

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66. <https://doi.org/10.3917/nqf.401.0052>

Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes

Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde

« Est-ce si important [de boire] alors que tout le reste est contraignant ? ». Nina, l'une des femmes que nous avons interviewées à propos de leur consommation d'alcool pendant l'allaitement, invite à prêter attention aux circonstances qui les font s'interroger sur leur existence : boire de l'alcool est-il conciliable avec l'allaitement ? En d'autres termes, à quoi tiennent ces femmes et de quoi dépendent-elles pour élaborer en situation des « options vivantes » (James, [1897] 2005), pouvant être tenues en pratique ? Comment les expériences de (non)consommation d'alcool participent-elles à faire advenir les mères et à « produire le genre » (West et Zimmerman, 2009) ?

Si les expériences de la consommation occasionnelle d'alcool pendant la grossesse ont été documentées (Hammer et Inglin, 2014 ; Holland, McCallum et Walton, 2016 ; Gouilhers *et al.*, 2019), peu de travaux se sont intéressés à la période de l'allaitement. En mobilisant une approche pragmatique et féministe, nous proposons de prendre au sérieux les récits des expériences que les femmes (f)ont de l'alcool et leur réflexivité pratique pour élaborer des options rendues nécessaires par l'allaitement.

Enquêter sur des « options vivantes » : une approche pragmatique et féministe

De nombreux travaux mettent en exergue que la consommation d'alcool tend à être davantage régulée pour les femmes que pour les hommes (Palierne, Gaussot et Le Minor, 2015), a fortiori lorsqu'elles ont des enfants (Fox, Heffernan et Nicolson, 2009). Plusieurs recherches consacrées aux usages d'alcool ou de drogues ont ainsi souligné l'importance de la transition à la maternité dans la constitution des inégalités de genre (Measham, 2002 ; Lyons et Willott, 2008 ; Waitt et Clement, 2016), sans pour autant examiner de près les récits d'expériences des mères. Notre enquête vise ainsi à compléter ces analyses en nous centrant sur l'allaitement.

La capacité des messages de santé publique à façonner l'expérience de la maternité a été amplement mise en évidence dans la littérature. Pendant la grossesse ou l'allaitement, les femmes sont incitées, entre autres prescriptions, à renoncer à certains aliments, à arrêter de fumer et à s'abstenir d'alcool, suivant un principe de précaution (Lupton, 2012 ; Hammer et Burton-Jeangros, 2013). En Suisse, différentes organisations professionnelles présentent

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

l'abstinence comme « la solution la plus sûre » pendant l'allaitement (FSSF, 2017 : 12). Si les risques sont débattus dans la littérature scientifique, les effets délétères de l'alcool sur l'enfant et la lactation¹ sont documentés et relayés dans les politiques de santé publique qui, tout en encourageant l'allaitement, recommandent l'abstinence d'alcool ou, du moins, la modération (Giglia et Binns, 2006). La plupart des actrices et acteurs de la santé publique, à l'exemple de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF, 2017), insiste sur l'importance à la fois de soutenir les femmes dans la régulation de leur consommation et de respecter leurs choix.

Deborah Lupton (1993) souligne cependant que cette rhétorique de valorisation du choix des femmes dans la santé publique leur laisse, de fait, peu de possibilités d'agir en dehors de ce qui est défini, par la médecine, comme le mieux pour la santé. De nombreux travaux ont ainsi mis en évidence le poids de la norme de la « bonne mère », capable de faire passer les besoins de son bébé avant les siens (Hays, 1996) et d'éviter tout comportement à risque (Murphy, 2000 ; Schmied et Lupton, 2001). Les femmes s'écartant des recommandations médicales s'exposent à un étiquetage de « mauvaises mères » (Murphy, 1999 ; Törrönen et Tryggvesson, 2015). Pour ces travaux critiques, le choix d'allaiter ou non, comme celui d'être abstinent ou non, est un « choix contraint » (Knaak, 2010) par la moralisation genrée qui imprègne tant les discours de santé publique que les interactions quotidiennes (Lee, 2007).

L'identification de normes de genre dans la maternité et la consommation d'alcool a ainsi été largement documentée. En revanche, les descriptions fines des situations qui mettent à l'épreuve les femmes allaitantes au moment où un verre d'alcool (re)vient sur la table sont peu nombreuses. Notre objectif est de nous centrer sur les expériences des femmes pour montrer de quelles manières, dans leurs élaborations pratiques, se joue une facette de l'accomplissement du genre (West et Zimmerman, 2009). A la suite de Joan Scott (2009), nous ne considérons pas les expériences de ces femmes comme un « matériau brut » à disposition des chercheur·e·s, mais comme des récits réflexifs qu'elles produisent sur ce qu'elles sont en train d'expérimenter (Bracke, Puig de la Bellacasa et Clair, 2013). L'analyse consiste alors à explorer ce qu'elles réalisent lorsqu'elles sont confrontées à l'alcool alors qu'elles allaitent – c'est-à-dire ce qu'elles font et ce qu'elles comprennent en faisant (Hennion, 2015). S'intéresser aux (non)consommations d'alcool pendant l'allaitement, parce qu'elles renvoient à de nombreuses

¹ Ces recherches relèvent une diminution du volume de lait maternel produit, des difficultés dans l'éjection du lait, des effets négatifs sur le sommeil de l'enfant ou son irritabilité. Plusieurs chercheur·e·s soulignent cependant le manque d'études solides dans le domaine (Haastrup, Pottegård et Damkier, 2014).

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

injonctions faites aux mères, contribue en ce sens à saisir comment le genre est « fait » dans la vie quotidienne, dans « un ensemble d'actes corporels, de gestes, de comportements et d'activités, réalisés en situation d'interaction et produisant de la différence sexuelle » (Vuille *et al.*, 2009 : 7).

Notre approche s'inspire des propositions de William James en termes de *living options* : ces « options vivantes », « véritables », « faisables » ou « viables », que l'on doit pouvoir faire advenir en pratique (James, [1897] 2005 ; voir aussi Hennion, 2015). Le philosophe invite à considérer les actions individuelles moins comme le reflet de principes idéaux que comme des options concrètes qui peuvent être expérimentées. Cette perspective conduit à s'intéresser aux problèmes (*issues*) (Dewey, [1938] 1993) des femmes lorsque la question de l'alcool se pose en situation.

