



Mise à jour sur l'initiative de lutte contre le syndrome d'alcoolisme foetal/ effets de l'alcool sur le foetus (SAF/EAF)

MESURES PRISE PAR SANTÉ CANADA

Santé Canada reconnaît que le **Syndrome d'alcoolisme foetal (SAF)** est une anomalie évitable et un problème de santé d'envergure nationale pour les individus, les familles, les collectivités et la société en général. Le SAF entraîne une incapacité permanente qui exige le support des soins constants et continus.

Dans le Budget de 1999, le gouvernement fédéral a accru le financement en vue de l'élargissement du Programme canadien de nutrition prénatale (PCPN) afin que des efforts soutenus, à l'échelle nationale, soient axés sur le SAF et d'améliorer encore plus la santé des femmes enceintes à risque et de leurs bébés.

Le cadre stratégique sur le SAF et les EAF aura pour principaux objectifs de les prévenir et d'en réduire les méfaits pour les enfants, les familles et les collectivités.

Des fonds de 11 000 000 \$ sur trois ans sont affectés pour accroître les activités de lutte contre le SAF et les EAF, notamment la sensibilisation et l'éducation du public, la formation et le développement des moyens d'action, la détection et le diagnostic précoces, la coordination, la surveillance et le fonds de projet stratégique. Du montant de 11 000 000 \$, une somme de 3 800 000 \$ sur trois ans sera gérée en partenariat avec les Premières nations et les Inuits.

L'initiative de lutte contre le SAF et les EAF s'inspirera des programmes actuels des provinces et des territoires, ainsi que des récents travaux très utiles entrepris à cet égard par des organisations autochtones et des groupes nationaux, locaux, de parents et communautaires. Une expertise importante a déjà été mise en place relativement à la sensibilisation accrue des communautés, à la mise en oeuvre des stratégies d'intervention et à la création de réseaux de soutien aux familles.

Un Comité de gestion du SAF de Santé Canada fournit la direction et l'orientation stratégiques des initiatives relatives au SAF au sein du ministère.

ACTIVITÉS ET COLLABORATION À CE JOUR

Consultations et séances d'information et de rétroaction avec les intervenants clés partout au pays (1999-2000) pour déterminer les besoins et les priorités sur le plan de l'action.

Mise sur pied d'un Comité directeur national chargé du PCNP/SAF/EAF (automne 1999) pour fournir des directives et une orientation liées à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation des volets touchant la santé des Premières nations et des Inuits.

Réalisation d'un sondage au téléphone (décembre 1999) pour évaluer les niveaux de sensibilisation, d'attitude et de connaissance à l'égard du SAF et des EAF. Les résultats révèlent que peu de personnes sont au fait des effets et de la gravité du SAF et des EAF.

Lancement d'un nouveau site Web : www.fas-saf.com

Avec les provinces et les territoires, Santé Canada est à élaborer une campagne de sensibilisation et d'éducation nationale

Mise sur pied d'un Comité consultatif national (mai 2000) pour fournir des conseils stratégiques et une expertise à Santé Canada.

Un atelier national (mai 2000) réunissant des représentants provinciaux et territoriaux et des spécialistes en pédiatrie, en obstétrique et en génétique qui ont discuté des efforts liés à la surveillance du SAF.

Création/formalisation d'un sous-comité interministériel sur le SAF et les EAF (juin 2000).

Mise en place d'un mécanisme de fonds de projet stratégique (février 2001).

Des questions sur la consommation d'alcool et la prévalence sont incluses à un sondage national mené par les responsables du Système canadien de surveillance périnatale, sondage portant sur les connaissances, les perspectives, les expériences et les pratiques des femmes pendant la grossesse, la naissance et au début de la fonction parentale.

Réalisation d'un examen sur les pratiques exemplaires et d'une analyse de situation de la recherche, des politiques, des pratiques et des programmes.

Financement conjoint d'un service d'information national sur le SAF par l'entremise du Centre de documentation national des toxicomanies rattaché au Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies dont l'adresse est : www.ccsa.ca.

Un atelier sur le traitement des femmes qui abuse l'alcool et autres drogues durant la grossesse a été présenter à des fournisseurs de santé.



SYNDROME D'ALCOOLISME FOETAL (SAF) / EFFETS DE L'ALCOOL FOETAL

FEUILLE DE FAIT

QU'EST CE QUE LE SYNDROME D'ALCOOLISME FOETAL?

SYNDROME D'ALCOOLISME FOETAL (SAF) : Le SAF est un diagnostic médical qui désigne un ensemble d'anomalies associées à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Le SAF et les EAF sont l'une des principales causes évitables de malformations congénitales connues chez les enfants canadiens.

