8	bof
Expert 12	J'ajouterais : - leur apportant un suivi dans la continuité
Expert 22	a condition d'y rajouter la sage-femme comme acteur de premier recours
Expert 34	Pour les médecins généralistes, cela implique avoir du temps en consultation : c'est une remarque que j'aurais pu écrire beaucoup plus tôt Nombreux réseaux de soins (addicto/gynéco/psy) sont sursaturés et les suivis sont quasi impossible C'est sans doute là un point limitant
Expert 39	La santé de la femme, ce sont aussi les autres médecins spécialistes (pneumologues, hépatogastroentérologues, psychiatres, etc.) Ils me semblent tout aussi importants que les gynécologues.
Expert 41	informer sur l'existence de groupes de parole spécifiques "femmes" dans les associations
Expert 44	Un focus sur les moyens (concrets, des moyens qui existent un peu partout sur le territoire car la distribution est TRES inégale) serait un vrai + Il manque globalement un côté pratico-pratique, afin que les professionnels de santé puissent correctement s'identifier comme acteur/ressource dans le parcours santé des femmes. C'est dommage.
Expert 48	Les médecins généralistes , acteurs de premier recours , facilitent également

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	l'accès aux structures spécialisées : CSAPA - services d'addictologie quand la situation le nécessite et avec l'accord de la patiente . Ils continuent cependant à assurer l'accompagnement des femmes sur le long terme .
--	---

Proposition 76

Les principes et modalités d'accompagnement pour diminuer le risque alcool en population générale sont tous applicables aux femmes : approche motivationnelle, psychothérapie, soutien social et des compétences psycho-sociales, RdRD en matière d'alcool, etc.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 7

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.83

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	0	1	6	39	1

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.13	12.77	82.98	2.13

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	46	1

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	97.87	2.13

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 21	Oui même si elles sont à adapter à la spécificité de la femme comme cela est le cas dans les fiches rédigées 16 et 17
Expert 25	RDRD
Expert 31	Mais pour aboutir à quoi ? L'idée ce serait zéro alcool pour toute la vie pour les hommes et les femmes ou seulement diminuer sa consommation ? Je crois qu'il faut le préciser tel quel si c'est la recommandation. En lisant le texte on serait plutôt sur pas d'alcool pour toute la vie. Si c'est plutôt diminuer sa consommation il faudrait le chiffrer.

Proposition 77

Des structures et/ou dispositifs adaptés aux femmes favorisent l'accès à l'information et aux aides et contribuent à lutter contre la honte, le renoncement aux soins, les inégalités de genre en santé : microstructures, consultations « femme et alcool », groupes d'entraide dédiés aux femmes, plateformes numériques assurant l'anonymat, etc.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 6

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.61

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	0	2	3	7	36	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17	6.25	14.58	75.00	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 6	Là aussi un repérage de l'existant au niveau local serait nécessaire, pas pour les reconstruire mais à suggérer.
Expert 8	quand elles existent
Expert 10	pas de commentaires
Expert 12	préciser microstructures médicales addiction
Expert 14	Oui mais pas toujours accessibles en zone rurale par exemple
Expert 18	Je trouve qu'on ne sait pas assez qu'il y a des structures dédiées aux femmes pour le sevrage à l'alcool.
Expert 21	Il faut compléter avec des consultations dédiées dans des CSAPA. A Strasbourg, nous avons mis en place une consultation de sage-femme sur le CSAPA ce qui permet de faire une proposition spécifique et d'aborder les questions de l'intime dans ce cadre
Expert 31	Il serait judicieux d'ajouter l'info qui est en fiche 14 : Des annuaires en ligne permettent d'orienter les professionnels et les patients vers l'une de ces structures (les associations d'entraide disposent notamment toutes d'une ligne directe) et vers divers outils numériques d'information et d'auto-support. Ces annuaires et les connexions au sein du réseau de santé sont accessibles via la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) et/ou l'ARS. A mettre en bas de page du guide et synthèse.
Expert 40	Parfois l'échange entre les deux sexes est plus constructif. Certaines femmes ne se sentent pas à l'aise dans des structures réservées exclusivement aux femmes...
Expert 45	Elles sont peu nombreuses et j'ajouterai une incitation à se renseigner localement : Il est important de connaître les relais locaux accessibles pour orientation si besoin.