En privilégiant ainsi une recherche des « bonnes questions » du point de vue des femmes, nous avons tenté de comprendre comment, dans l'épreuve de boire ou non de l'alcool, elles éprouvent ce à quoi elles tiennent, ce qui importe et ce qui oblige. Ce faisant, nous nous inscrivons dans des travaux féministes qui privilégient un questionnement sur les interdépendances et les interconnexions (Haraway, 2007 ; Hache, 2011 ; Puig de la Bellacasa, 2017), voire sur les contraintes, à partir de ce qu'elles produisent plutôt que par ce qu'elles limitent ou empêchent (Stengers, citée par Puig de la Bellacasa, 2017). Cette perspective invite à penser moins l'émancipation vis-à-vis d'une norme que d'autres formes d'existence. Suivre les « options vivantes » suppose de partir des problématisations des femmes pour envisager l'accomplissement du genre, c'est-à-dire de quelle manière le genre est fait, mais aussi défait en situation et à quelles conditions (Butler, 2012).

Après avoir montré comment la question de l'alcool se pose progressivement pour les mères allaitantes, nous qualifions les options vivantes sous trois angles : d'abord en décrivant les efforts des femmes pour penser l'alcool à partir d'un aménagement de l'allaitement, puis en relatant leurs expériences de transformation des goûts, et enfin en abordant l'obligation de rendre compte publiquement de leurs (non)consommations.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

Méthode d'enquête

Cet article s'appuie sur 46 entretiens semi-directifs menés auprès de femmes qui avaient l'intention d'allaiter, trois à six mois après leur accouchement². Au moment de l'entretien, 41 allaitaient (certaines en alternance avec du lait artificiel). Les entretiens ont été réalisés par Solène Gouilhers et Irina Radu, dans les parties francophone et germanophone de la Suisse. Deux critères d'exclusion ont été posés : les femmes diagnostiquées alcooliques et les femmes abstinentes avant la grossesse. Les extraits d'entretiens menés en allemand ont été traduits ici en français. Les noms des interviewées ont été remplacés par des pseudonymes. L'âge des interviewées se situe entre 26 et 43 ans. Vingt-sept étaient mères pour la première fois, et dix-neuf avaient déjà un ou deux enfants. Les femmes disposant d'un niveau d'éducation élevé sont surreprésentées dans notre corpus. Toutes ont une activité professionnelle que la majorité a reprise à l'issue du congé maternité, soit généralement 4 à 6 mois après l'accouchement. L'analyse des entretiens a suivi les principes d'une analyse thématique.

Nous ne catégorisons pas *a priori* les usages d'alcool (« consommation » ou « abstinence »), laissant les définitions ouvertes et à envisager à partir des conceptions des femmes elles-mêmes. Nous mobilisons le terme de (non)consommations au pluriel pour rendre compte de la diversité de leurs pratiques.

Face au « tsunami » de la naissance : quand boire n'est pas la question

Dans notre enquête, plusieurs femmes racontent avoir vécu le post-partum comme un « tsunami ». La plupart évoque des moments de bonheur, mais aussi le manque de temps pour soi, l'absence du conjoint³, les douleurs qui font suite à l'accouchement, les doutes face aux pleurs du bébé et l'épuisement.

Bien que l'allaitement semble aller de soi pour beaucoup de ces femmes, en particulier du fait des bénéfices pour la santé du bébé qu'elles mettent en avant, sa mise en œuvre est rarement aisée (voir entre autres Dykes, 2005). Au-delà des aspects pratiques de l'allaitement, ou de son

² Des entretiens ont également été menés pendant la grossesse avec ces femmes et leur partenaire (N = 138).

³ Au moment de l'enquête, selon une étude de Travail.Suisse, « 38% des employés soumis à une convention collective de travail n'ont droit qu'à un jour de congé paternité payé. Plus de la moitié n'ont droit qu'à 3 jours ou moins. Seule une petite partie obtient six jours ou plus. » (https://www.swissinfo.ch/fre/politique/parlement_la-suisse-devrait-enfin-se-doter-d-un-cong%C3%A9-paternit%C3%A9/45045348, consulté le 11 juin 2020). Suite à la votation populaire du 27 septembre 2020, il est prévu d'introduire en janvier 2021 un congé paternité de 10 jours en Suisse.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

importance dans le lien au bébé que plusieurs évoquent, beaucoup font état de douleurs, parfois « insoutenables », de sentiment de stress et de difficultés de lactation. Pourtant, et même lorsque les femmes interviewées critiquent les injonctions à l'allaitement, elles décrivent un fort attachement à celui-ci. Lucie, qui raconte une « lutte » permanente pour maintenir l'allaitement, en éprouve une forte culpabilité : « Je suis une merde, je suis pas capable [d'allaiter], j'ai rien d'une mère ». Ce propos souligne la dimension identitaire de l'allaitement. Dans la mesure où celui-ci est envisagé comme « le meilleur pour l'enfant »⁴ (Wall, 2001), certaines femmes qui ne parviennent pas à allaiter se disqualifient en se décrivant comme des « mères déviantes », pour reprendre le terme proposé notamment par Elizabeth Murphy (1999).

Interrogées sur leurs usages de l'alcool après l'accouchement, les femmes ont commencé par attirer notre attention sur le fait que, face aux difficultés de l'allaitement et du post-partum, la question ne « se pose pas » : « Les trois premiers mois, la question de boire ou de ne pas boire, finalement elle ne se pose même pas parce que tu es chez toi à essayer de calmer ton enfant qui pleure [rires], ta vie ne ressemble plus à rien » (Anna). Lorsque l'entretien avec Nina s'oriente sur la question de la quantité d'alcool qui passe dans le lait ou sur la fatigue supplémentaire que pourrait entraîner un verre, elle recadre la discussion : « Pour l'instant, c'est même pas que j'ai pas envie de boire parce que je vais être crevée, c'est que j'ai même pas eu l'occasion de sortir. Du coup, la première question, c'est : “quand est-ce que je vais avoir des soirées ?” ». Tandis que leurs conjoints retournent au travail et que certains s'octroient déjà des sorties entre amis, la plupart des mères restent chez elles et tentent de « survivre » au quotidien, pour reprendre leurs termes. Ainsi, alors qu'en Suisse, comme dans la plupart des pays occidentaux, l'alcool fait partie intégrante de la vie sociale (Hammer et Inglin, 2014 ; Hepworth, Williams et Germov, 2017), les situations dans lesquelles boire pourrait être une option n'existent pas encore au début du post-partum pour la plupart des femmes interviewées.