EFFETS DE L'ALCOOL SUR LE FOETUS (EAF) : est un terme utilisé pour décrire la présence de certaines, mais non de l'ensemble, des caractéristiques du SAF lorsque l'exposition prénatale à l'alcool est confirmée (aussi utilisé occasionnellement lorsque la consommation d'alcool est incertaine).

FAITS

Puisqu'il frappe, selon les estimations, de 1 à 3 naissances sur 1 000 dans les pays industrialisés, on estime qu'au moins un enfant naît chaque jour au Canada avec le SAF

Les études initiales laissent entendre que le nombre de cas associés au SAF et aux EAF dans certaines communautés autochtones pourrait être beaucoup plus élevé

Les effets du SAF et des EAF peuvent être permanents

Les coûts supplémentaires permanents estimatifs inhérents aux soins de santé, à l'éducation et aux services sociaux et associés au traitement d'une personne ayant le SAF s'élèvent à 1 400 000 \$ US

L'EXPOSITION PRÉNATALE à L'ALCOOL PEUT :

- causer des troubles intellectuels et d'apprentissage
- causer de l'hyperactivité
- causer des troubles d'attention ou de mémoire
- causer l'incapacité à gérer ses colères
- causer des difficultés à résoudre les problèmes
- causer de la dysauxie pré/postnatale

CONDITIONS POTENTIELLES SECONDAIRES :

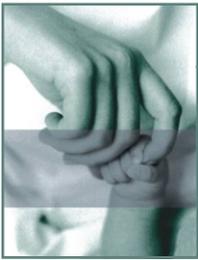
- décrochage scolaire précoce
- problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie
- problèmes à obtenir ou garder un emploi sans-abri
- démêlés avec la justice
- problèmes de santé mentale

FACTEURS DE PROTECTION

- Abstinence
- Détection et diagnostic précoces
- Engagement direct envers des services spéciaux
- Environnements de soutien

**«LE CHOIX LOGIQUE POUR LES FEMMES QUI SONT ENCEINTES
OU QUI PEUVENT LE DEVENIR EST DE S'ABSTENIR DE
CONSOMMER DE L'ALCOOL»**

**(Déclaration conjointe : prévention du syndrome d'alcoolisme foetal (SAF)
et des effets de l'alcool sur le foetus (EAF) au Canada, 1996)**



La physiologie du syndrome d'alcoolisme foetal

QUESTIONS ET RÉPONSES

Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme foetal/effets de l'alcool sur le foetus (SAF/EAF)?

Le SAF est un diagnostic médical qui désigne un ensemble d'anomalies associées à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Il est caractérisé par : de la dysauxie prénatale et postnatale, des anomalies faciales et des dommages au système nerveux central. Le terme EAF sert à décrire la présence de certaines, mais non de l'ensemble, des caractéristiques du SAF lorsque l'exposition prénatale à l'alcool est confirmée. Le SAF et les EAF sont reconnus comme les principales causes évitables de malformations congénitales et de retard du développement chez l'enfant.

Dans quelle mesure l'alcool est-il responsable des anomalies associées au SAF?

Il faut d'abord indiquer que l'alcool passe facilement de l'organisme de la mère à celui du bébé. Tôt dans la grossesse lors de la formation des principaux organes et des principales parties du corps, la consommation d'alcool peut causer des anomalies congénitales affectant le cœur, les reins, la colonne vertébrale et les membres, des restrictions de croissance prénatales et postnatales ainsi que des anomalies neurologiques. Tout type de boisson à base d'alcool peut nuire au développement du bébé. On parle ici de la bière, du vin, des vins panachés et des boissons très alcoolisées. Le cerveau du bébé qui se développe est particulièrement sensible aux dommages occasionnés par la consommation d'alcool. L'alcool peut nuire au bébé à toutes les étapes de la grossesse et non seulement au cours du premier trimestre comme on est couramment porté à le croire.

Les dommages associés à l'alcool sont-ils permanents?

Oui, les personnes aux prises avec le SAF ont des dommages permanents au cerveau. L'exposition à l'alcool avant la naissance peut entraîner des anomalies à long terme permanentes. Toutefois, plus on peut rendre un diagnostic rapidement, meilleures sont les chances que les interventions contribuent à réduire l'incidence ou les anomalies secondaires inhérentes aux dommages au cerveau causés par l'alcool.

Est-il vrai qu'il n'y a pas de période ou de niveau de consommation d'alcool sécuritaire pendant la grossesse?