Proposition 78

Accompagner les femmes, c'est aussi :

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

- Œuvrer à diminuer tous facteurs d'inégalité de genre (professionnel, judiciaire, etc.) ;
- Accompagner l'entourage (soutien éducatif, prévention des violences intra-familiales).

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.73

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	0	1	0	4	42	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	2.08	0.00	8.33	87.50	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	47	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.08	97.92	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.08	97.92

Expert	Commentaires
Expert 8	comment une personne oeuvre à diminuer les facteurs d'inégalité de genre : adhérer à un parti politique, faire la révolution ? qui doit accompagner l'entourage, et quel entourage ?
Expert 10	Pas de commentaires
Expert 41	Information, soutien éducatif, prévention des violences intra-familiales pour l'entourage est d'une importance majeur.

3ème Partie intitulée « La question « alcool et périnatalité » n'est pas spécifique aux femmes, a fortiori enceintes »

Proposition 79

Objectifs :

- Prévenir les TSAF qui sont aussi le fait des usages des hommes (géniteurs) ;
- Diminuer les risques liés à l'alcool pesant sur la fertilité, la grossesse, la parentalité, l'enfance ;
- Contribuer à la prévention des violences intra-familiales.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.71

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	1	1	5	40	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	2.08	2.08	10.42	83.33	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	48	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	100.00	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
--------	--------------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 11	pas d'objectif annoncé dans cet question
Expert 18	Message à développer dans la société
Expert 24	Lier les violences intra-familiales aux usages d'alcool est très réducteur ; il n'y a pas besoin d'alcool pour qu'il y ait violences et la plupart des usages d'alcool ont lieu sans générer la moindre violence
Expert 40	Toute une éducation à refaire, notamment auprès des hommes !

Contenu

Proposition 80

L'exposition à l'alcool en périnatal (depuis la préconception jusqu'à la phase éducative) constitue une triple prise de risque pour :

- La grossesse (fausse-couche, MFIU, prématurité, etc.) par l'impact placentaire de l'alcool ;
- L'enfant : malformations, neurotoxicité (TND), retard développemental (RCIU) par toxicité épigénétique, génotoxicité directe, atteinte placentaire ; Puis effets comportementaux des usages parentaux (négligence, défaut de parentalité, etc.) ;
- La femme, menacée par ses propres usages, la dépression du post-partum, les violences.

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 5

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.72

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	0	1	0	3	3	38	3

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	6.25	6.25	79.17	6.25

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	0	45	3

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	0.00	93.75	6.25

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	0.00	100.00

Expert	Commentaires
Expert 17	Je ne mettrai pas de majuscule à "puis effets comportementaux..."
Expert 19	psychose du post partum aussi
Expert 21	Je pense qu'il faut insister sur le fait que la consommation d'alcool chez la femme augmente le risque pour elle d'être l'objet de violences. Beaucoup de professionnels pensent que l'alcool favorise uniquement l'agression. Dans l'argumentaire vous l'avez mentionné mais je pense que cela pourrait être mis plus en valeur
Expert 27	On se pose spontanément la question d'un niveau de consommation pour ces effets potentiels... Cela vient en contradiction avec les recommandations de "Zero alcool pendant la période periconceptionnelle, et pendant la grossesse y compris chez le père" mais je trouve que ce principe de précaution assez radical gagnerait

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	à être argumenté, pour pouvoir être relayé sans frein. Peut être un mot disant qu'en l'état des connaissances, le risque est présent quel que soit le niveau de consommation, même minime (c'est l'info que j'ai eue..). 3eme ligne je mettrais volontiers "potentiels" à effets comportementaux des usages parentaux
Expert 33	préciser en quoi l'alcool expose les femmes aux violence / leur propre conso ou la conso de leur entourage --> dans un but de déculpabiliser la victime
Expert 34	et par ricochet l'ensemble de la famille
Expert 40	Je pense que la plupart en prennent conscience lorsque la femme est enceinte..., avant j'en doute, sauf pour une minorité bien informée. D'où un gros travail d'information à faire !

