



Date de publication : 9 septembre 2024

ÉDITION NATIONALE

Consommation de tabac et d'alcool pendant la grossesse

Résultats du Baromètre de Santé publique France 2021

Points clés

- Parmi les mères d'enfant de 5 ans ou moins en 2021, 24 % fumaient lorsqu'elles ont appris leur grossesse.
- Parmi ces femmes qui fumaient lorsqu'elles ont eu connaissance de leur grossesse en 2021, 45 % ont déclaré avoir arrêté de fumer dès qu'elles ont appris leur grossesse ou au cours de leur grossesse, 51 % ont déclaré avoir réduit la quantité de tabac fumé sans arrêter totalement et enfin 4 % n'ont ni arrêté ni réduit leur consommation.
- Rapporté à l'ensemble des mères d'enfant de 5 ans ou moins en 2021, c'est 13 % d'entre elles qui déclarent avoir fumé pendant l'ensemble de leur grossesse.
- Parmi les mères d'enfant de 5 ans ou moins en 2021, 93 % déclaraient ne jamais avoir bu d'alcool lors de leur dernière grossesse après avoir appris être enceinte et 6 % uniquement pour les grandes occasions. Moins de 1 % déclarait une consommation d'alcool supérieure à une fois par mois.

Introduction

Les consommations de tabac et d'alcool pendant la grossesse peuvent avoir de graves conséquences sur la santé de la mère et celle de l'enfant à naître. En France, les recommandations durant la période de la grossesse – a minima – sont ainsi de ne pas consommer d'alcool [1] et de ne pas fumer [2]. Il est difficile de mesurer la consommation de ces substances parmi les femmes enceintes : les enquêtes déclaratives sont susceptibles de se heurter à une forte sous-déclaration liée au biais de désirabilité sociale. En effet, les recommandations de non consommation étant désormais bien connues [3], il pourrait être plus difficile pour les femmes de déclarer ces consommations au cours de la grossesse. Les enquêtes basées sur des prélèvements biologiques, plus objectives, ont pu confirmer dans des études écossaises et espagnoles une telle sous-déclaration mais sont rarement mises en place [4-6]. Par ailleurs, l'impact de la consommation d'alcool pendant la grossesse via le nombre d'enfants souffrant de troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) reste également difficile à mesurer et possiblement largement sous-estimé en raison du fort sous-diagnostic de ce trouble [7].

En France, quelques dispositifs d'enquêtes déclaratives permettent d'estimer les consommations de tabac et d'alcool pendant la grossesse. En premier lieu, l'Enquête Nationale Périnatale (ENP), dédiée à la période de la grossesse, porte sur tous les enfants nés dans toutes les maternités françaises sur une période donnée ; c'est l'enquête de référence en France sur cette thématique [8].

Le Baromètre de Santé publique France fait quant à lui référence concernant les consommations de substances psychoactives en population générale adulte [9,10] et a déjà permis d'estimer les consommations pendant la grossesse [11,12] auprès des mères d'enfant de 5 ans ou moins.

L'objectif de cette étude est d'estimer la consommation d'alcool et de tabac pendant la grossesse à partir des données de l'enquête Baromètre de Santé publique France 2021, mettant ainsi à jour les dernières estimations datant de 2017. Les évolutions par rapport aux données de 2017 sont également analysées.

Méthode

Cette étude s'appuie sur l'analyse des données de l'enquête Baromètre de Santé publique France réalisée auprès d'adultes en France hexagonale. Elle repose sur la génération aléatoire de numéros de téléphone fixes et mobiles puis à l'interrogation par téléphone d'adultes âgés de 18 à 85 ans [13]. Des pondérations tenant compte de la probabilité d'inclusion (au sein du ménage et en fonction de l'équipement téléphonique) et de la structure de la population ont été calculées via un calage sur marges utilisant les variables suivantes : le sexe croisé avec l'âge en tranches décennales, la taille du foyer et le niveau de diplôme, auxquelles s'ajoutent la région et la taille d'unité urbaine (population de référence : enquête emploi, Insee).