Les études n'ont pas établi de niveau ou de quantité sécuritaire relativement à la consommation d'alcool durant la grossesse. On sait toutefois que plus la consommation d'alcool est grande chez une femme enceinte, plus les risques sont élevés que le bébé éprouve des problèmes dont la gravité varie. La consommation irrégulière d'alcool durant la grossesse peut causer les mêmes effets nuisibles

que ceux associés à la consommation chronique d'alcool. L'abstinence ou la réduction de la consommation d'alcool à toute étape de la grossesse contribuera à l'amélioration du développement du bébé et de la santé de la mère.

Quels facteurs augmentent ou réduisent les risques associés au SAF?

De nombreux facteurs peuvent faire augmenter et réduire les risques associés au SAF.

Voici les facteurs qui peuvent accroître les risques associés au SAF :

- Mauvaise alimentation de la mère
- Manque d'accès à des soins prénataux de routine
- Antécédents chroniques de consommation d'alcool
- Si le partenaire boit, il peut s'avérer difficile pour la mère de demeurer sobre
- Manque de services de soutien pour les femmes et leur partenaire

Les facteurs susceptibles de protéger le foetus du SAF sont moins bien connus et peuvent comprendre :

- Des facteurs génétiques (mère et bébé)
- Des facteurs alimentaires
- L'âge de la mère (les jeunes mères ont peut-être moins de chance de mettre au monde des bébés atteints du SAF).

Bien que nous ne sachions pas dans quelle mesure ces facteurs contribuent, nous savons toutefois que l'examen de ces questions de santé et sociales connexes aura un rôle très important à jouer dans la prévention du SAF.

Que nous révèlent tous les faits sur le SAF?

La consommation d'alcool peut compromettre le développement du cerveau et du corps du foetus. Le foetus cérébral est particulièrement vulnérable à l'alcool tout au long de la grossesse et les dommages résultant de sa consommation affecteront la qualité de vie des personnes exposées à l'alcool. Le fait d'arrêter de consommer de l'alcool à toute étape de la grossesse est souhaitable. L'abstinence prévient le SAF.

En conséquence, il y a lieu d'affirmer que la non-consommation d'alcool durant la grossesse contribue davantage au développement du bébé et à la santé de la mère.



COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LE SYNDROME D'ALCOOLISME FOETAL ET LES EFFETS DE L'ALCOOL SUR LE FOETUS (SAF/EAF)

C'est le 13 mai 2000, que la secrétaire d'État, Ethel Blondin-Andrew a annoncé, au nom du ministre de la Santé, M. Allan Rock, l'établissement d'un Comité consultatif national sur le SAF et les EAF. La Secrétaire d'État a fait l'annonce au cours de la Conférence des Prairies et du Nord sur le syndrome d'alcoolisme foetal tenue à l'Université du Manitoba.

Le Comité consultatif national est composé de 18 membres de partout au Canada et regroupe des experts des domaines de la santé, des dépendances, correctionnels, de l'éducation et de la recherche provenant d'une variété de secteurs et de gouvernements. On y trouve aussi des représentants des Premières nations et des Inuits. Le Comité est coprésidé par Santé Canada et par un membre du Comité.

Ce Comité consultatif national travaille en étroite collaboration avec le Comité directeur national des Premières nations et des Inuits chargé du PCNP/SAF/EAF afin d'assurer la coordination des activités.

Le Comité consultatif national fournit des conseils et une expertise stratégiques à Santé Canada sur les questions liées au SAF et aux EAF. Ses activités portent aussi sur les domaines suivants.

Recommander des plans particuliers pour mieux rejoindre les populations à risque et les populations n'ayant pu être rejointes préalablement.

Conseiller et promouvoir des alliances stratégiques, de la collaboration et une coalition entre les secteurs et les disciplines, y compris les secteurs non gouvernementaux, gouvernementaux et privés.

Donner des conseils sur les nouvelles questions et les nouvelles tendances et contribuer à l'élaboration d'un plan d'action national à long terme sur le SAF et les EAF.

Pour obtenir la liste des membres, se reporter au communiqué de presse joint.



SERVICE D'INFORMATION SUR LE SAF/EAF

CENTRE CANADIEN DE LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME ET LES TOXICOMANIES

En 1992, un rapport d'un comité parlementaire sur le syndrome d'alcoolisme foetal et les effets de l'alcool sur le fœtus recommandait l'établissement d'un centre de ressource national sur le SAF et les EAF et citait le Centre de documentation national sur les toxicomanies, exploité par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), comme lieu tout indiqué pour un tel service. Ainsi, le Service d'information sur le SAF et les EAF, financé conjointement par Santé Canada, a été mis sur pied en avril 1994 pour faire en sorte que toute la population canadienne ait accès à l'information sur le SAF et les EAF.