Proposition 81

La question « alcool et périnatalité » concerne aussi les hommes à part entière :

- L'alcool altère la fertilité des hommes et des femmes (y compris en cas d'AMP) ;
- Les TSAF résultent des usages parentaux d'alcool dès la période pré-conceptionnelle et non pas exclusivement des usages de la femme durant sa grossesse ;
- L'alcool est un agent tératogène : les risques malformatifs et de TND sont aussi médiés par les gamètes mâles par toxicité épigénétique en pré et per-conceptionnel justifiant le zéro alcool des parents dès le désir d'enfant et/ou l'arrêt d'une contraception ;
- Durant la grossesse, les usages d'alcool du co-parent (ainsi que de l'entourage) favorisent ceux de la femme enceinte, ainsi que les violences et négligences à son égard ;
- En post-natal, l'exposition à l'alcool impacte la fonction parentale.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 8.67

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	1	0	0	3	4	37	2

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	2.13	0.00	0.00	6.38	8.51	78.72	4.26

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	44	2

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.13	93.62	4.26

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.22	97.78

Expert	Commentaires
--------	--------------

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 2	toujours insister sur l'épigénétique, les gens n'en ayant pas conscience
Expert 8	Durant la grossesse, les usages d'alcool du co-parent (ainsi que de l'entourage) favorisent ceux de la femme enceinte, ainsi que les violences et négligences à son égard ; C'est caricatural et doit être nuancé
Expert 9	ne peut-on pas écrire "des" violences ou sinon citer "les violences intra familiales" ?
Expert 14	D'accord avec les deux dernières affirmations, mais tout dépend de la quantité, contrairement aux périodes pré et per conventionnelles ou le 0 alcool est préférable
Expert 17	Je fusionnerai les 2e et 3e tirets qui me semblent parler du même risque au niveau masculin
Expert 18	Message à développer dans notre société
Expert 39	Note, on pourrait peut-être dire un mot sur l'allaitement ? C'est en post natal et pas seulement la fonction parentale.
Expert 40	Encore une fois : Combien d'hommes se sentent concernés AVANT la grossesse ???

Proposition 82

Diminuer les risques liés à l'alcool pesant sur la maternité et la parentalité implique de :

- Aider tout parent à tendre vers le zéro alcool durant la conception, la grossesse, l'allaitement ainsi qu'à développer ses compétences parentales ;
- Toujours rappeler les bénéfices pour la neurogénèse, le développement et le bien-être de l'enfant, de tout arrêt ou diminution de l'usage d'alcool, à quelque moment que ce soit d'un projet de grossesse et, plus généralement, d'un projet parental ;
- Proposer toutes options d'aide au changement de comportement vis-à-vis de l'alcool ainsi qu'une orientation éventuelle dans le cadre du réseau de partenaires dédiés (psychothérapie, soutien social, aide addictologique, etc.) ;

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 3

Valeur maximum : 9

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Médiane : 9
Moyenne : 8.58

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	1	0	1	1	0	7	37	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	2.13	0.00	2.13	2.13	0.00	14.89	78.72	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	1	46	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	2.13	97.87	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	2.13	97.87

