

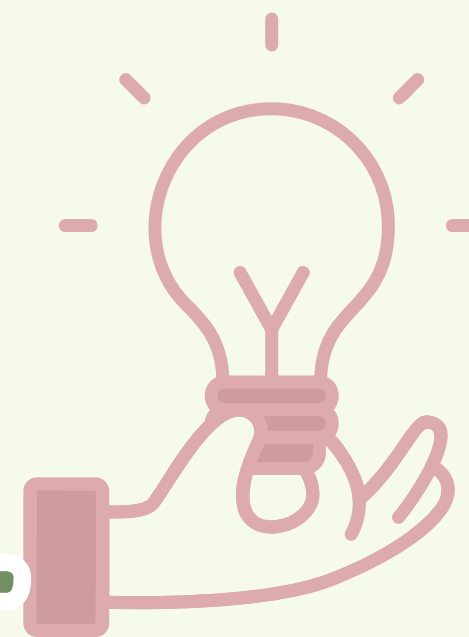


FEMMES, ALCOOL, GROSSESSE REPRÉSENTATIONS ET PRISES EN CHARGE

Intervention **COHEP** du
10 avril 2026

INTRODUCTION

CONTEXTE HISTORIQUE ET SOCIAL



- Deux prismes révélateurs de stéréotypes de genre :

La maternité



Le travail du sexe



- Sexe féminin : outil reproductif et sexuel
- Stigmatisation historique et encore présente, à l'origine d'un frein à l'accès aux soins

**Parapluie rouge = symbole international des droits des travailleurs et travailleuses du sexe*

OBJECTIFS DE L'ATELIER



- Comprendre les spécificités de la consommation d'alcool chez les femmes
- Identifier les risques physiques, psychologiques et sociaux
- Analyser des cas concrets
- Réfléchir à des stratégies de prévention et d'accompagnement
- Favoriser l'échange autour de nos pratiques

DONNÉES CLÉS EN FRANCE

2021-2024



Consommation générale

- En 2021, **94,9%** des adultes en France ont déjà consommé de l'alcool au moins une fois dans leur vie (*Santé publique France*)
- **28,1%** des femmes consomment de l'alcool au moins une fois par semaine (stable) et **3,8%** le font tous les jours (*Santé publique France*)


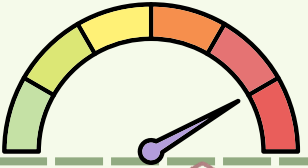



Consommation à risque

- Environ **15%** des femmes déclarent dépasser les repères de consommation à moindre risque (*La revue du Praticien*)

Alcoolisations ponctuelles importantes (API)

- La part des femmes déclarant au moins une API par an est passée de **21,4%** en 2017 à **23%** en 2021, avec **hausse** des API mensuelles chez les femmes (*Ameli*)

COMPARAISON HOMME ET FEMME

		♀	♂
Personnes ayant consommé de l'alcool dans l'année		80%	85%
Dépassement des repères de consommation à moindre risque		15%	30%
Consommation quotidienne d'alcool		3,8%	15%
Alcoolisation ponctuelle excessive (au moins une fois dans l'année)		23%	36%
Décès attribuable à l'alcool par an		11 000	30 000

Sources : Santé publique France – Baromètre santé, OFDT (Observatoire français des drogues et des tendances addictives), Inserm, Santé Publique France, Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire

COMPARAISONS HOMME ET FEMME

Alcoolisations ponctuelles importantes (API) :

- Diminution chez les hommes jeunes, notamment de moins de 24 ans
- Augmentation chez les femmes de plus de 35 ans.