Le service fournit des liens pour soutenir des groupes, des projets de prévention, des centres de ressource et des experts sur le SAF et les EAF. Il offre en outre des renseignements bilingues sur le SAF et les EAF à une foule de clients, y compris les dispensateurs de soins, les éducateurs, les travailleurs sociaux, les professionnels de la santé et des traitements, les membres de la communauté juridique, les décideurs et les planificateurs, les chercheurs et le grand public.

On peut accéder à un bureau de référence, occupé par un spécialiste bilingue en matière d'information, partout au Canada en composant un numéro sans frais, 1-800-559-4514; en téléphonant au CCLAT au (613) 235-4048, poste 223; en envoyant une télécopie au (613) 235-8101; ou un message électronique à l'adresse : fas@ccsa.ca; ou en faisant parvenir sa demande par le courrier au : CCLAT, 75, rue Albert, bureau 300, Ottawa, Ontario, K1P 5E7.

On peut aussi accéder à de l'information sur le SAF et les EAF en visitant le site Web du CCLAT à l'adresse <http://www.ccsa.ca/fasgen.htm>. Des bibliographies, de l'information sur les conférences et des articles, ainsi que des liens à de nombreux sites d'intérêt y sont présentés.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec le Service d'information sur le SAF et les EAF.

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
75, rue Albert, Bureau 300
Ottawa, Ontario, Canada, K1P 5E7
Téléphone : (613) 235-4048 Téléc. : (613) 235-8101



Volet du syndrome d'alcoolisme foetal/effets de l'alcool sur le foetus (SAF/EAF) touchant les Premières nations et les Inuits

Que fait actuellement la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) pour prévenir le syndrome d'alcoolisme foetal/effets de l'alcool sur le foetus (SAF/EAF) et pour aider les personnes qui en souffrent et leurs familles?

Le Budget fédéral de février 1999 a annoncé que des fonds supplémentaires seraient accordés au Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP). Dans le cadre de cette initiative, le gouvernement a consenti 3 800 000 \$ sur trois ans pour accroître les efforts de prévention actuels et pour examiner le SAF et les EAF dans les collectivités des Premières nations et des Inuits. Cette nouvelle initiative de financement permettra de se pencher sur les lacunes et s'inspirera des forces et des nouvelles possibilités. Les trois premières années de ce processus de financement accru permettront la mise en place des mécanismes d'élaboration et de mise en oeuvre initiale. Ce programme sera l'élément moteur de la discussion et de la promotion liées aux bons choix de mode de vie.

La DGSPNI reconnaît que le SAF et les EAF constituent un problème de santé d'envergure nationale pour les individus et la société. Il représente une incapacité permanente pour ceux et celles qui en souffrent et qui ont besoin de soins constants des membres de leur famille.

On estime qu'entre un et trois bébés sur 1 000 naissances souffrent du SAF, ce qui indique que plus de 350 enfants, chaque année, naissent avec le SAF. Les études initiales laissent entendre que les cas associés au SAF et aux EAF de certaines communautés autochtones pourraient être beaucoup plus élevés.

La DGSPNI, avec le concours de l'Assemblée des Premières nations (APN) et les Inuits Tapirisat du Canada (ITC), a mis sur pied un Comité directeur national (CDN) en novembre 1999 ce partenariat était responsable de la création de cadres nationaux pour l'expansion du Programme canadien de nutrition prénatale et de l'initiative de lutte contre le SAF/EAF.

Ces nouveaux investissements visent à soutenir :

- a) la sensibilisation et l'éducation du public
- b) la formation et le développement des moyens d'action communautaires (accent sur les programmes communautaires)
- c) le financement stratégique de projets à l'appui du développement accru et de l'élaboration des moyens d'action

Communiqué

2000-47
Le 13 mai 2000

LE GOUVERNEMENT DU CANADA ANNONCE LA MISE SUR PIED DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LE SYNDROME D'ALCOOLISME FOETAL ET LES EFFETS DE L'ALCOOL SUR LE FOETUS

WINNIPEG - Au nom du ministre de la Santé, Allan Rock, la secrétaire d'État à l'Enfance et à la Jeunesse, Ethel Blondin-Andrew, a annoncé aujourd'hui la mise sur pied du Comité consultatif national sur le syndrome d'alcoolisme foetal (SAF) et les effets de l'alcool sur le foetus (EAF), dans le cadre de la Conférence des Prairies et du Nord sur le syndrome d'alcoolisme foetal à l'Université du Manitoba. Santé Canada a versé 25 000 dollars pour l'organisation de cette conférence.