Expert	Commentaires
Expert 14	Pareil que ci-dessus : jusqu'à développer ses compétences parentales - c'est-à-dire toute la vie parentale, donc toute la vie tout court, non ? Donc 0 alcool toute la vie ?
Expert 18	Aider, ne pas culpabiliser, accompagner, écouter, cercle vertueux
Expert 21	Tout ceci nécessite une prévention très précoce à partir de 15/16 ans par exemple
Expert 24	Même remarque que précédemment sur le caractère difficilement acceptable socialement de l'alcool zéro pour tout parent dès la conception puis lors de l'allaitement
Expert 35	malgré la pertinence " sanitaire" du "zéro alcool avant pendant et après la grossesse", je pense qu'un discours centré sur cet objectif sans précautions particulières peut éloigner les hommes et les femmes concernées, car il peut créer un sentiment d'être jugé, non compris ou non reconnu dans ses choix. Discuter de sa consommation telle qu'elle existe deviendrait ainsi une "prise de risque" pour la patiente.

Proposition 83

Suite de l'item « Diminuer les risques liés à l'alcool pesant sur la maternité et la parentalité » implique de :

- En cas d'exposition périnatale à l'alcool (y compris avant le diagnostic de grossesse), proposer un avis +/- une orientation dans le cadre du réseau périnatalité pour prévoir le cas échéant :

* Une adaptation du suivi gestationnel conformément aux RBP en la matière ;

* Un dépistage néonatal des TSAF +/- un suivi développemental type « réseau des nouveau-nés vulnérables », du fait des diagnostics retardés possible de TND liés à l'alcool.

Valeurs manquantes : 1

Valeur minimum : 4

Valeur maximum : 9

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Médiane : 9
Moyenne : 8.42

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	0	0	0	2	1	1	0	8	31	4

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	0.00	0.00	0.00	4.26	2.13	2.13	0.00	17.02	65.96	8.51

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	2	41	4

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	4.26	87.23	8.51

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	4.65	95.35

Expert	Commentaires
Expert 21	Proposer une orientation spécifique pour des femmes ayant consommé de l'alcool avant la grossesse (combien de temps avant?) sans avoir de trouble de l'usage de l'alcool caractérisé me paraît difficilement réalisable. Améliorer la prise en charge pour les patientes exposées à l'alcool à partir du début de grossesse me semble plus facile.
Expert 22	difficile à mettre en œuvre en pratique / manque de place en structure , d'asso de relai
Expert 30	le rôle du soignant de premier recours sera d'orienter, le détail des objectifs de second recours nous échappe
Expert 45	Quantifier ou qualifier le niveau d'exposition ?

Les principaux acteurs, sanitaires, sociaux et médico-sociaux, impliqués dans les missions de premier recours en matière d'alcool s'agissant des femmes incluent :

Proposition 84

Dentistes
 Diététiciens et nutritionnistes
 Infirmiers dont la pratique avancée
 Kinésithérapeutes
 Médecins généralistes
 Pairs-aidants et patients-experts
 Pharmaciens
 Professionnels de la médecine du travail
 Professionnels de la périnatalité
 Professionnels de la petite enfance
 Professionnels de la santé de la femme
 Professionnels de la santé mentale
 Professionnels de la santé sexuelle
 Professionnels de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur
 Professionnels des services d'urgence
 Travailleurs sociaux et médico-sociaux

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)
Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Valeurs manquantes : 0

Valeur minimum : 1

Valeur maximum : 9

Médiane : 9

Moyenne : 7.90

Valeur de cotation	Libellé
1	Désaccord total
9	Accord total
10	je ne peux pas répondre

Distribution des réponses par cotation en nombre

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses	1	2	1	0	0	2	4	11	27	0

Distribution des réponses par cotation en pourcentage

Echelle de cotation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre de réponses en %	2.08	4.17	2.08	0.00	0.00	4.17	8.33	22.92	56.25	0.00

Distribution des réponses par zone de cotation en nombre

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses	4	44	0

Distribution des réponses par zone de cotation en pourcentage

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9	Zone 10
Nombre de réponses en %	8.33	91.67	0.00

Distribution par zone en pourcentage excluant les valeurs de type Je ne peux pas répondre

