

# Ce que les femmes disent de l'abstinence d'alcool pendant la grossesse en France

Stéphanie Toutain (stephanie.toutain@parisdescartes.fr)

Université Paris Descartes, Cesames, Centre de recherches « Psychotropes, santé mentale, société » (CNRS UMR8136, Inserm U611), Paris, France

## Résumé / Abstract

**Introduction** – L'exposition prénatale à l'alcool peut être responsable d'un ensemble plus ou moins complet d'anomalies malformatives et dysmorphiques et de troubles du développement chez l'enfant à naître, allant du syndrome d'alcoolisation fœtale à des effets plus subtils. Malgré la mise en œuvre d'une politique de prévention contre les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse, de nombreuses femmes continuent d'en consommer. Il importait de faire le point sur l'état des connaissances et des opinions des femmes enceintes afin de comprendre comment elles se représentent les risques de la consommation d'alcool pendant la grossesse et la façon dont elles perçoivent les messages qui leur sont destinés.

**Méthode** – Une approche qualitative issue de discussions de quarante deux femmes enceintes échangeant sur trois forums Internet en 2007 a été mobilisée pour répondre aux questions posées.

**Résultats** – La recommandation de l'abstinence est mal comprise par les femmes, qui connaissent peu les conséquences de la consommation d'alcool sur l'enfant à naître. Enfin, les sources d'informations de ces femmes concernant la consommation d'alcool pendant la grossesse sont diverses, mais leur propre mère demeure la source qu'elles estiment la plus digne de confiance.

## Mots clés / Key words

Alcool, grossesse, abstinence, représentations sociales, syndrome d'alcoolisation fœtale / Alcohol, pregnancy, abstinence, social representations, fetal alcohol syndrome

## Introduction

La question des représentations de la consommation d'alcool pendant la grossesse a été peu traitée en France comme à l'étranger. Une étude canadienne [1] mobilisant une approche qualitative (32 entretiens semi-directifs et focus groupes) fait état de différences sociales : les représentations se baseraient sur le sens commun pour les femmes des milieux sociaux les moins favorisés, tandis qu'elles s'appuieraient sur les connaissances scientifiques pour les femmes des milieux sociaux les plus favorisés. Par ailleurs, les premières auraient des représentations plus rigides et tranchées que les secondes. Une étude quantitative américaine [2] complète ce constat et montre des représentations plus tranchées pour les nullipares et les consommatrices légères. Malgré l'existence de travaux consacrés aux conséquences de l'exposition prénatale à l'alcool depuis la fin des années 1960 [3], la nécessité de mettre en œuvre une politique de prévention contre les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse a émergé en 2004, quand quatre femmes ayant donné naissance à un enfant porteur du syndrome d'alcoolisation fœtale à Roubaix ont accusé le gouvernement de ne pas les avoir informées des dangers potentiels de la consommation d'alcool. C'est à partir de ce moment-là qu'ont commencé les discussions concernant l'étiquetage des bouteilles de boissons alcoolisées. Elles se sont concrétisées

avec l'amendement Payet de 2005 (intégré dans la loi du 11 février 2005 relative aux droits des personnes handicapées et son arrêté du 2 octobre 2006), qui impose l'apposition d'un message sanitaire sur les bouteilles d'alcool à l'attention des femmes enceintes. Cet amendement constitue un complément aux dispositions de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique en matière de consommation d'alcool chez les femmes enceintes. Cette loi recommande, en vertu du principe de précaution, de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse. Elle prévoit la diffusion de cette information à l'attention des professionnels de santé (gynécologues, sages-femmes et PMI) par un courrier de sensibilisation accompagné de cartes postales d'information à remettre aux patientes, et leur formation aux effets de l'alcool sur le fœtus. À l'attention du grand public, elle prône d'une part des campagnes d'information sur la prévention du syndrome d'alcoolisation fœtale, et d'autre part une sensibilisation aux risques sanitaires de la consommation d'alcool pendant la grossesse dans les collèges et lycées. En dépit de cet étiquetage et des campagnes de prévention, de nombreuses femmes enceintes continuent à consommer de l'alcool pendant la grossesse [4]. Il importait donc de faire le point sur l'état des connaissances et des opinions des femmes enceintes afin de comprendre comment elles se représentent les risques de la consommation