« Jusqu'à trois nouveau-nés sur 1 000 – et plus encore dans certaines collectivités autochtones – ont le syndrome d'alcoolisme foetal », a déclaré M^{me} Blondin-Andrew. « Le SAF est une incapacité à vie, qui touche la personne, la famille et la société. Son impact sur le développement de l'enfant est profond et dure toute la vie. Le gouvernement du Canada a reconnu le problème et il agit sur plusieurs fronts, entre autres en établissant ce comité consultatif », a ajouté M^{me} Blondin-Andrew qui s'intéresse directement à la question et travaille en étroite collaboration avec M. Rock et le comité.

L'annonce d'aujourd'hui s'inscrit dans le cadre de l'engagement du gouvernement à lutter contre le SAF/EAF.

« Le gouvernement du Canada met l'accent sur la prévention et le soutien, a précisé M. Rock. L'Initiative sur le syndrome de l'alcoolisme foetal et les effets de l'alcool sur le foetus que j'ai annoncée en janvier dispose d'un budget de 11 millions de dollars. Elle s'appuie sur le travail dynamique déjà effectué par nos partenaires provinciaux, territoriaux et communautaires, et sert de complément aux nombreuses autres mesures fédérales d'amélioration de la santé des enfants et des familles. »

.../2



Le Comité consultatif national est composé de 18 membres, dont des spécialistes de la santé, des toxicomanies, des services correctionnels, de l'éducation et de la recherche provenant de divers secteurs d'activité et de compétence. Les Premières nations et les Inuits y sont représentés. Le comité veillera entre autres à ce que les personnes touchées par le SAF et les EAF aient voix au chapitre.

Le comité offrira à Santé Canada des conseils stratégiques et une expertise en matière de SAF/EAF, tout en priorisant l'intensification des efforts dans ce domaine conformément à l'engagement pris lors du budget de 1999. La coprésidence sera assurée par un représentant de Santé Canada et un membre nommé par le comité.

Pièces jointes :

Membres du Comité consultatif national (41040)

Initiative du gouvernement du Canada sur le SAF et les EAF (41050)

Site Web de Santé Canada sur le SAF et les EAF : <http://www.fas-saf.com>

Renseignements aux médias :

Also available in English

Derek Kent
Cabinet d'Allan Rock
(613) 957-1515

Morgan Fontaine
Santé Canada
(204) 983-3028
(204) 782-8356 (cell.)

Margaret Embleton
Bureau d'Ethel Blondin-Andrew, secrétaire d'État à l'Enfance et à la Jeunesse
(613) 992-1388

Renseignements au public : (613) 957-2991

Les communiqués de Santé Canada sont offerts sur Internet
<http://media.sante-canada.net>

Veillez noter:

On peut se procurer une copie de les fiches documentaire *(code 41040#, 41050#) auprès du service de télécopie automatique de communications Canada Newswire. Les utilisateurs peuvent obtenir tous renseignements avec un téléphone à boutons et un télécopieur, 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Pour y accéder, composer 1-800-238-7718 et suivre les instructions.

Composition du Comité consultatif national sur le Syndrome de l'alcoolisme foetal/effets de l'alcool sur le foetus (SAF/EAF)

Dr Fred. J. Boland, Ph.D.

Fred J. Boland a reçu son Ph. D. en psychologie clinique de l'Université McGill en 1978. Il est actuellement professeur agrégé de psychologie et de psychiatrie, et détient une nomination clinique au Programme de troubles de l'alimentation de l'hôpital Hôtel Dieu, Kingston, Ontario. Depuis 1977, il est nommé à plein temps au département de psychologie de l'Université Queens où il siège à la présidence de la Formation pratique en clinique et à la présidence des études de premier cycle. Son intérêt pour le SAF/EAF se situe dans la perspective de la programmation correctionnelle.

Dr Julianne Conry, Ph.D., Psych. Agréée

Julianne Conry est au département de Psychologie scolaire et de counseling et de l'Éducation de l'enfance en difficulté de l'Université de Colombie-Britannique. Depuis 1984 elle est active en recherche et dans l'évaluation des enfants, des adolescents et des adultes avec le Syndrome d'alcoolisme foetal. Elle a aussi développé plusieurs ressources pour les systèmes juridique et d'éducation.