C'est après quelques mois que ces situations se présentent à nouveau. Une bouteille de champagne ouverte pour célébrer la naissance du bébé ou des « vins incroyables » servis à la table d'un restaurant lors de vacances en Italie... Comment la question de boire ou non est-elle alors envisagée par les femmes allaitantes ?

Des options *distribuées* : « si le bébé et les seins sont d'accord »

⁴ Ces travaux font en particulier référence au célèbre slogan « *Breast is best* » (« Le sein est ce qu'il y a de mieux »), qui s'est diffusé dans les campagnes de promotion de l'allaitement maternel.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

Toutes les femmes de notre corpus s'accordent à dire que depuis la grossesse, elles sont dans une « phase restrictive » vis-à-vis de l'alcool. Si leurs consommations diffèrent, elles estiment que l'alcool peut constituer un risque pour la santé du bébé allaité : on ne peut pas boire à la légère, « comme si c'était normal » (Marie). Les femmes signalent cependant que la dépendance du bébé à leur corps est moindre que pendant la grossesse. Boire est donc possible, à condition de réaménager son existence.

Les intervalles entre les tétées sont exploités par plusieurs femmes afin de dégager un espace pour s'autoriser un verre. Une partie des femmes interviewées évalue ainsi le temps nécessaire au corps pour « évacuer l'alcool » avant d'allaiter à nouveau : « J'avais de vagues notions (...) si je bois la moitié d'un décilitre de rouge, je pense qu'en 3-4 heures [l'alcool] est éliminé » (Coralie). Elles soulignent qu'il faut aussi faire en sorte que le bébé n'ait pas besoin d'être allaité pendant cet intervalle, ou puisse avoir accès à un biberon de lait maternel si nécessaire. Des efforts d'anticipation s'avèrent donc indispensables pour qu'elles envisagent de boire un verre. Afin de profiter d'une « petite soirée en couple » et de ne pas renoncer complètement à ses habitudes de « fêtarde », Anna a utilisé, comme d'autres interviewées, un tire-lait pour constituer une réserve de lait exempt de tout alcool : « Je me suis lâchée, j'étais contente. J'ai pris du champagne, après j'ai bu deux verres de vin, j'étais complètement pétée, donc ça fait trois verres au total, donc trop bien et on est rentrés, on avait le lait que j'avais tiré, mais [le bébé] n'en a pas eu besoin, elle s'est rendormie et voilà, [l'alcool] s'était dilué après le matin. » Yvanna s'est également autorisée une sortie seulement après avoir accompli ce qu'elle définit comme son devoir maternel : « donner la dernière tétée » puis bercer son bébé pour qu'il s'endorme. Toute l'attention qu'elle engage pour que sa soirée ait le moins de répercussions sur son bébé conditionne la possibilité de boire un verre : « J'étais contente de sortir, j'étais contente d'avoir allaité, d'avoir fait à peu près bien ». Elle exprime toutefois « un peu de culpabilité » de ne pas être une « mère idéale » pour qui son enfant a la priorité absolue par rapport à « son plaisir personnel », jugé futile en comparaison, y compris par son mari⁵. Quelques-unes, souvent soutenues par leur entourage, boivent un verre lorsqu'elles en ont envie, sans s'engager dans des calculs. Elles soulignent la faible quantité d'alcool auquel le bébé est exposé et affirment ne pas en éprouver de culpabilité. Selon Nina, qui critique les

⁵ Sur la manière dont la consommation d'alcool s'inscrit dans la relation de couple pendant la grossesse, voir Hammer (2019).

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

recommandations d'abstinence, seule la quantité d'alcool présente dans l'équivalent d'« un jus d'orange un peu fermenté » passe dans le lait.

Cependant, quelles que soient les stratégies que les femmes déploient, des imprévus sont susceptibles d'entraver les démarches qu'elles entreprennent. En effet, ce travail sur leurs pratiques d'allaitement et de consommation d'alcool repose sur des interdépendances : elles ne sont pas les seules à agir dans la situation. Ce travail est distribué, notamment avec le bébé. Lou, par exemple, s'est heurtée à la résistance inattendue de sa fille. Au cours d'un apéritif avec ses ami·e·s sans enfants et « qui aiment picoler », elle réalise qu'elle commence à trop boire. En guise de solution, elle se dit : « Allez j'en profite et au pire cette nuit, je lui donne du lait congelé ». Au milieu de la nuit, sa fille se réveille. Son conjoint et elle s'échinent à lui faire accepter le biberon qu'elle refuse en hurlant. Résignée, Lou lui donne le sein : « En étant un peu bourré·e·s, fatigué·e·s, on a craqué (...) Le lendemain tu culpabilises. J'avais un peu quand même le sentiment de l'avoir empoisonnée ». Avec le refus du bébé, les options en train d'être constituées peuvent soudain s'effondrer : « Je me disais, une fois qu'elle est sortie de moi, je serai beaucoup plus libre et on peut jongler avec les tire-laits, les biberons. Donc de jongler, ça s'est pas passé aussi bien que ça, du coup, je jongle avec rien du tout ».