d'alcool pendant la grossesse et la façon dont elles perçoivent les messages qui leur sont destinés. Les objectifs de cette recherche étaient donc, d'une part, d'identifier les représentations des futures mères en matière de consommation d'alcool pendant la grossesse, et d'autre part de mieux connaître les perceptions des messages qui leur sont transmis pour influencer leurs comportements. Les représentations sociales « *savoirs de sens commun* » [5] constituent le filtre par lequel les messages concernant la consommation d'alcool pendant la grossesse sont interprétés et vécus. Quant aux mères consommatrices d'alcool, elles sont perçues comme étant de mauvaises mères et stigmatisées par les professionnels de santé. Cette stigmatisation les incite fortement à une sous-déclaration de leur consommation, afin d'éviter des sanctions sociales comme le retrait de la garde de leur enfant [6].

## Matériel et méthode

Le recours à une approche qualitative était particulièrement approprié pour identifier les représentations des consommations d'alcool des femmes enceintes. Le choix a été fait de recueillir et d'analyser le contenu des discussions de quarante-deux femmes enceintes à différents termes de leur grossesse sur des forums de discussion Internet, outil récent de communication et donc original de recueil d'un corpus, dans lesquels elles s'exprimaient sur le thème « Alcool

## What women say about alcohol abstinence during pregnancy in France

**Introduction** – Prenatal exposure to alcohol may be responsible for a series of malformations and dysmorphic disorders, as well as dysfunctions in the fetuses' development. These can be as severe as fetal alcohol syndrome (FAS) or in their less severe form as fetal alcohol spectrum disorders (FASD). In spite of the implementation of a prevention policy on the dangers of alcohol consumption during pregnancy, many pregnant women continue to consume alcohol. It was therefore important to review the state of knowledge and opinions of the pregnant women concerned to understand how they consider the risks of alcohol consumption during pregnancy, and their perception of messages intended to them.

**Method** – A qualitative approach based on discussions with forty-two pregnant women, exchanging on three Internet chat groups during 2007 was used to answer questions of interest for our study.

**Results** – The recommendation for total abstinence is poorly understood by women, who know little about the consequences of alcohol consumption on unborn children. Finally, the sources of information of these women about the consumption of alcohol during pregnancy are varied, but their mothers remain their most credible source.

et Grossesse » dans la rubrique « Alimentation et grossesse ». Trois forums destinés principalement aux femmes ont été consultés en 2007 : un forum d'échanges médicaux « atoute.org » ; deux forums généralistes « aufeminin.com » et « famili.fr ». Les paroles expertes en réponse aux énoncés des femmes enceintes n'ont pas été prises en compte dans la mesure où un seul site le proposait. L'utilisation des pseudonymes sans table de correspondance permettant de revenir vers l'identité de ces personnes, et leur remplacement par un prénom pour le traitement des données et l'analyse, placent cette recherche dans le cas d'un anonymat au sens strict rendant inutile une demande d'autorisation à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil).

Le corpus de données comporte 250 messages caractérisés par un pseudonyme, parmi lesquels 110 étaient accompagnés d'un profil précisant au bon vouloir de l'internaute sa date de naissance, sa profession, son nombre d'enfants et leur âge, sa région de résidence, le sexe de son futur enfant. L'âge était connu pour 45 % de ces internautes, et une minorité a dévoilé spontanément au cours de discussions sur ces forums qu'elles appartenaient à une profession médicale, vraisemblablement pour mieux venir en aide aux « copines » ou se vêtir d'autorité. Les discussions ont été traitées avec le logiciel NVivo® 8. Une analyse thématique a fait émerger les grands thèmes rassembleurs. Les extraits de ces discussions utilisés dans le corps de ce texte ont été restitués tels quels avec les défauts d'écriture afin de rendre compte du niveau d'expression de ces femmes.