Dr Albert E. Chudley, M.D., FRCP(C), FCCMG

Albert E. Chudley est un pédiatre et un généticien médical, et est actuellement chef de la Section de génétique et de métabolisme, Hôpital des Enfants, Winnipeg, Manitoba. Il est professeur au département de pédiatrie et de santé de l'enfant, de biochimie et de génétique médicale à l'Université du Manitoba. Il a deux décennies d'expérience clinique avec les enfants, les adolescents et les adultes affectés par l'exposition prénatale à l'alcool. Il est membre de la Coalition manitobaine contre l'alcool durant la grossesse et a agi comme consultant auprès des gouvernements du Manitoba et de l'Alberta dans des domaines reliés au SAF/EAF.

M J. Ebbie Devine

J. Ebbie Devine a siégé sur des comités de collecte de fonds de 1984 à 1990 pour amasser des fonds pour les programmes de toxicomanie. Il a été une personne soutien auprès de groupes de suivis médicaux de 1990 à 1998. Il a aussi siégé au Conseil d'administration du "Kay Reynold's Centre" et de la Société d'Arthrite.

Mme Lynne Henderson

Lynne Henderson travaille dans l'immobilier et dans l'industrie de l'aménagement et est très active en tant que bénévole dans la communauté. Elle est la présidente élue de la Fondation de l'Université de Victoria, la présidente de "Victoria Coats for Kids", et a été nommée de nouveau à la "Destination Marketing Commission".

Mme Florence Highway-Roberts

Florence Highway-Roberts est une travailleuse sociale, graduée de l'Université de Régina. Elle est membre de la Nation Cri Peter Ballantyne dans le nord de la Saskatchewan. Florence a travaillé dans plusieurs domaines tels que correctionnel, libération conditionnelle et les services sociaux. Pendant 5 ans elle a travaillé avec des jeunes en milieu pédagogique, dont certains avaient un diagnostic de SAF ou EAF. Actuellement, Mme Highway -Roberts est une employée de la "Saskatchewan Institute on Prevention of Handicaps", qui offre des services de soutien et d'éducation reliés au SAF dans les communautés autochtones à travers la province.

Dr John Joannis

John A. Joannis est un médecin généraliste qui pratique dans des cliniques médicales à Cumberland et à Navan en Ontario. Il est professeur agrégé au département de médecine familiale de l'Université d'Ottawa, Ontario. Il est aussi membre ressource de "parent-soutien" ("Care Line") pour les parents dont les enfants ont le Syndrome de l'alcoolisme foetal et d'effets de l'alcool sur le fœtus, au Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Mme Rosie Kagak

Rosie Kagak est actuellement représentante en santé communautaire pour la communauté de Kugluktuk. Précédemment, elle était la Directrice administrative de la Garderie Kugluktuk. En tant que représentante en santé communautaire, Mme Kagak a observé directement les effets du SAF/EAF et à travers les années, a participé à plusieurs ateliers et conférences pour aider à sensibiliser les Inuits de tout le Nunavut à propos du SAF/EAF.

Dr Nicole Leblanc, M.D.

Nicole LeBlanc est pédiatre en pratique privée et au Département de pédiatrie de l'hôpital Dr Georges-L. Dumont, Moncton, Nouveau-Brunswick. Elle est aussi chef du Service de psychiatrie à la Corporation hospitalière Beauséjour et présidente du "Maritime Network for Child and Youth Health". Elle est aussi membre de nombreux comités et responsable du Programme d'enseignement en pédiatrie pour les résidents de médecine familiale de l'Université de Sherbrooke à la Corporation Hospitalière Beauséjour.

Mme Ethel Marie Lamothe

Ethel Marie Lamothe est gestionnaire au "Community Wellness, Deh Cho Health and Social Services" dans les Territoires du Nord-Ouest. "Deh Cho Health and Social Services" est basé à Fort Simpson et offre des services dans huit communautés. Lors de son travail avec la Nation Déné, ses ateliers de développement ont commencé à s'articuler autour de l'abus de drogues et d'alcool et de leurs effets sur la personne et la communauté. La majeure partie de son travail a été d'éduquer les gens au sujet du

Dr Christine Loock, M.D., FRCP

Christine Loock est une pédiatre spécialisée en développement au “Children’s and Women’s Health Centre” de Colombie-Britannique et est professeur agrégé en clinique au Département de pédiatrie, Faculté de médecine, Université de Colombie-Britannique. Elle travaille considérablement avec les enfants qui ont des troubles de neurodéveloppement et des anomalies congénitales, qui comprennent le Syndrome de l’alcoolisme foetal. Depuis 1991, elle a été consultante médicale pour la prévention et l’intervention précoce du SAF au Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique et par la suite au “Ministry of Children and Families” de la Colombie-Britannique. Elle a été chercheur principal dans le cadre de plusieurs projets de recherche sur le SAF.