Outre le bébé, les femmes soulignent qu'elles doivent aussi pouvoir compter sur leur corps et des compétences pratiques pour parvenir à tirer leur lait. Pour celles qui n'obtiennent que de petites quantités avec le tire-lait, constituer une réserve suffisante pour pouvoir boire de l'alcool est une possibilité qui se referme vite : « Deux semaines de tirage de lait juste pour une soirée... c'est un peu compliqué en termes logistiques ! » (Anna). Plusieurs femmes, fatiguées et tendues, réalisent qu'ajouter à leur quotidien des efforts pour se permettre un verre n'est pas envisageable. Pour elles, être une « bonne mère », c'est aussi savoir se préserver de contraintes supplémentaires. En cela, l'option se constitue aussi à partir du soutien de l'entourage, notamment dans la répartition des tâches domestiques avec le conjoint. Patricia a ainsi renoncé à boire non pas dans le souci de protéger le bébé des dangers de l'alcool (précaution qu'elle juge « excessive »), mais parce que l'abstinence s'est imposée comme la configuration la « plus simple à gérer » dans son quotidien chargé. Ce renoncement peut être également vécu comme un soulagement : « J'avais essayé, de boire et tirer le lait. Et c'était une telle histoire de calculs, et un tel stress et des seins qui faisaient mal, que je me suis dit : "je ne veux plus le faire" » (Ronja). Plusieurs font part d'une insatisfaction à l'égard des inégalités qu'elles observent entre la répercussion de la naissance de l'enfant sur leur quotidien, par rapport à celui de leur conjoint.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

D'autres sont plus résignées, voire normalisent cette situation, considérant qu'elle correspond à leur rôle de mère. Cependant, qu'elles critiquent ces différences avec leur conjoint ou s'en satisfassent, les mères tendent à préserver le quotidien du père : son sommeil, ses loisirs, ses sorties. Par exemple, Lou indique que sa propre restriction d'alcool n'a pas lieu de se reporter sur celle de son partenaire : « Autant que [lui] en profite ! ».

Selon les femmes interviewées, bien que certains conjoints boivent moins depuis la naissance du bébé, les changements de leurs habitudes de consommation restent marginaux par rapport aux leurs. Le fait de devenir parent engage les mères dans une réorganisation plus importante de leur existence par rapport aux pères, notamment en ce qui concerne leur consommation d'alcool (voir aussi Jayne, Valentine et Holloway, 2016). Des recherches menées en Suisse ont également relevé combien l'arrivée d'un enfant tend à fortement accentuer les inégalités de genre au sein du couple, en particulier concernant les tâches domestiques (Le Goff et Levy, 2016). L'exposition du bébé à l'alcool via le lait maternel n'est ainsi pas nécessairement une question centrale pour les femmes. Elles sont davantage préoccupées par le fait de ne pas être en mesure d'assumer la responsabilité des tâches domestiques (soin aux enfants, ménage, courses, charge mentale, etc.) après avoir bu, ou par l'importante charge du travail décrit comme impératif pour s'autoriser un verre (tirer son lait, endormir le bébé avant de sortir, etc.). Pour poursuivre les analyses de Candace West et Don Zimmerman (2009 : 35), certains arrangements – ici la répartition des tâches domestiques – produisent « la formation d'un certain nombre de capacités, notamment de maternage », auxquelles l'allaitement est associé et qui renforcent les inégalités de genre.

Gérer le rythme de l'allaitement pour boire implique pour les femmes de s'engager dans un travail pratique et réflexif coûteux. Ce qui ressort de leurs récits d'expériences, c'est l'équilibre fragile, toujours à faire, de ces options : ce qu'elles avaient engagé peut soudain être mis en échec. Eprouvée en situation, l'option de consommer de l'alcool ne dépend pas que des femmes et de leur volonté, mais aussi de l'agencement hétérogène de ce qui les tient : leur corps, leur bébé, le tire-lait, leur culpabilité, ou encore les manières de (ne pas) partager les tâches quotidiennes avec leur conjoint. Loin de se constituer comme une décision individuelle, l'option vivante est distribuée entre ces entités dont nous avons tenté de restituer l'agentivité, et qui participent de l'accomplissement du genre.

Des options *corporées* : faire l'expérience de ses goûts affectés

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

La transformation de leurs perceptions sensorielles constitue la dimension la plus frappante de l'expérience « corporée » (Hennion, 2005 : 11)⁶ des femmes dans la constitution des options vivantes. Plusieurs rendent compte de la manière dont leurs goûts se sont modifiés avec l'allaitement et l'abstinence de plusieurs mois, contribuant à reconfigurer ce à quoi elles tiennent. Des femmes nous ont confié qu'au moment de porter un verre à leurs lèvres, rien ne se passe comme d'habitude. Il « suffit vraiment de très peu » désormais pour ressentir un « petit effet », rapporte Daphné. Elles développent une nouvelle attention à l'alcool, que la légère ivresse soit recherchée et qualifiée de plaisante, ou utilisée comme un signal pour interrompre la consommation.

Certaines déplorent combien, lorsqu'elles mettent en œuvre les stratégies décrites dans la section précédente, elles se sentent privées de la spontanéité qui caractérise leur manière habituelle d'apprécier l'alcool : « Boire un verre c'est aussi me laisser aller, me détendre et puis ce moment de lâcher-prise total tu peux pas » (Marie). Comme d'autres, Marie s'est cependant progressivement efforcée de prendre du plaisir dans la modération. Elle consomme ainsi « juste ce qu'il faut pour avoir l'impression de faire la fête avec les autres tout en restant raisonnable et pas en contaminant trop mon lait ». En se détachant d'un goût pour une consommation festive, ces femmes s'attachent à un goût pour une consommation modérée dans des moments de sociabilité, permettant de continuer à profiter de ce qui compte le plus pour elles.