## Résultats

### Quantités et fréquences acceptables

La recommandation de l'abstinence (thème évoqué par 80 % des internautes), à l'exception des femmes exerçant une profession médicale et des abstinentes, est mal comprise dans la mesure où elle n'est pas perçue comme absolue. La représentation dominante de ces internautes ne porte pas sur l'abstinence<sup>1</sup> mais plutôt sur la tolérance<sup>2</sup> de quelques écarts de consommation de temps à autre pour se faire plaisir et se détendre : « *quelques gorgées de vin de temps en temps ne me choquent pas...* » (Emmanuelle, agent immobilier, 29 ans). Ce constat se vérifie surtout pour les femmes de niveau d'études supérieures et celles de niveau d'études secondaires, avec des enfants et/ou une mère ayant consommé de l'alcool pendant sa grossesse. Ces femmes considèrent qu'il s'agit « *d'un rythme assez répandu chez les femmes enceintes* » et adaptent donc les messages sanitaires qui leur sont transmis « *zéro alcool* » en concordance avec leurs propres intérêts (bien-être ou plaisir) et l'expérience positive de leur propre mère.

Par ailleurs, ces femmes distinguent les alcools tolérés « *les alcools doux* », des alcools à bannir « *les alcools forts* ». Pour elles, les différents alcools n'auraient pas les mêmes effets sur l'enfant à naître, seuls les alcools forts ayant des effets délétères : « *l'alcool fort peut vraiment avoir des conséquences graves sur le développement du bébé... un verre de vin, c'est bon pour le cœur* » (Nathalie, institutrice, 23 ans). Quant aux périodes de consommation, le premier

trimestre est considéré comme la seule période à risque : « *car c'est pendant ce temps que les organes se forment* » (Caroline, 20 ans). Cela n'empêche pas qu'une minorité de femmes n'acceptent pas la transgression en raison de leurs connaissances des risques encourus pour l'enfant à naître : « *donner à ton bébé une dose d'alcool de temps en temps... ça me révolte... ton comportement est très égoïste* » (Josephine, infirmière, 30 ans). Ces femmes « *intransigeantes* » sont abstinentes. Minoritaires, elles sont d'une part sans profession et nullipares donc souvent avec un niveau d'éducation plus ou moins réduit, et d'autre part à l'inverse exercent une profession médicale donc plus sensibilisée aux conduites adaptées. La consommation d'alcool pendant la grossesse est, pour elles, un comportement « *d'irresponsables* ».

### Conséquences de la consommation d'alcool pendant la grossesse

Les conséquences de la consommation d'alcool pendant la grossesse sur l'enfant à naître, thème abordé par 20 % des internautes, sont peu connues. Très peu d'internautes (3) sont capables de nommer le syndrome d'alcoolisation foetale. Une minorité de femmes, les abstinentes et/ou les professionnelles de santé, peuvent désigner une ou deux caractéristiques du syndrome telles que « *l'hyperactivité, le retard de langage, le retard scolaire, le retard mental, le faciès particulier* ». Les autres internautes, et notamment celles ayant déjà des enfants, constatent plutôt des non-conséquences de la consommation d'alcool : « *des femmes enceintes j'en connais plein, qui ont consommé d'alcool +, leur enfant sont en pleine santé* » (Sarah, 31 ans, coiffeuse, deux enfants). Le savoir populaire, celui basé sur l'expérience, apparaît primordial pour ces femmes avec un niveau d'études secondaires et dont la propre mère a consommé pendant sa grossesse.

### Sources d'information

Les sources de connaissances de ces internautes concernant la consommation d'alcool, abordées par un tiers d'entre elles, sont diverses. Certaines, les plus diplômées, mentionnent la lecture d'ouvrages scientifiques. D'autres femmes parlent des émissions télévisuelles « *le journal de la santé et les maternelles...* » (Marion, 21 ans), des sites Internet sur le syndrome d'alcoolisation foetale, ou encore des campagnes de prévention menées par le gouvernement. Les informations reçues par les professionnels de santé au cours des visites prénatales sont très peu présentes dans le discours de ces femmes. Elles voient leurs gynécologues comme des sources d'informations contradictoires, « *y en a pas un gygy qui dit la même chose...* » (Géraldine, 31 ans). De plus, la plupart des femmes ont été informées par leurs gynécologues à la suite de leurs demandes « *quand je lui est posé la question gygy m'a dit qu'un verre de vin par jour n'était pas nocif et au contraire très bon pour le cœur* » (Esther). Une minorité de gynécologues ont eu des positionnements très tranchés et précis : « *zéro alcool pendant la grossesse* » (Isabelle, 33 ans).