Mme Jan Lutke

Jan Lutke est la directrice de “FACES”, la société du “FAS/E Support Network of BC”, qui est un organisme qui offre des services de consultation de première ligne, d’information, et des services de représentation et de soutien à ceux qui vivent ou qui travaillent avec des gens qui sont affectés par l’alcool. Elle offre à contrat des services de placement familial depuis plus de 30 ans et ce, au “Ministry of Children and Families” de Colombie-Britannique, en travaillant avec des enfants et leurs familles qui sont affectés par l’alcool. Mme Lutke et son mari sont aussi les parents adoptifs de 11 enfants ayant le SAF.

Mme Chris Margetson

Depuis deux ans, Chris Margetson est la directrice adjointe de “FASAT” en Ontario. Auparavant, elle était employée de “Onward Willow-Better Beginnings-Better Futures” pendant huit ans en projet de prévention comme travailleuse de développement communautaire. Durant les douzes dernières années, elle était porte-parole et invitée à de nombreuses conférences à travers l’Ontario, et a animé une variété de cours de formation et de présentations aux parents ainsi qu’aux professionnels.

Mme Rebecca Martell

Rebecca est membre de “Waterhen Lake First Nation” en Saskatchewan. Elle a étudié dans le domaine de la dépendance comme conseillère et éducatrice. Dans son domaine, elle utilise un modèle traditionnel avec les premières nations, qu’elle utilise depuis 27 ans. Elle travaille avec plusieurs programmes incluant une coopération avec les aînés pour bâtir des programmes basés sur la culture, sur comment comprendre et faire face aux toxicomanies, au Syndrome de l’alcoolisme foetal, pour faire face à la violence familiale, et pour la prévention du suicide.

Mme Della Maguire

Mme Maguire est d'ascendance Mi'Kmaq et elle a étudié les toxicomanies à l'Université Dalhousie d'Halifax, N-E, où elle a fait un programme intensif sur le Syndrome de l'alcoolisme foetal. Elle est maintenant la directrice adjointe du "Mi'Kmaq Native Friendship Centre" et est aussi la coordonatrice du Programme du Syndrome de l'alcoolisme foetal. Mme Maguire a développé un manuel de formation "Empowering Our Communities on FAS/FAE".

.../4

-4-

Mme Carol Oliver

Carol Oliver est adjointe pour les Services communautaires de Centraide à Calgary. Elle est responsable du programme de prévention de la violence familiale, elle s'occupe des fonds pour les programmes de prévention, et est responsable du portefeuille des enfants et des jeunes. Elle détient une maîtrise en communication de l'Université de Calgary, où elle a enseigné dans le domaine de la santé des femmes. Récemment, elle a complété deux études sur le Syndrome de l'alcoolisme foetal.

Dr Jean-François Saucier

Jean-François Saucier est un psychiatre pour enfants à l'hôpital Ste-Justine de Montréal. Jean-François Saucier est aussi un membre du Département de recherches de ce même hôpital. Présentement, il préside le 7^{ième} Congrès de l'Association mondiale de Santé Mentale du nourisson qui aura lieu en juillet 2000.

Mme Esther Starkman

Esther Starkman enseigne l'anglais de façon professionnelle depuis trente ans et est versée dans l'utilisation de techniques innovatrices d'enseignement pour les adolescents et les adultes. Durant sa carrière d'enseignement, Mme Starkman a été élue à deux reprises comme administratrice des Écoles publiques de la ville d'Edmonton, et a été active à la présidence de différents comités du Conseil des Écoles publiques d'Edmonton. Elle a aussi présidé ce même Conseil. Mme Starkman est aussi une ancienne membre du Conseil de Santé de la ville d'Edmonton. Mme Starkman a reçu le "Prix du Bénévolat en Alphabétisation" en reconnaissance de son "travail communautaire exceptionnel."

-30-



Politiques

Politique de l'Association médicale canadienne

Le syndrome d'alcoolisme foetal (Mise à jour 2000)

http://www.cma.ca/inside-f/policybase/2000/le_syndrome_d'alcoolisme_fatal.PDF

Intoxicants et grossesse : la place des femmes enceintes ou en âge de concevoir dans les politiques et le processus d'élaboration de celles-ci
Condition féminine Canada

<http://www.swc-cfc.gc.ca/publish/research/000828-0662844386-f.html>

Déclaration Conjointe: Prévention du syndrome d'alcoolisme fStal (SAF) et de s effets de l'alcool sur le fStus (EAF) au Canada

<http://www.ccsa.ca/fasstmtf.htm>

Le Syndrome d'alcoolisme foetal: un problème de santé infantile et familiale
Groupe de travail national sur la politique du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT)