En 2021, 1 302 mères d'enfant de 5 ans ou moins (1 609 mères en 2017) qui n'étaient pas enceintes au moment de l'enquête et 157 femmes enceintes (186 en 2017) ont été interrogées sur leurs consommations d'alcool et de tabac durant respectivement leur dernière grossesse et leur grossesse en cours [14].

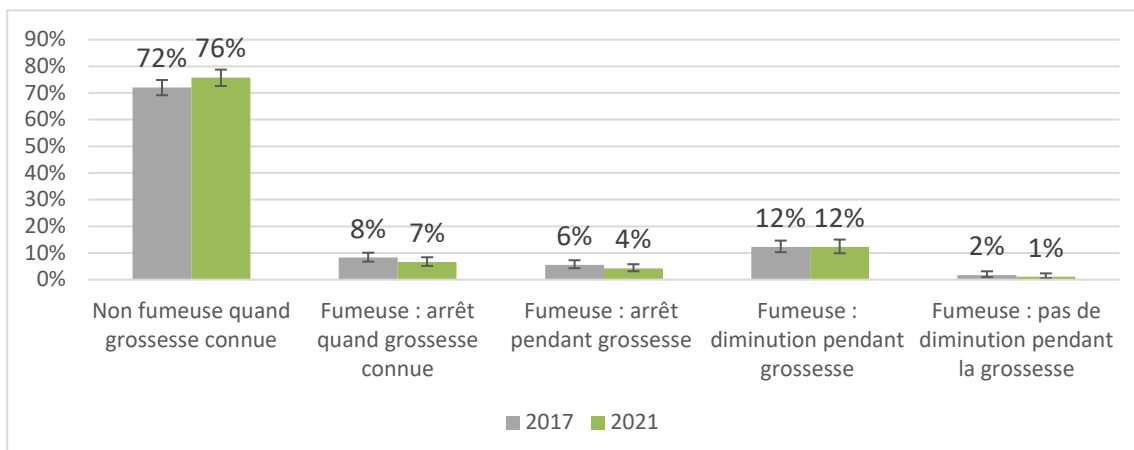
Les grossesses survenues en 2016 et 2017 peuvent concerner aussi bien des mères de l'échantillon de 2021 (enfants âgés de 4-5 ans) que des mères de l'échantillon de 2017 (enfants alors âgés de 0-1 ans), soit 878 femmes qui pourraient être concernées au total sur les deux échantillons. Afin d'éviter ce chevauchement, des analyses complémentaires ont été réalisées en restreignant les analyses aux mères d'enfant de 0-3 ans. Ainsi, pour l'année 2021, 903 mères d'enfant de 3 ans ou moins ont été incluses dans l'analyse complémentaire et 1 130 pour l'année 2017. Les résultats de cette analyse sont précisés dans le texte.

Résultats

Mères d'enfant de 5 ans ou moins : dernière grossesse

Consommation de tabac lors de la dernière grossesse (mères d'enfant de 0-5 ans)

Figure 1. Statut tabagique des femmes lors de la prise de connaissance de la grossesse et évolution durant la grossesse lors de la dernière grossesse