Les femmes, surtout celles avec un niveau d'études secondaires, se réfèrent abondamment à l'expérience de leur mère et minimisent de ce fait les dangers de la consommation d'alcool.

Elles démontrent ainsi concrètement par leur histoire de vie familiale que cette consommation n'a pas forcément des effets délétères sur le fœtus : « *ma mère a continué à boire deux verres par jour toute sa grossesse, et nous sommes normales* » (Erika, 25 ans, assistante de direction). La mère avec son récit d'expérience semble être la personne dont l'opinion sur la consommation d'alcool a le plus de poids eu égard aux membres de la famille très peu présents dans les discussions de ces internautes. Très peu de femmes ont parlé de la pression du réseau social en lien avec leur consommation ou non d'alcool pendant la grossesse. Il n'existe pas de femmes ayant rapporté de fortes pressions de leur entourage pour cesser toute consommation d'alcool.

## Discussion-Conclusion

Les discussions sur les forums présentent l'avantage d'assurer un minimum d'anonymat des échanges par l'utilisation de pseudonymes et donc une confidentialité certaine des données recueillies. Elles évitent l'inconvénient des prises de position conventionnelles face à un enquêteur dans le sens où elles permettent de récupérer les paroles échangées dans un contexte ouvert. Ce qui n'empêche pas un certain nombre d'inconvénients comme les possibilités d'erreurs et de mensonges sur le profil de l'internaute et le contenu des verbatims. De plus, cette approche ne vise absolument pas la représentativité statistique, puisqu'elle exclut les femmes n'ayant pas accès à Internet ou qui sont inhibées par leurs difficultés d'expression écrite, et qu'elle sous-représente vraisemblablement les femmes les plus âgées ainsi que celles issues des milieux les moins favorisés [7]. Ceci implique que les points de vue échangés entre ces femmes demeurent un indicateur, sans pour autant être généralisable à l'ensemble des femmes.

Trois représentations émergent autour de la consommation d'alcool pendant la grossesse, qui confirment et complètent les résultats des études canadienne et américaine [1,2] : pour l'ensemble des internautes, la consommation excessive d'alcool n'existe pas en raison de la responsabilité de la femme enceinte envers l'enfant qu'elle porte (norme commune) et de l'image de la mauvaise mère que véhiculerait une telle consommation. Les deux autres représentations s'élaborent à partir des perceptions du risque, qui se construisent à partir des connaissances, du niveau d'études, de la profession exercée, du nombre d'enfants de ces internautes mais aussi de l'expérience de leur propre mère. Pour les internautes de niveau d'études supérieures ou celles de niveau d'études secondaires, avec des enfants et/ou dont la propre mère était consommatrice pendant la grossesse, la consommation modérée et occasionnelle est sans danger pour l'enfant à naître. Enfin, pour les abstinentes ou celles exerçant des professions de santé, toute consommation même modérée est inacceptable, car en contradiction avec l'image de la « bonne mère » pour les premières et en raison des risques pour l'enfant à naître pour les secondes. À l'évidence, la majorité d'entre elles ne mesure pas que le risque de donner naissance à un enfant porteur du syndrome d'alcoolisation foetale est

<sup>1</sup> Ne pas avoir consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois.

<sup>2</sup> Avoir consommé de l'alcool une à deux fois par mois au cours des douze derniers mois.

aussi fonction de la susceptibilité du fœtus qui est variable d'un individu à l'autre. Autrement dit, à dose égale, l'atteinte peut être variable [8]. Pourtant, il apparaît que la recommandation de l'abstinence est mal comprise dans la mesure où elle n'est pas perçue comme absolue surtout pour les femmes issues des milieux socio-économiques les plus favorisés. Ce constat corrobore les résultats de l'étude qualitative exploratoire « Alcool et grossesse » selon lesquels « arrêter de boire » signifie « ne pas consommer régulièrement » et n'exclut pas de prendre un verre de temps en temps [9,10]. Enfin, ces internautes, à l'exception de celles exerçant une profession médicale, ne mesurent pas non plus les conséquences irréversibles que ce syndrome peut engendrer à l'âge adulte et notamment les inaptitudes sociales, professionnelles et familiales [11].