Pour les femmes qui insistent sur leur attachement au plaisir gustatif de l'alcool, le retrouver demande des efforts. Certaines s'appliquent à faire compter davantage les moments de dégustation afin de renoncer plus facilement à boire lorsque les conditions ne sont pas réunies. Elles se laissent tenter par un verre uniquement lors des « occasions spéciales », lorsqu'il y a « une bonne ambiance » favorisée par la présence de personnes chères et la possibilité de « savourer » un produit de qualité. Ce « décorum » devient nécessaire à la formation du « bon moment » pour se faire « vraiment envie ». L'accès à ce plaisir n'est plus aussi facile : Fabienne, amatrice de vin, raconte son premier contact « décevant » avec le vin et la « redécouverte » dans laquelle elle s'est plongée après l'abstinence de la grossesse : « Avec les

⁶ Le terme « corporé » permet d'insister sur la co-production à la fois du corps allaitant et du goût de l'alcool dans les expériences de (non)consommations d'alcool des femmes. Il s'agit de prendre au sérieux les récits d'expériences de ces mères qui restituent à la fois comment leur corps, en particulier leurs perceptions sensorielles, sont affectées par l'allaitement, mais aussi comment ce corps est engagé dans une remise au travail des perceptions. Evoquer une expérience « corporée » plutôt qu'« incorporée » permet de se dégager d'une appréhension du corps comme simple réceptacle des déterminations sociales (Hennion, 2005 : 11-12).

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

hormones, j'ai l'odorat et le goût qui sont hyper développés et le goût c'est une cata parce que ça développe pas forcément les meilleurs arômes du vin (...) vu que je sais que j'aime le vin, je me suis pas arrêtée à ça, je me dis que ça viendra petit à petit ». Pour Fabienne, comme pour d'autres (Killingsworth, 2006), maintenir l'attachement au vin tout en allaitant est important pour exister à la fois comme mère et femme ; « Vous me direz : “mais pourquoi ne pas boire du tout ?”, ben parce que j'ai pas envie d'oublier (...) je regoûte de temps en temps le vin parce que j'ai trop peur que le jour où je recommencerai (...) ce ne soit plus ce que j'aime ».

Certaines femmes font justement l'expérience de la disparition de leur envie de consommer. Imaginer que ce qu'elle boit va atteindre son bébé via l'allaitement « enlève l'attrait de l'alcool » à Amanda. Le vin qu'Isalyn apprécie tant habituellement est désigné comme un « pauvre verre de vin » et est dévalorisé au regard de la santé du bébé : « La conséquence est trop immense ». Le plaisir potentiel de ces mères est disqualifié par le risque associé à l'alcool et la culpabilité ressentie à l'idée d'y exposer leur bébé⁷. Elles se détachent du produit, au profit d'autres attachements qu'elles associent davantage à la maternité. Cette réévaluation des attachements reflète en partie les objectifs de programmes de santé publique, qui identifient, dans la transition à la maternité, une opportunité pour inciter les femmes à adopter des pratiques favorables à leur santé à long terme (Harper et Rail, 2012). Lucie explique que devenir mère l'a libérée des pratiques d'alcoolisation excessive de son adolescence. Cela l'a fait expérimenter des « alternatives » – comme les bières sans alcool – capables de lui faire « plaisir » sans que l'abstinence soit « une contrainte ».

Pour Ramona, allaiter constitue un « privilège ». « En tant que femme », elle se dit « heureuse » de s'occuper de son bébé, à qui elle souhaite se consacrer pleinement, et n'« éprouve pas le besoin » de boire. Gabrielle ne ressent pas comme « une frustration » la place différente de l'alcool dans son quotidien, son abstinence est logiquement liée à « l'arrivée d'un enfant », survenue trois mois auparavant : « Je ne me sens pas vraiment en décalage [en étant abstinent] parce que de toute façon en ce moment, je ne pense qu'à [mon bébé] (...) ça fait partie du fait que je ne suis pas comme avant ».

Certaines femmes décrivent ainsi comme « évidente » leur abstinence, au point que leur envie de boire disparaît « naturellement », même une fois passés les premiers mois difficiles. Murphy (1999) a insisté sur l'importance de dénaturaliser ces processus en mettant en évidence le

⁷ A propos de récits similaires sur la consommation d'alcool pendant la grossesse, voir aussi : Holland, McCallum et Walton (2016) et Gouilhers *et al.* (2019).

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

contexte normatif dans lequel évoluent les femmes allaitantes, qui façonne leur expérience de la maternité en favorisant l'abstinence. Poursuivant cet effort de dénaturalisation dans une optique pragmatique, nous nous sommes efforcé·e·s de montrer que les goûts, affectés par l'expérience de la maternité, ne sont pas donnés d'avance. Que ce soit leur aversion pour l'alcool, le fait d'apprécier une bière sans alcool ou un verre occasionnel, leurs goûts ont dû « se cultiver pour exister » (Despret, 2001 : 26) et être réaménagés. Nous avons décrit « tout ce qu'il en coûte » aux femmes pour entretenir leurs goûts ou « s'en défaire » (Hennion, 2010 : 179-180) afin de faire émerger des options vivantes de (non)consommations d'alcool. Elles recomposent un attachement corporé à l'alcool, qui implique d'autres manières de le faire compter, de lui donner une place, ou de s'en dégager.

Des travaux ont déjà relevé les efforts nécessaires des femmes pour qu'une abstinence devienne « évidente » (Gouilhers *et al.*, 2019) et ont montré la nécessité de prendre en compte les scripts de genre inscrits dans la maternité. Ces scripts tendent à faire des réorganisations de l'existence des mères au service du bébé non pas des « sacrifices », mais plutôt une « destinée biologique » (Bobel, 2001). Comme nous l'avons vu, certaines femmes partagent ces discours essentialisant sur la maternité qui ont été largement critiqués par les travaux féministes (Bobel, 2001). Pour autant, nous avons cherché à prendre au sérieux leurs récits d'expériences, considérant que construire collectivement de possibles récits alternatifs ne peut se faire qu'à partir de ces multiples positionnements. Comme nous l'ont appris ces femmes, elles sont aussi tenues de produire un discours cohérent pour justifier leurs pratiques.

Des options *accountable* : rendre compte de sa (non)consommation d'alcool

Qu'elles boivent occasionnellement ou qu'elles s'abstiennent, plusieurs femmes relèvent les assignations de rôle auxquelles elles sont parfois soumises par leur entourage, et leurs tentatives pour les déjouer. Elles soulignent qu'elles doivent rendre compte de leurs (non)consommations d'alcool au quotidien, c'est-à-dire s'en expliquer, les justifier auprès de leurs proches et convaincre qu'il s'agit de véritables options. En d'autres termes, pour reprendre le concept de West et Zimmerman (2009) qui n'a pas véritablement d'équivalent en français, elles doivent s'en rendre *accountable*.

