



- Campagne Drymester (Manchester, Royaume-Uni) : <https://www.drymester.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/Digital-Campaign-to-Increase-Awareness-of-Alcohol-Exposed-Pregnancy.pdf>
- Plan d'action provincial sur l'alcool : réduire les coûts et les méfaits à Terre-Neuve-et-Labrador <https://www.gov.nl.ca/hcs/files/ProvincialAlcoholActionPlan.pdf>
- 7^e conférence de l'European FASD Alliance : <https://eufasd2024.com/>

Résumé de la discussion

Question : Que fait-on pour éduquer les hommes sur leur rôle dans la prévention de l'exposition prénatale à l'alcool et du TSAF?

Réponse :

- Le rôle des conjoints dans la prévention du TSAF prend de l'ampleur; nous en sommes encore aux premiers jours de campagnes directes ciblant les conjoints.
- La pression est mise pour que les soins préconceptionnels incluent les conjoints.
- Parmi des exemples au Canada, la campagne « Voilà pourquoi » (Saskatchewan Prevention Institute) et l'article





etc.)? Il faut être créatif pour éviter d'aggraver la stigmatisation et encourager plus de discussion; le lien réel avec la toxicomanie et les problèmes de santé mentale rend la situation complexe.

- Un exemple de campagne à l'échelle municipale à Manchester, au Royaume-Uni : [Drymester](#). Le message clé : « Il n'y a pas de période sûre ni de quantité sûre ». Cette campagne a eu trait aux soins préconceptionnels; elle a sensibilisé le public et les professionnels au TSAF, au dépistage et aux interventions rapides prénatals; des groupes de soutien se sont formés; la prévalence du TSAF dans Manchester a été examinée pour chercher à la comprendre; des choix de services ont été offerts; des initiatives stratégiques exhaustives et collaboratives ont été lancées.

Question : Lorsque les données locales sur le TSAF sont limitées ou difficiles à obtenir, à quoi peut-on recourir pour déterminer les priorités dans un service sanitaire?

Réponse :

- Il peut être très difficile d'obtenir des données sur le TSAF. À l'heure actuelle, au Canada, la capacité de diagnostic est insuffisante pour effectuer une surveillance. Les études de prévalence sont coûteuses et ne peuvent être effectuées que sur une population très importante. Il convient donc de cibler toutes les femmes.
- La meilleure estimation actuelle à l'échelle nationale et internationale est de 4 % de la population – 4 %, c'est plus qu'il n'y paraît. Cette prévalence indique le besoin de lutter contre le TSAF dans le cadre de la santé publique.
- Les occasions d'avoir de brèves conversations et d'aider les gens à trouver des mesures de soutien ne manquent pas.
- Il faut former les partenaires communautaires et de la santé publique. CanFASD offre des formations en ligne adaptées aux différents besoins.
- De manière idéale, nous devrions arriver à une situation où la sensibilisation au TSAF sera suffisamment importante pour qu'avoir une conversation sur la consommation d'alcool ne pose pas de problèmes pour les prestataires de soins.
- Il est peu probable que nous obtenions des données exactes sur la prévalence jusqu'à ce que nous parvenions à éliminer la stigmatisation ainsi que le fait que les prestataires craignent d'avoir une conversation à cœur ouvert avec les femmes, redoutant que celles-ci se dérobent. Elles ont peur de perdre la garde de leurs enfants si elles révèlent qu'elles boivent et de ne pas obtenir l'aide dont elles ont besoin pour réduire leur consommation.
- C'est là un sujet de stigmatisation et de marginalisation. Il faudrait un dépistage universel (cibler toutes les femmes) plutôt que s'adresser seulement « à celles dont nous pensons qu'elles courent un danger ».
- Les préjugés se font ressentir dans les données. Des études au Canada et aux États-Unis ont révélé que les femmes de couleur sont soumises au dépistage du TSAF de manière disproportionnée par rapport aux femmes blanches. Les préjugés jouent sur l'obligation de signaler et entraînent une hésitation face à une conversation malaisée. Interroger toutes les femmes permet d'obtenir de meilleures données.
- En Australie, la campagne « [Les femmes veulent savoir](#) » a éduqué les professionnels de la santé sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse et les encouragés à faire part de ces informations à leurs patientes. Elle s'est appuyée sur une étude qui a révélé que les femmes désirent avoir cette conversation et qu'elles considèrent leur médecin comme une source d'information en laquelle elles peuvent avoir confiance.

Question : Lorsqu'il s'agit de politiques de l'alcool touchant à plusieurs domaines, faut-il accepter des compromis? Comment faire la part des choses entre le fait que le TSAF est perçu comme un domaine bien précis et une démarche qui s'adresse à la population tout entière?

Réponse :

- Il faut éviter de faire porter aux femmes le poids d'un message de la santé publique tout en attirant quand même l'attention sur leur consommation d'alcool.





- Il existe une possibilité de collaboration dans certains domaines des politiques de l'alcool, comme l'étiquetage des contenants (par exemple, risques de cancer, risques pour la grossesse). Il faut établir une solidarité en matière d'efforts sur les politiques de l'alcool.
-