Les professionnels de la santé semblent assez mal à l'aise pour aborder le sujet de la consommation d'alcool avec les femmes enceintes et celles désireuses de l'être malgré les campagnes d'information incitatives. La consommation d'alcool pendant la grossesse constitue pour eux un véritable tabou, en raison d'une part du déni de l'alcoolisme féminin et, d'autre part, de la peur de heurter ou de culpabiliser la femme enceinte par des questions déplacées sur l'alcool. De plus, médecins et gynécologues sont peu ou pas informés des risques et conséquences, en contradiction avec le cadre légal, et pratiquement en l'absence de guide de bonnes pratiques à l'échelon national. Enfin, il n'existe aucune obligation d'enseignement de ces risques et conséquences dans l'apprentissage des professionnels de santé, sauf volonté administrative et médicale au niveau de quelques écoles ou facultés. D'ailleurs, une partie de ces femmes favorables au « zéro alcool » récuse cette approche « laxiste » d'une majorité de gynécologues, peu

enclins à condamner clairement l'alcool. En effet, leur confusion des risques et conséquences finit par brouiller le message de prévention. Outre les connaissances acquises par l'intermédiaire des professionnels de santé, les perceptions de la consommation d'alcool pendant la grossesse et de ses risques peuvent être influencées par l'héritage familial et les relations entretenues avec le réseau social [1]. Les mères semblent jouer un rôle capital à l'égard des consommations d'alcool de leurs filles pendant la grossesse. Ces internautes, surtout pour celles issues des milieux socio-économiques les moins favorisés, se réfèrent abondamment à l'expérience de leur propre mère pour justifier les choix qu'elles font. Pour certaines, ces expériences occupent une place prépondérante dans leurs représentations [11] et leur discours accorde peu de crédit aux messages des professionnels de santé, jugés irréalistes ou basés exclusivement sur des écrits [1]. Plusieurs femmes ont rapporté les non-conséquences de la consommation d'alcool de leur mère pendant leur grossesse. On voit ici toute la dimension personnelle des représentations de la consommation d'alcool au cours de la grossesse [1]. D'une manière générale, il n'existe pas de femmes ayant rapporté de fortes pressions de leur entourage pour cesser toute consommation d'alcool, ni même de leur conjoint censé jouer un rôle important selon les professionnels de santé.

Les représentations dominantes sur la consommation d'alcool pendant la grossesse opposent le « bien boire » - de temps en temps des alcools doux - et le « mal boire » - quotidiennement des alcools forts - lié à la représentation du « trop boire » et de « l'alcoolique ». Ces représentations confirment l'image positive véhiculée par le vin et la bière dans la société française, considérés comme des « produits naturels », traditionnellement bons pour la santé, dont il suffirait de

limiter sa consommation. Les représentations plutôt axées sur la nécessité de l'abstinence de la femme enceinte résultent davantage des représentations de la femme comme « bonne mère », que des dommages pour l'enfant à naître [6]. Il serait souhaitable que les professionnels de santé et plus spécifiquement les gynécologues harmonisent leur message de prévention en recommandant l'abstinence de toute consommation d'alcool pendant la grossesse au regard des conséquences irréversibles sur l'enfant à naître. Des campagnes de sensibilisation devraient être mises en œuvre pour marquer la conscience collective, en déstructurant les préjugés tout en les remplaçant par un message préventif et sécuritaire.