Tableau 1

Évolutions des consommations d'alcool des hommes entre 2017 et 2021, selon la classe d'âge, en France hexagonale

Hommes	18-24 ans		25-34 ans		35-44 ans		45-54 ans		55-64 ans		65-75 ans	
	2017	2021	2017	2021	2017	2021	2017	2021	2017	2021	2017	2021
Alcool chaque semaine	40,1%	36,9%	46,3%	46,7%	45,5%	49,8%*	48,5%	48,7%	62,5%	55,1%***	72,4%	61,8%***
Alcool quotidien	5,9%	3,3%	5,9%	5,3%	9,6%	7,5%	11,0%	11,1%	22,7%	16,8%***	38,5%	28,4%***
API dans l'année	66,2%	58,3%**	65,2%	60,9%*	53,2%	56,1%	46,2%	47,6%	38,4%	41,4%	32,3%	30,1%
API chaque mois	38,1%	33,1%*	34,4%	31,7%	26,8%	29,2%	22,7%	22,7%	17,8%	21,0%*	14,8%	14,7%
API chaque semaine	14,1%	11,4%	11,3%	8,9%	8,4%	9,9%	6,5%	7,5%	4,4%	6,0%	2,7%	3,6%

* p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** : p<0,001 (évolution significative entre 2017 et 2021).

API : alcoolisation ponctuelle importante.

Tableau 2

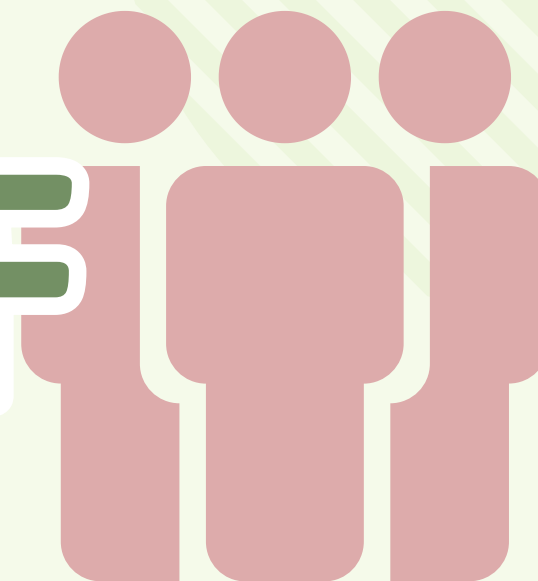
Évolutions des consommations d'alcool des femmes entre 2017 et 2021, selon la classe d'âge, en France hexagonale

Femmes	18-24 ans		25-34 ans		35-44 ans		45-54 ans		55-64 ans		65-75 ans	
	2017	2021	2017	2021	2017	2021	2017	2021	2017	2021	2017	2021
Alcool chaque semaine	19,9%	21,4%	22,1%	24,7%	22,3%	27,9%***	27,7%	27,5%	32,5%	30,2%	41,5%	34,1%***
Alcool quotidien	0,7%	1,8%	1,4%	1,0%	2,0%	2,8%	4,0%	2,4%**	6,6%	4,5%*	15,0%	9,1%***
API dans l'année	41,9%	44,6%	33,0%	30,8%	22,8%	27,8%**	18,2%	19,7%	11,9%	15,1%**	8,6%	9,8%
API chaque mois	19,5%	20,3%	12,7%	12,1%	6,4%	8,7%*	5,3%	6,2%	3,8%	5,3%*	2,6%	3,9%*
API chaque semaine	5,9%	5,1%	2,4%	2,9%	1,4%	1,4%	1,0%	1,5%	0,5%	0,8%	0,2%	0,5%*

* p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** : p<0,001 (évolution significative entre 2017 et 2021).

API : alcoolisation ponctuelle importante.

BRISE GLACE INTERACTIF



Selon vous, les femmes réagissent-elles différemment à l'alcool par rapport aux hommes?



Pourquoi ?