Les femmes qui s'autorisent à boire modérément pendant la grossesse revendiquent souvent le caractère « responsable » de cette pratique (Jayne, Valentine et Holloway, 2010 ; Hammer et Inglin, 2014 ; Waitt et Clement, 2016 ; Gouilhers *et al.*, 2019). Notre analyse montre que les

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

femmes allaitantes poursuivent ce travail. C'est le cas de Dalila, qui, se sentant jugée par ses amies lorsqu'elle boit un verre, se justifie auprès d'elles du caractère acceptable de sa consommation. Les jugements de l'entourage sont d'autant moins bien reçus que celui-ci ne voit pas tous les efforts de la mère allaitante pour se permettre une bière sans prendre de risques. D'autres publicisent leurs efforts pour concilier consommation d'alcool et allaitement même en l'absence de remarques. Alors qu'Yvanna commande un verre au restaurant, et bien que sachant que ce n'est pas son amie qui « allait dire quoi que ce soit », elle ressent le « besoin de s'expliquer », en lui précisant qu'elle peut boire parce qu'elle ne devrait pas allaiter avant le lendemain. A ses yeux, se justifier est indispensable pour être « sereine » et négocier avec son sentiment de « culpabilité » lorsqu'elle estime s'éloigner de « l'idéal » maternel. Olivia va plus loin en affirmant, avec un brin de provocation, qu'en l'aidant à se détendre, l'alcool lui permet d'être une meilleure mère. Sa pratique réinterroge ce qu'est une « bonne mère », en déplaçant, voire en subvertissant, les normes d'abstinence qui lui sont attachées. Lorsqu'elles consomment de l'alcool pendant l'allaitement, même très modérément, certaines femmes s'emploient à déjouer une figure de la « mère indigne » – pour reprendre le terme utilisé par Gabrielle. Elles cherchent à rendre compte de la manière dont elles peuvent à la fois prendre soin de leur bébé et ne pas être abstinentes.

Même le fait d'être abstinente ne met pas complètement à l'abri des remarques de l'entourage et de la nécessité de rendre compte de ses pratiques. Plusieurs femmes interviewées dénoncent les injonctions à boire et l'omniprésence de l'alcool dans les moments de sociabilité. Du fait de son allaitement et de son abstinence, Rosa considère que ses amies sans enfants l'excluent et la réduisent à son statut de mère : « Ça m'énerve, j'ai jamais eu l'intention d'être dans un groupe "mamans", mais on nous force un peu à aller là-dedans. Et ouais l'alcool ça participe vachement vu que toutes les soirées [sont avec alcool] ». A plusieurs reprises, ses amies ont refusé qu'elle vienne à une soirée avec son bébé, l'obligeant à ne faire qu'un passage éclair. Rosa s'indigne et se défend d'être « aliénée » par sa maternité. Ce n'est pas l'allaitement et son abstinence qui l'essentialisent, mais bien la rupture nette qu'opèrent ses amies entre « maternité » et « liberté », symbolisée par l'alcool. Comme d'autres, elle souffre du fait que son entourage ne prenne pas en considération l'épaisseur de son expérience, malgré ses tentatives de l'y rendre sensible. Faire part des options obligées qu'elle élabore passe par « faire se rendre compte » à son entourage, selon ses termes, de ce qu'elle vit au quotidien.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

Ces options en train d'être constituées doivent non seulement être viables pour la mère qui les élabore, mais aussi au regard des autres. Tant boire que s'abstenir impliquent pour ces femmes de publiciser l'ensemble de ce qui soutient leurs efforts pour faire exister cette option. En ce sens, l'option vivante est celle qui est « vu[e] et visible comme étant, dans le contexte, approprié[e] au genre » (West et Zimmerman, 2009 : 45). La (non)consommation d'alcool s'inscrit ainsi dans la longue série de pratiques dont doivent se justifier les mères. Se montrer responsable de ses actes en en rendant compte est particulièrement attaché à l'expérience de la maternité en tant qu'évènement public (Longhurst, 2012). En convainquant leur entourage – et elles-mêmes – de la légitimité de leurs (non)consommations d'alcool, plusieurs s'emploient à redonner une définition de ce qu'est être mère. En s'engageant dans différentes manières d'être mère, et en mettant à l'épreuve les assignations à des rôles stéréotypés (voir aussi Measham, 2002 ; Killingsworth, 2006 ; Lyons et Willott, 2008 ; Waitt et Clement, 2016), ces femmes continuent à faire de leurs (non)consommations d'alcool pendant l'allaitement une option vivante.

Conclusion : boire comme une mère ?

Les récits des expériences de (non)consommations d'alcool des femmes allaitantes de notre corpus mettent en évidence que, après la naissance du bébé, boire à nouveau un verre ou y renoncer constitue moins un choix déterminé par des principes abstraits qu'une option vivante en train de se faire en situation. Leurs usages de l'alcool pendant l'allaitement les font éprouver ce à quoi elles tiennent, en prendre soin, mais aussi s'en détacher ou s'y attacher autrement.

Des travaux ont montré que les femmes enceintes associent la recommandation d'abstinence durant la grossesse à du « bon sens » (Gouilhers *et al.*, 2019 ; Holland, McCallum et Walton, 2016). C'est également à ce sens commun que les mères de notre corpus assimilent la restriction de consommation d'alcool pendant l'allaitement. Ellie Lee (2007), parmi d'autres auteur·e·s, analyse cette adhésion des femmes aux recommandations de santé publique comme la manifestation du contrôle de la médecine sur leurs corps et leurs comportements. Dans cet article, nous avons proposé une approche complémentaire en mettant l'accent sur la manière dont ces normes sont mises à l'épreuve dans les expériences quotidiennes de mères allaitantes. Nous avons d'abord montré qu'elles s'efforcent d'aménager un moment pour l'alcool dans l'intervalle des tétées ou ajournent leur consommation. Loin d'être individuelles, leurs options vivantes sont *distribuées* dans un réseau d'acteur·trices. Ensuite, cet aménagement se fait de

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

manière *corporée* à partir de leurs goûts affectés par l'allaitement. Enfin, les femmes doivent se rendre *accountable* (West et Zimmerman, 2009) de leurs (non)consommations. En en rendant compte publiquement, elles s'appliquent à convaincre qu'elles boivent comme des mères, c'est-à-dire sans interférence avec le rôle de mère qui est (re)joué dans l'interaction.