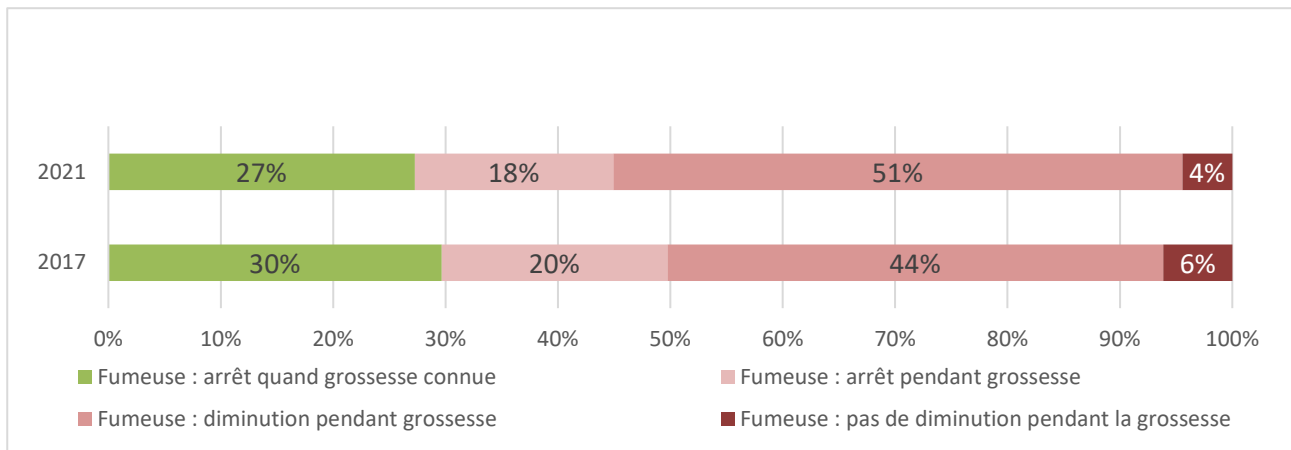
Parmi les mères d'enfant de 5 ans ou moins en 2021, 24 % (IC 21 %-27 %) fumaient lorsqu'elles ont appris leur grossesse (différence non significative par rapport aux estimations de 2017 que l'on considère les mères d'enfant de 0-5 ans ou de 0-3 ans) (figure 1).

Parmi ces femmes qui fumaient lorsqu'elles ont eu connaissance de leur grossesse en 2021 (figure 2), 45 % (IC 38 %-52 %) ont déclaré avoir arrêté de fumer dès qu'elles ont appris leur grossesse ou au cours de leur grossesse, 51 % (IC 43 %-58 %) ont déclaré avoir réduit la quantité de tabac fumé sans arrêter totalement et enfin 4 % (IC 2 %, 10 %) n'ont ni arrêté ni réduit leur consommation.

Ces proportions ne sont pas significativement différentes de celles estimées en 2017 (que l'on considère les mères d'enfant de 0-5 ans ou de 0-3 ans).

Rapporté à l'ensemble des mères d'enfant de 5 ans ou moins en 2021, c'est donc 13 % d'entre elles (IC 11 %, 16 %) qui déclarent avoir fumé pendant l'ensemble de leur grossesse (qu'elles aient ou non réduit leur consommation).

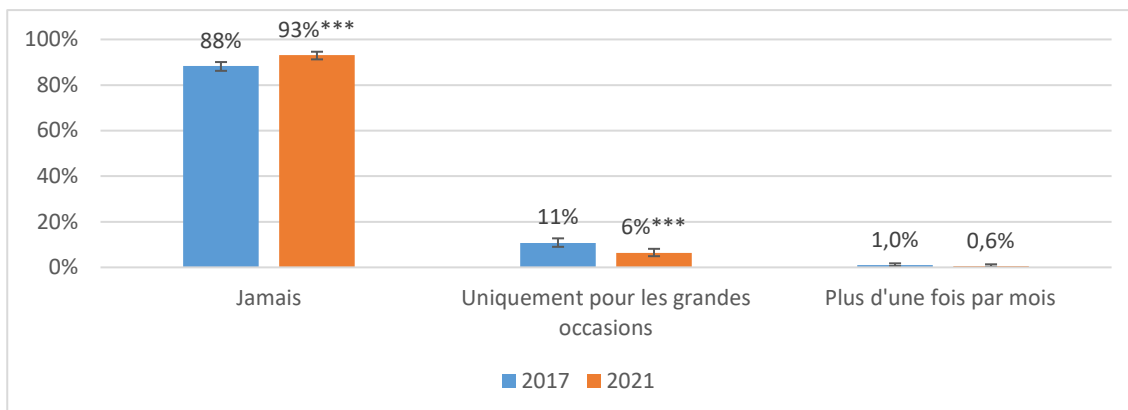
Figure 2. Évolution du tabagisme lors de la dernière grossesse parmi les femmes fumant quand elles ont pris connaissance de la grossesse