DONNÉES CLÉS



Les femmes métabolisent l'alcool différemment : **moins d'eau corporelle, activité enzymatique réduite**



Effets plus rapides et plus intenses :

**Maladies
hépatiques**



**Troubles
anxieux et
dépressifs**



**Dépendance
plus rapide**

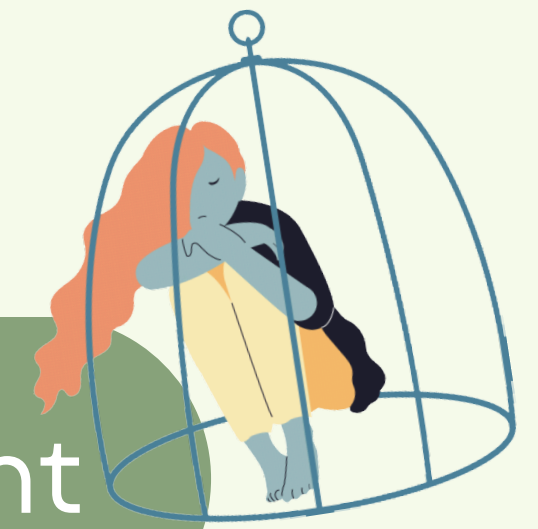


Facteurs spécifiques chez les femmes

Stress professionnel



Isolement



Violences



Pression sociale



Maternité



Charge mentale



Image corporelle



**Quels facteurs voyez vous le plus
dans votre pratique ?**



CAS CONCRET 1

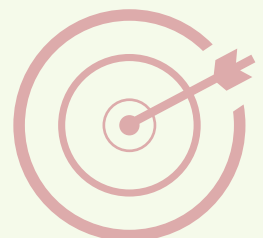
- Mlle B., 35 ans, 2 enfants, travaille à temps plein, vous dit consommer 2 verres de vin le soir pour décompresser.
- Elle vous dit: « je ne suis pas dépendante car je ne bois jamais le matin ».



Voyez vous un risque à ce comportement ?

Quels signaux d'alerte voyez vous ?

Comment aborderiez vous le sujet sans culpabiliser ?



Objectif : identifier la consommation régulière à risque

POINTS CLÉS

- La consommation **quotidienne** est un facteur de risque
- L'alcool est utilisé comme un moyen de **gestion des émotions**
- Utilisation de **l'entretien motivationnel +++**
- Approche **non culpabilisante** et **absence de jugement**



CAS CONCRET 2



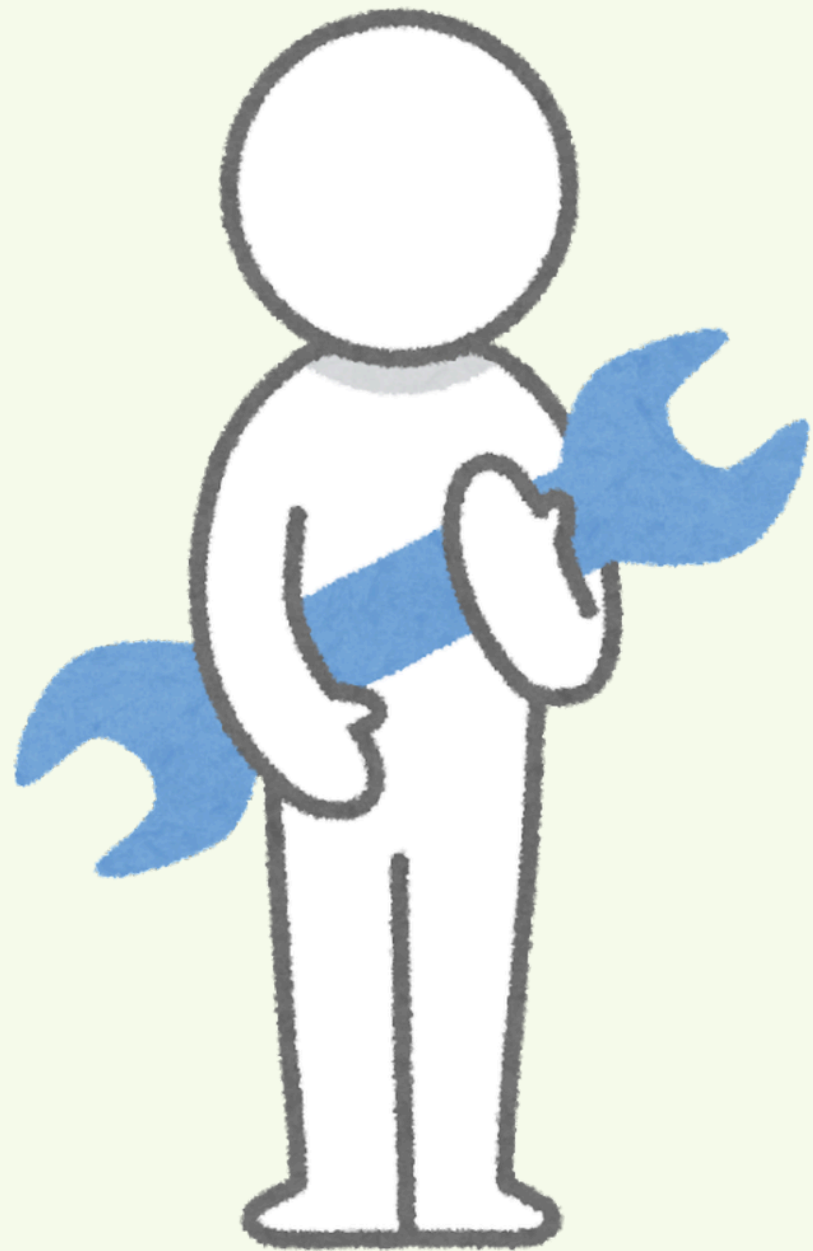
- Jeune femme qui fait des API (alcoolisations ponctuelles importantes) les week-ends et disant : « je ne bois pas la semaine alors ça va ! ».