S'il est évident, pour toutes les femmes que nous avons interviewées, que l'allaitement doit s'accompagner d'une modération de l'usage d'alcool, nous nous sommes efforcé·e·s de dénaturer les changements d'habitudes de consommation pour mettre en lumière le travail qu'elles effectuent. Par ce travail jamais garanti, achevé ou complètement déterminé, les femmes allaitantes réalisent ce qui est possible dans cette phase de vie, ce qui doit être réaménagé, abandonné pour mieux être « refait sien », « tout en se faisant soi-même à son propre état » (Hennion, 2010 : 181).

Suivre les options de (non)consommations d'alcool pendant l'allaitement contribue à localiser la production du genre, et à décrire finement comment il est accompli en interaction. Boire comme s'abstenir engage les femmes allaitantes à enquêter sur le genre et la maternité, c'est-à-dire sur la « bonne » manière d'être mère. Elles racontent comment ce sont principalement elles qui se préoccupent que la quantité d'alcool qu'elles boivent soit compatible avec la santé du bébé et leur allaitement, qui s'inquiètent de leur état de fatigue, qui s'efforcent de transformer leurs goûts pour l'abstinence ou la modération, ou qui rendent des comptes à leurs proches. Chercher à être une « bonne mère » s'accomplit à l'aune d'une « maternité intensive » (Hays 1996) qui suppose une constante attention au bébé : l'allaiter pour le protéger des maladies, s'assurer de son confort en évitant les lieux bruyants, rester disponible pour lui. De leur point de vue, en tant que pourvoyeuses centrales de soin, les mères tendent ainsi davantage, par rapport aux pères, à penser leurs activités en regard du bien-être de l'enfant, les conduisant à renégocier finement leurs différents attachements. Si certaines revendiquent de faire compter leur propre plaisir en buvant un verre, voire s'aménagent avec soin des « espaces contrôlés de perte de contrôle » pour reprendre l'expression de Fiona Measham (2002), elles font face à des tensions et des difficultés. Un sentiment de honte et de culpabilité est régulièrement évoqué lorsque ce plaisir est perçu comme s'opposant (trop) au bien-être du bébé, lorsqu'il empiète sur l'accomplissement des tâches domestiques auxquelles elles échappent difficilement, ou lorsque la gestion de l'alcool et le contrôle de soi sont mis en échec et interfèrent avec l'allaitement.

Faire le genre dans la maternité s'avère particulièrement exigeant. Nous avons découvert avec les mères allaitantes interviewées que cet accomplissement requiert une attention constante et

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

minutieuse pour construire des options vivantes. Réaménager leur existence impose aux mères d'être performantes : elles doivent être capables de constituer un équilibre fragile et coûteux au quotidien tout en le justifiant à la perfection. C'est probablement par cette intransigeance de la maternité qui les conduit à devenir des expertes du soin au bébé et de la prise en charge des tâches domestiques que les inégalités de genre – notamment entre les conjoint·e·s – s'étendent. De notre point de vue, continuer à produire des enquêtes au plus près des expériences et des problèmes concrets des mères constitue une étape essentielle pour ouvrir la voie à des formes alternatives d'existences parentales.

Références

- Bracke, Sarah, María Puig de la Bellacasa et Isabelle Clair (2013). « Le féminisme du positionnement. Héritages et perspectives contemporaines ». *Cahiers du Genre*, 54(1), 45-66.
- Bobel, Chris (2001). *The Paradox of natural mothering*. Philadelphia : Temple University Press.
- Butler, Judith (2012). *Défaire le genre*. Paris : Editions Amsterdam.
- Despret, Vinciane (2001). *Ces émotions qui nous fabriquent*. Paris : Les empêcheurs de penser en rond.
- Dewey, John ([1938] 1993). *Logique. La théorie de l'enquête*. Paris : PUF.
- Dykes, Fiona (2005). « "Supply" and "demand": Breastfeeding as labour ». *Social Science & Medicine*, 60(10), 2283-2293.
- Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) (2017). *Recommandations de bonne pratique (Guideline) pour le dépistage et le conseil en matière de consommation de tabac et d'alcool avant, pendant et après la grossesse* (2017). Berne : FSSF. https://hebamme.ch/wp-content/uploads/2018/08/05d_Guideline_f.pdf (consulté le 23 août 2020).
- Fox, Rebekah, Kristin Heffernan et Paula Nicolson (2009). « "I don't think it was such an issue back then": Changing experiences of pregnancy across two generations of women in south-east England ». *Gender, Place & Culture*, 16(5), 553-568.
- Giglia, Roslyn et Colin Binns (2006). « Alcohol and lactation: A systematic review ». *Nutrition & Dietetics*, 63(2), 103-116.
- Gouilhers, Solène, Yvonne Meyer, Sophie Inglin, Stéphanie Boulenaz Pfister, Céline Schnegg et Raphaël Hammer (2019). « Pregnancy as a transition: First-time expectant couples' experience with alcohol consumption ». *Drug and Alcohol Review*, 38(7), 758-765.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

Haastrup, Maija, Anton Pottegård et Per Damkier (2014). « Alcohol and breastfeeding ». *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, 114(2), 168-173.

Hache, Émilie (2011). *Ce à quoi nous tenons. Propositions pour une écologie pragmatique*. Paris : La Découverte.

Hammer, Raphaël (2019). « “I can tell when you're staring at my glass...”: self- or co-surveillance? Couples' management of risks related to alcohol use during pregnancy ». *Health, Risk & Society*, 21(7-8), 335-351.

Hammer, Raphaël et Sophie Inglin (2014). « “I don't think it's risky, but...”: Pregnant women's risk perceptions of maternal drinking and smoking ». *Health, Risk & Society*, 16(1), 22-35.