#### Références

- [1] Audet C, April N, Guyon L, De Koninck M. Représentations de la consommation d'alcool pendant la grossesse et perceptions des messages de prévention chez des femmes enceintes. Institut national de santé publique du Québec. 2006; 63 p.
- [2] Stutts MA, Patterson LT, Hunnicutt GG. Females' perception of risks associated with alcohol consumption during pregnancy. *Am J Health Behav.* 1997; 21 (2):137-46.
- [3] Lemoine P, Harousseau H, Bortyru JP, Menuet JC. Les enfants de parents alcooliques : anomalies observées à propos de 127 cas. *Ouest Médical.* 1968; 8:476-82.
- [4] Inpes. L'Europe et l'alcool. *Alcool Actualités.* 2007; 35(10):1-8.
- [5] Jodelet D. Les représentations sociales. Paris : Presses Universitaires de France, 1989.
- [6] Simmat-Durand L. Les mères toxicomanes, au carrefour des normes et des sanctions. *Déviante et Société.* 2007; 31:305-30.
- [7] Frydel Y. Internet au quotidien : un Français sur quatre. Insee Première. Mai 2006; 1076:1-4.
- [8] Inserm. Alcool : effets sur la santé. Paris : Inserm, 2001.
- [9] Irdes. Les problèmes de l'alcool en France. *Questions d'Économie de la Santé.* Janvier 2008; 129:1-6.
- [10] Abel EL. Fetal alcohol syndrome in families. *Neurotoxicol Teratol.* 1988; 10(1):1-2.
- [11] Danel T, Karila L, Mezerete C. Syndrome dysexécutif et addiction. *Alcoologie et Addictologie.* 2007; 29:27-32.

## Faisabilité de la surveillance du syndrome d'alcoolisation fœtale, France, 2006-2008

Juliette Bloch (j.bloch@invs.sante.fr)<sup>1</sup>, Christine Cans<sup>2</sup>, Catherine De Vigan<sup>3</sup>, Ludvine de Brosses<sup>4</sup>, Bérénice Doray<sup>5</sup>, Béatrice Larroque<sup>6</sup>, Isabelle Perthus<sup>7</sup>

1/ Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France 2/ Registre des handicaps de l'enfant et observatoire périnatal (Rheop), Centre hospitalier universitaire, Grenoble, France  
3/ Inserm, UMR S149, IFR 69, Paris, France 4/ Registre des malformations en Rhône-Alpes, Faculté de médecine Laennec, Lyon, France  
5/ Registre des malformations congénitales d'Alsace, Faculté de médecine, Strasbourg, France  
6/ Inserm U149, IFR69, Université Pierre et Marie Curie-Paris 6, Paris, France 7/ Centre d'études des malformations congénitales en Auvergne, Chamalières, France

### Résumé / Abstract

Une étude de faisabilité de la surveillance à la naissance du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) a été mise en place dans les régions et départements français couverts par des registres de malformations congénitales ou de handicap de l'enfant pendant deux années. Les cas étaient inclus s'ils présentaient un retard de croissance intra-utérin portant sur le poids, la taille ou le périmètre crânien, des éléments dysmorphiques caractéristiques du SAF. La consommation d'alcool était recherchée au moyen d'un questionnaire alimentaire.

Au total 34 cas ont été inclus, dont 21 ont été classés comme SAF à la naissance, mais seuls 12 cas ont été considérés comme des SAF confirmés par un suivi à neuf mois. Tous les cas confirmés ont été inclus en Alsace et dans le Rhône. Les taux de prévalence calculés varient d'un département à l'autre et d'une année d'étude à l'autre, suggérant une sous-déclaration importante, très opérateur dépendante.

### Mots clés / Key words

Syndrome d'alcoolisation fœtale, surveillance, faisabilité / *Fetal alcohol syndrome, surveillance, feasibility*

### *Feasibility of fetal alcohol syndrome surveillance, France, 2006-2008*

*A feasibility study on the surveillance of fetal alcohol syndrome (FAS) at birth was set up in the French regions and districts covered by registries of congenital malformations or child disabilities for two years. Cases were included if they presented with an intrauterine growth delay related to the weight, size or head circumference, and dysmorphic features of the FAS. Alcohol consumption was searched using a dietary questionnaire.*

*A total of 34 cases was included, of whom 21 were classified as FAS at birth, but only 12 cases were considered as confirmed FAS through a nine-month follow-up. All confirmed cases were included in the Alsace and Rhône districts. The prevalence rates calculated varied from one district, as well as from one study year to the other, suggesting significant underreporting, which is very operator-dependent.*