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Echelle de cotation	Zone 1 à 4	Zone 5 à 9
Nombre de réponses en %	8.33	91.67

Expert	Commentaires
Expert 4	Infirmière Asalée?
Expert 6	Assistants médicaux?
Expert 7	Je n'ai pas la même définition des acteurs de premier recours que vous. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_premier_recours_web.pdf
Expert 10	Pas de commentaires
Expert 14	est il nécessaire de préciser entre parenthèses, par exemples : professionnels de la santé de la femme (sage-femme, gynécologue,...) professionnels de la santé mentale (psychiatre, psychologue,...) professionnels de la petite enfance (pédiatre, PMI,...)
Expert 21	Il manque les psychiatres qui ne sont pas uniquement des professionnels de la santé mentale mais aussi des maladies psychiatriques. Les comorbidités psychiatriques sont fréquentes et des causes importantes de la consommation d'alcool pour n'en citer que quelques unes dont certaines sont dans l'argumentaire: la dépression l'anxiété le trouble de stress post-traumatique les troubles de la personnalité Vous mentionnez la nécessité d'un soutien psychologique (p105) mais la dépression nécessite l'accompagnement par un psychiatre pour avis et suivi et traitement. Idem pour les autres maladies. ces maladies sont source de stigmatisation sociale.
Expert 22	+ sage-femme
Expert 24	+ intervenants à domicile dans les situations de handicap ou de dépendance (auxiliaires de vie, SAVS/SAMSAH...)
Expert 25	Sage-femme gynécologue ..disparaissent dans les professionnels de la périnatalité , santé de la femme ...
Expert 27	Laboratoires de proximité ?
Expert 30	cf remarques initiales
Expert 31	idem que ce que j'ai dit au dessus pour moi mettre en toute lettre pharmaciens infirmiers et ne pas mettre sage-femme ou gynécologue-obstétricien me paraît étrange. Vos différents type de professionnels ne me semblent pas adapté. Vous

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	pouvez noter professionnels de la PMI
Expert 35	bien préciser que la liste n'est pas exhaustive. En tant qu'acteur de l'addictologie (soins et RDR) je me reconnais un peu dans l'item "professionnels de la santé mentale", ainsi qu'en tant que "travailleur social ou médico social", sans toutefois apparaître clairement dans la liste.
Expert 39	Et les médecins spécialistes, je pense que c'est indispensable de les ajouter. C'est hyper importants, notamment pour les femmes suivies par un spécialiste dermatologue (maladies dermatologiques), pneumologue, HGEntérologue, rhumatologue, endocrinologue, cardiologue, etc. En fait, toutes les spécialités sont concernées.
Expert 40	Tous ces professionnels sont concernés
Expert 43	les sages femmes !
Expert 44	Infirmiers dont les libéraux (même si pas de nomenclature pour tout ce qui est démarche de prévention, cette dernière doit être un systématisme pour la profession, et une reconnaissance d'un mode de consultation de repérage devrait être créé) et la pratique avancée Je citerait pour les professionnels de l'éducation nationale en particulier le médecin et l'infirmier scolaire
Expert 48	Ajouter les professionnels des centres de planification et des CEGIDD qui reçoivent des jeunes femmes dont certaines ont été victimes d'agressions et qui assurent un repérage des consommations d'alcool et d'autres produits psycho-actifs lors de l'entretien et avec un questionnaire de pré-entretien qui aborde le sujet .

Proposition 85

Avez-vous des remarques et commentaires à faire sur le document source « Argumentaire méthodologique » ? Sur le chapitrage, les contenus, les références ? Autres ?