Par ailleurs, en 2021, 67 % des mères d'enfant de moins de 5 ans (IC 64 %, 70 %) ont déclaré que le médecin ou la sage-femme qui les avaient suivies durant leur grossesse les avaient informées de l'impact éventuel du tabagisme sur leur grossesse et sur leur enfant. Cette proportion a significativement augmenté par rapport aux estimations de 2017 (62 %, IC 59 %, 65 %). Si on considère uniquement les mères d'enfant de 0-3 ans, ces proportions sont de 62 % en 2017 et 66 % en 2021, l'augmentation n'est pas significative.

Consommation d'alcool lors de la dernière grossesse (mères d'enfant de 0-5 ans)

Figure 3. Fréquence de consommation déclarée d'alcool lors de la dernière grossesse, après avoir appris être enceinte



Les * indiquent une évolution significative entre les estimations de 2017 et 2021 ; *** : p<0.001

Parmi les mères d'enfant de 5 ans ou moins en 2021, 93 % (IC 91 %, 95 %) déclaraient ne jamais avoir bu d'alcool lors de leur dernière grossesse après avoir appris être enceinte (en augmentation significative par rapport aux estimations de 2017, 88 %, IC 86 %, 90 %) et 6 % (IC 5 %, 8 %) uniquement pour les grandes occasions (figure 3). Moins de 1 % déclarait une consommation d'alcool supérieure à une fois par mois.

Le nombre moyen de verres consommés un jour de consommation était demandé aux mères ayant déclaré avoir consommé de l'alcool ne serait-ce qu'une fois lors de leur dernière grossesse (7 % en 2021) : 57 % (IC 44 %, 68 %) d'entre-elles déclaraient n'avoir bu que quelques gorgées (sans différence avec ce qui était observé en 2017), l'autre moitié déclarant majoritairement un seul verre de consommation en moyenne.

L'ensemble de ces constats est inchangé en ne considérant que les mères d'enfant de 0-3 ans.

Par ailleurs, 71 % des mères d'enfant de moins de 5 ans en 2021 (IC 68 %, 74 %) déclaraient que le médecin ou la sage-femme qui les avaient suivies durant leur grossesse les avaient informées de l'impact éventuel de la consommation d'alcool sur leur grossesse et sur leur enfant. Cette proportion a significativement augmenté par rapport aux estimations de 2017 (65 %, IC 62 %, 68 %). Si on ne considère que les mères d'enfant de 0-3 ans, cette proportion est de 65 % en 2017 et 69 % en 2021 et l'augmentation n'est pas significative.

Femmes enceintes au moment de l'enquête

Consommation de tabac

Parmi les 157 femmes enceintes au moment de l'enquête 2021, 18 % (IC 10 %- 28 %) ont déclaré fumer quotidiennement. Cette proportion n'est pas significativement différente de celle observée en 2017.

Consommation d'alcool

Parmi les femmes enceintes au moment de l'enquête, 8 % (IC 4 %-14 %) ont déclaré avoir consommé de l'alcool depuis qu'elles savaient qu'elles étaient enceintes. Cette proportion n'est pas significativement différente de celle observée en 2017.

Discussion

La présente étude s'appuie sur les données du Baromètre de Santé publique France, enquête déclarative et il est donc raisonnable d'envisager l'existence d'un biais de désirabilité sociale dans les réponses concernant le sujet sensible de la consommation de substances psychoactives pendant la grossesse. Par ailleurs, cette enquête a pour population d'étude la population générale adulte [13]. Contrairement à l'enquête ENP, l'enquête Baromètre n'est ainsi pas construite dans l'objectif d'interroger les femmes enceintes et c'est de façon opportuniste que les rares femmes enceintes lors de l'enquête sont interrogées sur leurs consommations d'alcool et de tabac ainsi que les mères de jeunes enfants concernant leur dernière grossesse. C'est donc sur un échantillon de taille réduite que portent l'ensemble de nos estimations, en particulier pour les estimations parmi les femmes enceintes au moment de l'enquête. Le faible effectif pourrait notamment expliquer le fait que certaines évolutions ne sont pas significatives dans l'analyse de sensibilité parmi les mères d'enfants de 0-3 ans. Le caractère rétrospectif des questions ajoute par ailleurs un possible biais de mémoire.

