

Alcool et grossesse: qu'apportent les études qualitatives?

Les études qualitatives permettent de mieux comprendre comment les femmes se positionnent par rapport à la recommandation d'abstinence d'alcool et pourquoi certaines en consomment durant leur grossesse. Cet article fait le point sur ce type de recherches et les enseignements qui en découlent pour la prévention.

TEXTE:
RAPHAËL
HAMMER ET
ELISE RAPP

Divers travaux montrent qu'il n'est pas toujours aisé pour les sages-femmes et les gynécologues d'aborder le sujet de l'alcool avec les femmes enceintes et de faire passer clairement le message de l'abstinence (Oni *et al.*, 2019). L'incertitude scientifique des effets d'une consommation faible d'alcool durant la grossesse en est une des raisons. Il est aujourd'hui reconnu que les connaissances qualitatives peuvent nourrir la réflexion des professionnel-le-s sur leurs pratiques (Rees, 2012). Les stratégies de prévention peuvent ainsi bénéficier d'une meilleure compréhension du point de vue des femmes confrontées à cet enjeu. C'est dans cette optique que les auteur-e-s de cet article ont mené une revue systématique de 27 études qualitatives abordant l'expérience des femmes de la consommation ou non d'alcool durant la grossesse (Hammer & Rapp, 2022). Recourant principalement à des entretiens, ces études concernent des femmes abstinentes ou rapportant une consommation occasionnelle,

les situations de dépendance à l'alcool ne sont donc pas traitées ici. Cet article résume les messages-clés de ces recherches ainsi que leurs recommandations.

S'abstenir ou consommer un peu: le point de vue des femmes

La synthèse de ces études montre que les femmes ont généralement conscience de la potentielle nocivité de l'alcool durant la grossesse, mais qu'elles manquent de connaissances précises sur les mécanismes pathogènes et les risques pour le fœtus. Beaucoup expriment un sentiment d'incertitude quant au bon comportement à adopter, d'autant que les conseils qu'elles reçoivent des professionnel-le-s de la santé ne sont pas toujours homogènes.

Beaucoup de femmes s'abstiennent de consommer de l'alcool par principe de précaution compte tenu de l'absence de preuve scientifique concernant un seuil de consommation sans danger. La norme de bonne mère et

le sentiment de culpabilité sont aussi des ressorts psychosociologiques du choix de ne plus boire d'alcool. Cependant les messages d'abstinence sont parfois critiqués car perçus comme paternalistes et culpabilisants. L'acceptabilité d'une consommation occasionnelle renvoie à des facteurs multiples. Par exemple, la perception du danger pour le fœtus varie selon le stade de la grossesse, la quantité, la fréquence et le type d'alcool. Le fait d'avoir eu un bébé en bonne santé tout en ayant bu un peu lors d'une grossesse précédente joue également un rôle. Les exceptions à la règle de l'abstinence sont fréquemment justifiées par le goût, l'effet relaxant, la convivialité et les aspects symboliques associés à l'alcool (par exemple, participer aux toasts portés lors d'un mariage). Les études relèvent que l'effort d'abstinence peut aussi se heurter à des difficultés psychologiques ou économiques, la consommation d'alcool étant une façon de faire face au stress. Enfin, les normes sociales peuvent exercer une influence importante, voire être un poids quand les femmes sont confrontées à des attitudes de contrôle de leur comportement, ou à des pressions à boire de la part de l'entourage.

Les recommandations

Partant de l'expérience des femmes enceintes, les études recensées plaident pour une amélioration quantitative et qualitative de l'information. Il s'agit par exemple de développer la formation continue des professionnel-le-s de santé afin de renforcer leurs compétences en communication et dépistage. L'accent est mis sur l'importance d'aborder le sujet de l'alcool tout au long de la grossesse, de transmettre le message que toute consommation d'alcool peut être nocive, quels que soient le type, la quantité et le stade de la grossesse, et que le risque est différent pour chaque femme. De même, il est recommandé d'expliquer aux femmes enceintes les conséquences potentielles d'une consommation d'alcool pour le fœtus. Plusieurs études soulignent que les messages perçus comme culpabilisants, exagérant les risques et axés sur la peur peuvent être contre-productifs. Une communication sans jugement, transparente et qui soit fondée sur des preuves établies – tout en reconnaissant l'incertitude scientifique – favoriserait l'autonomie des femmes enceintes. En outre, il est recommandé, si nécessaire,

de proposer du soutien psychosocial, ainsi que des ressources permettant de gérer l'anxiété et résister aux pressions à la consommation d'alcool. Informer l'ensemble de la population sur les risques de l'alcool permettrait de dissiper les méconnaissances et favoriser un environnement social plus soutenant pour les femmes enceintes. Il ressort ainsi que cet enjeu n'est pas uniquement de la responsabilité individuelle des femmes et des professionnel-le-s de la santé, mais aussi de la collectivité et des pouvoirs publics.

A l'exception des informations à transmettre, les recommandations dans les études restent souvent générales. Elles livrent ainsi peu d'indications concrètes aux professionnel-le-s sur la manière de répondre aux dimensions socio-émotionnelles des difficultés que représente un changement d'habitude de consommation, qui plus est lorsqu'il s'agit d'adapter la prévention et le conseil à la situation de chaque femme.

Point de départ

Compte tenu des raisons complexes qui sous-tendent la consommation occasionnelle d'alcool durant la grossesse, plusieurs études déconseillent le recours à des stratégies de prévention fondées sur un message unique et des informations standardisées. La prise en compte des expériences des femmes et du contexte de leur vie quotidienne constitue plutôt un point de départ pour aborder la question de l'alcool durant la grossesse. ◊

Une communication transparente et fondée sur des preuves établies – tout en reconnaissant l'incertitude scientifique – favoriserait l'autonomie des femmes enceintes.

Références

- Hammer, R. & Rapp, E. (2022)** Women's views and experiences of occasional alcohol consumption during pregnancy: A systematic review of qualitative studies and their recommendations. *Midwifery*; doi:10.1016/j.midw.2022.103357
- Oni, H.T., Buultjens, M., Abdel-Latif, M.E. & Islam, M. M. (2019)** Barriers to screening pregnant women for alcohol or other drugs: a narrative synthesis. *Women Birth*; doi:10.1016/j.wombi.2018.11.009
- Rees, C. (2012)** *Introduction to research for midwives*. Elsevier Health Sciences.

AUTEUR · E · S



Raphaël Hammer, sociologue de la santé, professeur à la Haute Ecole de Santé Vaud, Haute École spécialisée de Suisse occidentale. Ses recherches portent sur la perception des risques en périnatalité (alcool et alimentation en particulier). raphael.hammer@hesav.ch



Elise Rapp, infirmière spécialisée en médecine tropicale, biologiste, assistante-doctorante à la Haute Ecole de Santé Vaud, Haute École spécialisée de Suisse occidentale, et à l'Université de Lausanne. Sa thèse porte sur la prise en charge de maladies tropicales dans les contextes de grossesse et migration. elise.rapp@hesav.ch