Valeurs manquantes : 0

Expert	Commentaires
Expert 1	C'est un document qui me paraît bien. Merci.
Expert 2	très bon travail !
Expert 4	non
Expert 5	Je vous remercie pour tout ce travail, de grande qualité et très important. Lecture

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	riche et agréable, très utile.
Expert 6	Très bon travail d'ensemble. Félicitations. Le document mériterait des suggestions d'organisation au niveau local, à mener au sein des CPTS, MSP, des organisations professionnelles des différents territoires (URPS et autres), afin de faciliter la mise en oeuvre des recommandations par les professionnels. Proposer des exemples d'outils facilitateurs des interventions.
Expert 9	RAS
Expert 10	Document bien équilibré et structuré, juste parfois une accumulation de termes plus médicaux peut être abstraits pour des lecteurs qui ne sont pas tous de formation médicale dans le premier recours, et même avec les explications des sigles, il pourrait être utile de les faire précéder ou suivre d'une explication plus simples (séquelles pour l'enfant à naître, problèmes lors de la grossesse, etc..)
Expert 12	Globalement, je trouve tout ce travail très bien écrit et très adapté. Merci
Expert 13	Pas de remarque ni commentaire. Bravo pour votre travail.
Expert 14	non
Expert 16	RAS Contenu en globalité très clair Cependant le phrasé est lourd , les phrases souvent longues (même dans la synthèse point clé). Cela je trouve, ne favorise pas la diffusion du message. Ne pas hésiter à mettre des points et débiter une nouvelle phrase (plusieurs fois obligé à la fin de la phrase de revenir au début pour la comprendre)
Expert 18	J'ai lu tous les documents avec une grande curiosité. J'ai appris des choses et c'est important car je vais pouvoir adapter mon attitude pour la prévention de l'alcool. Je trouve les documents très bien rédigés, très didactiques, très utiles. La prévention du risque alcool chez les femmes me semble capitale et est un vrai sujet de santé publique. Quasi tout ce qui a été fait pour les hommes dans le précédent document est applicable aux femmes, mais c'est vraiment très utile de mettre en avant les spécificités des femmes.
Expert 19	Pas de commentaires particuliers
Expert 20	Un remerciement à l'ensemble des participants de ce GT Tellement évident et essentiel une fois que nous en avons connaissance sous cet angle Ce travail monumental contribuera à la formation pour une meilleure information BRAVO
Expert 21	C'est un magnifique travail très instructif et très utile. Je pense que deux points méritent d'être un peu plus développés: Les comorbidités psychiatriques sont fréquentes et des causes importantes de la

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	consommation d'alcool dont certaines sont cités dans l'argumentaire. Vous mentionnez souvent la nécessité d'un soutien psychologique (p105). Je pense qu'il est important de sensibiliser l'auditoire au repérage et la prise en charge des troubles psychiatriques et d'énoncer que ce sont des facteurs comorbides mais aggravant et intriqués du TUA. C'est en filigrane mais cela mériterait d'être appuyé. Je pense qu'il faudrait aussi développer un petit paragraphe sur les troubles cognitifs liés à l'alcool chez les femmes elles-mêmes: quels sont-ils et quel est leur impact? C'est important parce que c'est un enjeu clé dans la démarche de consultation. On ne peut réaliser de prise en charge psychothérapique de type TCC chez un patient souffrant de troubles cognitifs puisque par définition il faut s'appuyer sur ses ressources cognitives. Les suivis de ces patients sont complexes du fait d'oubli, de difficultés attentionnelles etc... Une définition simple de ces troubles et les caractériser dans le cadre de la consommation d'alcool chez les femmes aiderait l'auditoire à comprendre aussi ces enjeux de repérage et de prise en charge. Enfin, des bullet points pourraient aider à retenir les points les plus importants. C'est une suggestion.
Expert 23	Non, pas dans l'immédiat ; j'ai pu rédiger des points sur des questions cibles , mais le temps me manque pour répondre de manière détaillée a tout
Expert 24	Une remarque générale : à juste titre, le document affirme la nécessité de ne pas résumer l'accompagnement des usages d'alcool féminins aux périodes de grossesse et de périnatalité, mais il me semble qu'il persiste dans le texte et les propositions une sur-représentation de ces périodes. Par ailleurs, je vous propose d'intégrer aux références bibliographiques l'article de Solène DAUGE et Matthieu FIEULAIN ci-joint sur l'expérience d'une usagère de l'accompagnement de l'usage féminin d'alcool, "Boire au féminin, pour en finir avec une double peine"
Expert 25	Sur le fond tout est dit Sur la forme, la syntaxe est parfois lourde avec des phrases longues et complexes et donc une lecture pas très fluide. Les références rien à dire
Expert 29	Comme souligné précédemment, certains points (augmentation de la prévalence et des quantités bues) mériteraient d'être davantage nuancés et sourcés. Les liens entre violences et alcool doivent éviter le retour du blâme de la victime. Si l'alcool peut intervenir comme un facteur de vulnérabilité face aux violences de genre, celui-ci ne s'exprime que dans les contextes et face à des acteurs qui favorisent ces violences.