<http://www.ccsa.ca/fasissuf.htm>



SAF • EAF

Ressources et calendrier des événements

Nouveau

Children Benefit from Provincial Budget

<http://www.gov.sk.ca/newsrel/2001/03/30-175.html>

Government of Saskatchewan, March 30, 2001

Enhancing Fetal Alcohol Syndrome (FAS) - Related Interventions at the Prenatal and Early Childhood Stages in Canada: Executive Summary 2001

<http://www.ccsa.ca/capc-cpn/ExecSumm2.htm>

Fetal Alcohol Syndrome: A Call for Action in BC- February 2001

<http://www.childservices.gov.bc.ca/whatsnew.html>

Evaluation Report - Sheway Project for High-Risk Pregnant & Parenting Women
British Columbia Centre of Excellence for Women's Health, 2000

<http://www.bccewh.bc.ca/>

Le Yukon sera l'hôte de la conférence sur le SAF en 2002

<http://www.gov.yk.ca/francais/nouvel/00-228f.pdf>

Government responds to recommendations raised in Children's Forum and Task Force on Children at Risk

Government of Alberta News Release, November 24, 2000

<http://www.gov.ab.ca/acn/200011/9994.html>

Les médecins du Yukon doivent maintenant faire rapport des cas de syndrome d'alcoolisme foetal

<http://www.gov.yk.ca/francais/nouvel/00-190f.pdf>

Motherisk Launches FACE - Fetal Alcohol Canadian Expertise

<http://www.motherisk.org/cgi-bin/mrisk.cgi?section=publi/news&article=Fall00.html>

Communiqué, Réunion des Premiers ministres
Nouveaux investissements fédéraux à l'appui des ententes sur la réforme de
la santé et sur le développement de la petite enfance

http://www.scics.gc.ca/cinfo00/80003807_f.html

Communiqué, gouvernement du Manitoba
Pilot Project Aims to Improve School Experience for Students with FAS

<http://www.gov.mb.ca/chc/press/top/2000/09/2000-09-08-05.html>

Fetal Alcohol Syndrome Campaign Launched, BC Liquor Stores

<http://www.bcliquorstores.com/aboutus/news.cfm?year=2000&id=3120>

Government of Alberta News Release:

Boston Pizza joins FAS prevention program

<http://www.gov.ab.ca/acn/200006/9342.html>

Les pédiatres recommandent d'apposer des mises en garde sur l'alcool
Société canadienne de pédiatrie

<http://www.cps.ca/francais/about/Communiqués/SAF-EAF.htm>

Drink Smart campaign - recent initiative on Fetal Alcohol Syndrome

Paul Szabo, Member of Parliament, Mississauga South

http://www.paulszabo.com/drink_smart.htm





Documents

Enhancing Fetal Alcohol Syndrome (FAS) Related Interventions at the Prenatal and Early Childhood Stages in Canada: Executive Summary 2001

<http://www.ccsa.ca/capc-cpnp/ExecSumm2.htm>

Literacy-Based Supports for Young Adults with FAS/FAE

<http://www.ccsa.ca/FAS%20Report/titlepage.htm>

FACTS (Fetal Alcohol Consultation and Training Services) Brochures

Four brochures available in MSword format from FAS Alaska

<http://fasalaska.com/brochures/>

Fetal Alcohol Syndrome: Research article on FAS and the implications for alcohol education

<http://www.digitalism.org/hst/fetal.html>

Fetal Alcohol Syndrome: What are the implications for adoptive parents?

Roots and Wings Adoption Magazine

<http://www.adopting.org/rwfas.html>

Teaching the student with FAS or FAE

If you are a classroom teacher who, for the first time, is about to teach a student with Fetal Alcohol Syndrome or Fetal Alcohol Effect, this guide can be helpful.

<http://www.bced.gov.bc.ca/specialed/fas/>

Alcohol Related Birth Defects

A resource guide produced by the Centre for Addiction and Mental Health Library

<http://www.camh.net/>

Alcohol, tobacco, and other drugs and pregnancy and parenthood

Making the Link Fact Sheet, National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information

<http://www.health.org/govpubs/mL010/index.htm>

Justice in sentencing
Commentary on the Reasons for Sentence in the Case of Victor Daniel Williams
www.ombud.gov.bc.ca/publications/reports/report_1994/justice_in_sentencing.html

Why Do I Stay?
Chatelaine, August 1999
<http://www.chatelaine.com/read/health/whystay.html>

Give and Take: A booklet for pregnant women about alcohol and other drugs
from AWARE
<http://www.ccsa.ca/givetake.htm>

Give and Take: Fact Sheets
<http://www.ccsa.ca/factsht.htm>