Pourtant, ces résultats s'avèrent globalement cohérents avec ceux issus de l'enquête ENP 2021 : 12 % déclaraient fumer au moins une cigarette par jour au 3^e trimestre et environ 3 % des femmes déclaraient avoir consommé de l'alcool durant leur grossesse (suivant une tendance à la baisse pour les deux produits depuis l'ENP 2016) [8]. L'estimation de la consommation de tabac pendant la grossesse s'avère donc proche entre les deux enquêtes, celle de la consommation d'alcool est légèrement supérieure dans le Baromètre de Santé publique France. A noter que les méthodes

d'échantillonnage, les modes de collecte, les populations d'étude et les questionnaires sont sensiblement différents et que cela peut expliquer ces écarts. En particulier, la passation du questionnaire dans l'enquête ENP est réalisée en face à face par une sage-femme, majorant possiblement le biais de désirabilité sociale (en particulier pour l'alcool) comparativement au Baromètre, réalisé par téléphone par un enquêteur non professionnel de santé, et dont le caractère multithématique et non centré sur la grossesse pourrait aussi induire un moindre biais de désirabilité sociale.

La consommation de tabac est encore très courante en population adulte en France hexagonale en 2021 (25 % de tabagisme quotidien) [10] et également durant la grossesse comme le montre cette analyse. D'après les données du Baromètre de Santé publique France 2021, plus de la moitié des mères d'enfants de 0-5 ans en 2021 qui fumaient lorsqu'elles ont appris leur grossesse déclaraient ne pas avoir arrêté de fumer durant toute leur grossesse, soit 13 % des mères de jeunes enfants. Ces proportions n'ont pas évolué par rapport aux estimations de 2017. En revanche, concernant la consommation d'alcool pendant la grossesse, on observe une tendance à la baisse par rapport à la situation de 2017 : les mères de jeunes enfants sont plus nombreuses à déclarer n'avoir jamais bu d'alcool pendant leur dernière grossesse en 2021 (93 % contre 88 %), mais 7 % déclaraient donc avoir bu en 2021, ne serait-ce que quelques gorgées. Cette évolution à la baisse n'est pas retrouvée parmi les femmes enceintes au moment de l'enquête, la taille d'échantillon sur cette population devenant cependant critique pour être en mesure de détecter des évolutions de faible ampleur.

Il apparaît important de poursuivre les efforts de prévention et d'accompagner les femmes qui pourraient être en difficulté avec la consommation de substances pendant leur grossesse, car le nombre de femmes et d'enfants concernés est donc loin d'être anecdotique ; les estimations obtenues à partir d'enquêtes déclaratives sous-estimant de surcroît la réalité, en particulier concernant l'alcool [5,6]. Des acteurs régionaux et nationaux sont engagés sur ces sujets. Des campagnes d'envergure nationale ont ainsi été diffusées ces dernières années par Santé publique France ; telles que des campagnes à l'occasion de la journée mondiale du syndrome d'alcoolisation fœtale en septembre pour expliquer le principe de précaution du zéro alcool pendant la grossesse et, pour les campagnes plus récentes, à encourager l'entourage des femmes enceintes à les soutenir dans leur abstinence pendant la grossesse. Un dépliant « Grossesse sans tabac » est disponible à la commande pour tous les professionnels, et une rubrique du site internet de Tabac info service est à destination des femmes enceintes. Il convient également de pouvoir aborder ces questions avec les professionnels de santé lors des consultations pré-conceptionnelles, à l'entretien prénatal précoce et tout au long de la grossesse avec les deux parents. Pour les femmes en difficulté avec leurs consommations, une aide et écoute spécifiques sont nécessaires. Une orientation vers des dispositifs d'aide et d'accompagnement, en physique (centre d'addictologie) ou à distance (alcool-info-service.fr et tabac-info-service.fr le cas échant), peuvent être proposés.