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

Expert 30	Doc long : à réduire, notamment sur l'info fleuve des risques et reco et ajouter davantage de concret pour les lecteurs qui sont des soignants de premiers recours (donc pressés, et qui ont besoin de projeter dans leur pratique quotidienne les reco lues) + ne pas tout faire reposer sur ces soignants : rôle des interventions à l'échelle populationnelle
Expert 32	ras
Expert 36	Je souhaite saluer ce travail de grande qualité
Expert 39	Je trouve que les médecins spécialistes sont oubliés alors qu'ils peuvent repérer un usage à risque de l'alcool par des symptômes qui les alertent. Ils ont l'habitude de reconnaître certains signes (selon leur spécialité) et c'est vraiment une porte d'entrée pour en parler.
Expert 40	Document très complet qui aborde des aspects pas forcément soulignés et qui montre tout ce qu'il reste à faire !!! Extrêmement instructif. Un peu ardu parfois pour quelqu'un comme moi, qui ne suis pas une professionnelle, mais qui, justement, m'a appris beaucoup de choses. Merci pour le détail des abréviations et acronymes.
Expert 42	En tant que professionnel déjà averti des risques spécifiques de l'alcool chez la femme, notamment par mes travaux de recherche sur les risques cardiovasculaires spécifiques et ma sensibilisation aux risques environnementaux et psychosociaux, la lecture des documents de la HAS m'a permis de renforcer et d'élargir ma compréhension des particularités de cette problématique. Ces documents mettent en lumière non seulement les spécificités biologiques des femmes, mais aussi les dimensions sociales et psychologiques qui influencent leur consommation d'alcool, telles que la charge mentale, les violences subies, et les stigmatisations sociales. L'approche de la HAS est particulièrement précieuse car elle va au-delà de l'aspect purement médical en intégrant des recommandations pratiques de réduction des risques et des dommages (RdRD), tout en adaptant les stratégies de prise en charge aux contextes individuels des femmes. Les préconisations insistent sur l'importance d'un discours déculpabilisant, d'un soutien continu, et d'un accompagnement personnalisé, ce qui est essentiel pour éviter le renoncement aux soins et favoriser le bien-être des femmes à risque. Cette approche holistique, tenant compte des déterminants psychosociaux et environnementaux, résonne avec mes connaissances et mes expériences, soulignant encore plus l'importance de ne pas traiter la question de l'alcool chez les femmes de manière standardisée mais bien en tenant compte de leur

Nombre d'experts sélectionnés : 48 personne(s)

Nombre de questionnaires validés : 48 questionnaire(s)

	singularité et des multiples facteurs de vulnérabilité. Ces lectures confirment la nécessité d'adopter une approche intégrative et respectueuse des spécificités de chaque femme pour une prise en charge optimale et adaptée.
Expert 43	Merci pour ces recommandation exhaustives et claires
Expert 44	aucun
Expert 46	Le document est bien fait mais souvent les phrases sont trop longues et laborieuses à lire. L'argumentaire portant sur le genre est trop développé et très souvent redondant Il reste des fautes de frappes dans le rapport
Expert 48	Non