Hammer, Raphaël et Claudine Burton-Jeangros (2013). « Tensions around risks in pregnancy: A typology of women's experiences of surveillance medicine ». *Social Science & Medicine*, 93, 55-63.

Haraway, Donna (2007). *Manifeste cyborg et autres essais. Sciences, fictions, féminismes*. Paris : Editions Exils.

Harper, Emma et Geneviève Rail (2012). « “Gaining the right amount for my baby”: Young pregnant women's discursive constructions of health ». *Health Sociology Review*, 21(1), 69-81.

Hays, Sharon (1996). *The Cultural contradictions of motherhood*. New Haven: Yale University Press.

Hennion, Antoine (2005). « Pour une pragmatique du goût ». *Papiers de recherche du CSI*, <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00087895> (consulté le 26 août 2020).

Hennion, Antoine (2010). « Vous avez dit attachements ?... ». In Madeleine Akrich, Yannick Barthe, Fabian Muniesa et Philippe Mustar (éds), *Débordements. Mélanges offerts à Michel Callon* (pp. 179-190). Paris : Presses des Mines.

Hennion, Antoine (2015). « Enquêter sur nos attachements. Comment hériter de William James ? » *SociologieS*, <http://journals.openedition.org/sociologies/4953> (consulté le 20 juin 2020).

Hepworth, Julie, Lauren Williams et John Germov (2017). « The social appetite for alcohol: Why we drink the way we do ». In John Germov et Lauren Williams (éds), *A Sociology of Food and Nutrition* (pp. 219-231). Oxford: Oxford University Press.

Holland, Kate, Kerry McCallum et Alexandra Walton (2016). « “I'm not clear on what the risk is”: Women's reflexive negotiations of uncertainty about alcohol during pregnancy ». *Health, Risk & Society*, 18(1/2), 38-58.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

James, William ([1897] 2005). *La volonté de croire*. Paris : Les empêcheurs de penser en rond.

Jayne, Mark, Gill Valentine et Sarah Holloway (2010). « Emotional, embodied and affective geographies of alcohol, drinking and drunkenness ». *Transactions of the Institute of British Geographers*, 35(4), 540-554.

Jayne, Mark, Gill Valentine et Sarah Holloway (2016). *Alcohol, drinking, drunkenness: (Dis)orderly spaces*. Farnham: Routledge.

Killingsworth, Ben (2006). « “Drinking stories” from a playgroup: Alcohol in the lives of middle-class mothers in Australia ». *Ethnography*, 7(3), 357-384.

Knaak, Stephanie (2010). « Contextualising risk, constructing choice: Breastfeeding and good mothering in risk society ». *Health, Risk & Society*, 12(4), 345-355.

Le Goff, Jean-Marie et René Levy (éds) (2016). *Devenir parents, devenir inégaux : transition à la parentalité et inégalités de genre*. Zürich : Seismo.

Lee, Ellie J. (2007). « Health, morality, and infant feeding: British mothers' experiences of formula milk use in the early weeks ». *Sociology of Health & Illness*, 29(7), 1075-1090.

Longhurst, Robyn (2012). *Maternities: Gender, bodies and space*. New York : Routledge.

Lupton, Deborah (1993). « Risk as moral danger: The social and political functions of risk discourse in public health ». *International journal of health services*, 23(3), 425-35.

Lupton, Deborah (2012). « “Precious cargo”: Foetal subjects, risk and reproductive citizenship ». *Critical Public Health*, 22(3), 329-340.

Lyons, Antonia et Sara Willott (2008). « Alcohol consumption, gender identities and women's changing social positions ». *Sex Roles*, 59(9-10), 694-712.

Measham, Fiona (2002). « “Doing gender”—“Doing drugs”: Conceptualizing the gendering of grugs cultures ». *Contemporary Drug Problems*, 29(2), 335-373.

Murphy, Elizabeth (1999). « “Breast is best”: Infant feeding decisions and maternal deviance ». *Sociology of Health & Illness*, 21(2), 187-208.

Murphy, Elizabeth (2000). « Risk, responsibility, and rhetoric in infant feeding ». *Journal of Contemporary Ethnography*, 29(3), 291-325.

Palierne, Nicolas, Ludovic Gaussoit et Loïc Le Minor (2015). « Le genre de l'ivresse ». *Journal des anthropologues*, 140-141(1), 153-172.

Puig de la Bellacasa, María (2017). *Matters of care: Speculative ethics in more than human worlds*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Manuscrit auteur.rice. Pour citer l'article : Solène Gouilhers, Irina Radu, Raphaël Hammer, Yvonne Meyer et Jessica Pehlke-Milde, 2021. « Quand la (non)consommation d'alcool fait le genre : une enquête sur les récits d'expériences de mères allaitantes », *Nouvelles Questions Féministes*, 40 (1), 52-66.

Schmied, Virginia et Deborah Lupton (2001). « Blurring the boundaries: Breastfeeding and maternal subjectivity ». *Sociology of Health & Illness*, 23(2), 234-250.

Scott, Joan W. (2009). « L'évidence de l'expérience ». In *Théorie critique de l'histoire. Identités, expériences, politique* (pp. 65-126). Paris : Fayard.

Törrönen, Jukka et Kalle Tryggvesson (2015). « Alcohol, health, and reproduction ». *Critical Discourse Studies*, 12(1), 57-77.

Vuille, Marilène, Fabienne Malbois, Patricia Roux, Françoise Messant et Gaël Pannatier (2009). « Comprendre le genre pour mieux le défaire ». *Nouvelles Questions Féministes*, 28(3), 4-14.

Wall, Glenda (2001). « Moral construction of motherhood in breastfeeding discourse ». *Gender & Society*, 15(4), 592-610.

Waitt, Gordon et Susannah Clement (2016). « Women drinking alcohol: Assembling a perspective from a Victorian country town, Australia ». *Gender, Place & Culture*, 23(8), 1121-1134.

West, Candace et Don H. Zimmerman (2009). « Faire le genre » (traduit par Fabienne Malbois). *Nouvelles Questions Féministes*, 28(3), 34-61.