Références

- [1] Inserm. Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Montrouge : EDP Science; 2021.
- [2] Santé HAAd. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours : 2014.
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-11/recommandations_-_arret_de_la_consommation_de_tabac_octobre_2014_2014-11-17_14-13-23_985.pdf
- [3] Quatremère G, Andler R, Gorza M, Beck F, Nguyen-Thanh V. Grossesse et alcool : évolution des connaissances et perceptions des Français entre 2004 et 2020. Bull Epidemiol Hebd. 2023(17):320-8.
- [4] Abernethy C, McCall KE, Cooper G, Favretto D, Vaiano F, Bertol E, et al. Determining the pattern and prevalence of alcohol consumption in pregnancy by measuring biomarkers in meconium. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2018;103(3):F216-f20.
- [5] Gomez-Roig MD, Marchei E, Sabra S, Busardo FP, Mastrobattista L, Pichini S, et al. Maternal hair testing to disclose self-misreporting in drinking and smoking behavior during pregnancy. Alcohol. 2018;67:1-6.
- [6] Lange S, Shield K, Koren G, Rehm J, Popova S. A comparison of the prevalence of prenatal alcohol exposure obtained via maternal self-reports versus meconium testing: a systematic literature review and meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth. 2014;14(1):127.
<https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-127>
- [7] Demiguel V, Laporal S, Quatremere G, Barry Y, Guseva Canu I, Goulet V, et al. The frequency of severe Fetal Alcohol Spectrum Disorders in the neonatal period using data from the French hospital discharge database between 2006 and 2013. Drug Alcohol Depend. 2021;225:1-8.
- [8] Cinelli H, Lelong N, Le Ray C, Demiguel V, Lebreton É, Deroyon T, et al. Enquête nationale périnatale. Rapport 2021. Les naissances, le suivi à deux mois et les établissements. 75654 Paris Cedex 13 : Inserm; 2022. 297 p.
- [9] Andler R, Quatremère G, Gautier A, Nguyen-Thanh V, Beck F. Consommation d'alcool : part d'adultes dépassant les repères de consommation à moindre risque à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2021. Bull Epidemiol Hebd. 2023(11):178-86.
- [10] Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Gautier A, Soullier N, Richard J-B, et al. Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. Bull Epidemiol Hebd. 2022(26):470-80.
- [11] Andler R, Cogordan C, Richard JB, Demiguel V, Regnault N, Guignard R, et al. Consommations d'alcool et de tabac durant la grossesse. Saint-Maurice : Santé publique France; 2018.
- [12] Beck F, Richard JB, Dumas A, Simmat-Durand L, Vandentorren S. Enquête sur la consommation de substances psychoactives des femmes enceintes. La santé en action. 2013;423:5-7.
- [13] Soullier N, Richard J-B, Gautier A. Baromètre de Santé publique France 2021. Méthode. Saint-Maurice : Santé publique France; 2022. 17 p. p.
<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/barometre-de-sante-publique-france-2021.-methode>
- [14] Baromètre de Santé publique France 2021. Questionnaire / Volet métropole. Saint-Maurice : Santé publique France; 2022. 43 p. p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/barometre-de-sante-publique-france-2021.-questionnaire-volet-metropole>

Auteurs

Raphaël Andler¹, Guillemette Quatremère¹, Anne Pasquereau¹, Virginie Demiguel², Nolwenn Regnault², Viêt Nguyen-Thanh¹

1. Santé publique France, DPPS unité Addictions
2. Santé publique France, DMNTT unité Périnatale, Petite enfance et Santé mentale

Pour nous citer : Andler R., Quatremère G., Pasquereau A., Demiguel V., Regnault N., Nguyen-Thanh V. Consommation de tabac et d'alcool pendant la grossesse. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2021. Le point sur, septembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p.

Directrice de publication : Caroline Semaille.

Dépôt légal : 9 septembre 2024

Contact : presse@santepubliquefrance.fr