Quels sont les risques spécifiques au binge-drinking d'après vous ?
Quelle différence faites vous entre un usage à risque et un usage festif ?
Comment faire de la prévention chez les jeunes femmes ?



Risques : vulnérabilité aux agressions, risques sexuels, notion de consentement, troubles cognitifs

REPÉRAGE PRÉCOCE



Avec quels outils ?

- Questionnaire AUDIT
- Questions ouvertes
- Entretien motivationnel
- Repérage des signaux faibles
- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3592850/fr/accompagner-des-le-premier-recours-pour-diminuer-le-risque-alcool-des-femmes

APPROCHE BIENVEILLANTE



Ecoute bienveillante



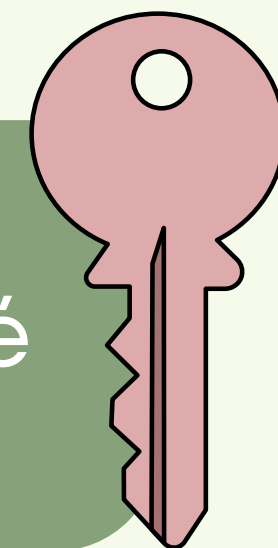
Reformulation



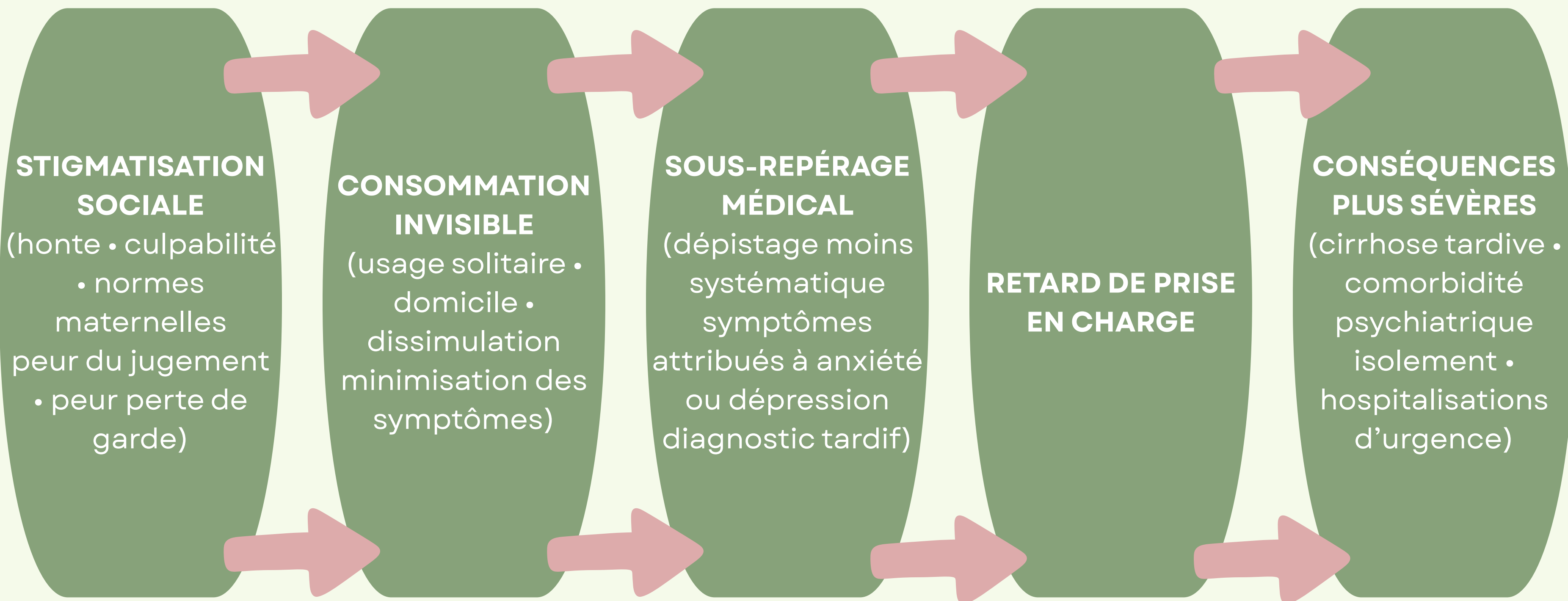
Informations claires

Message clé :

L'alcool chez les femmes est un enjeu de santé publique



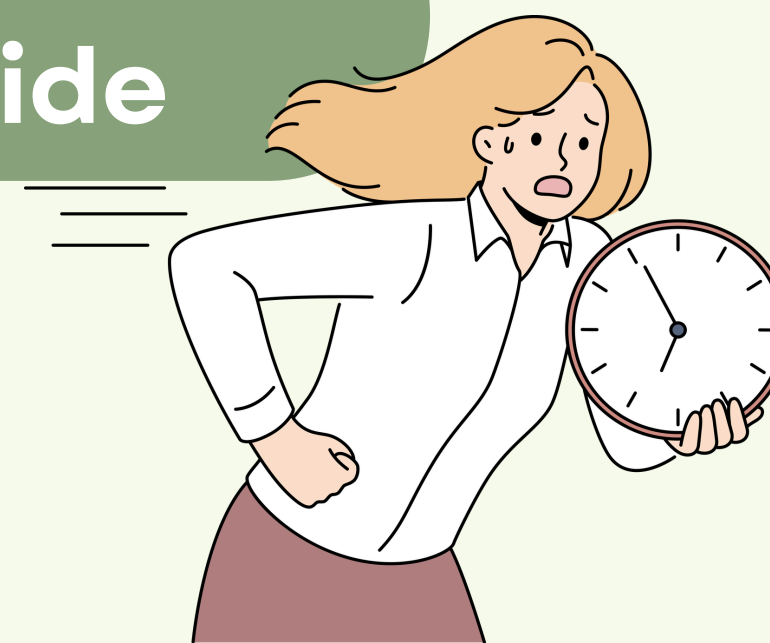
RETARD DE PRISE EN CHARGE



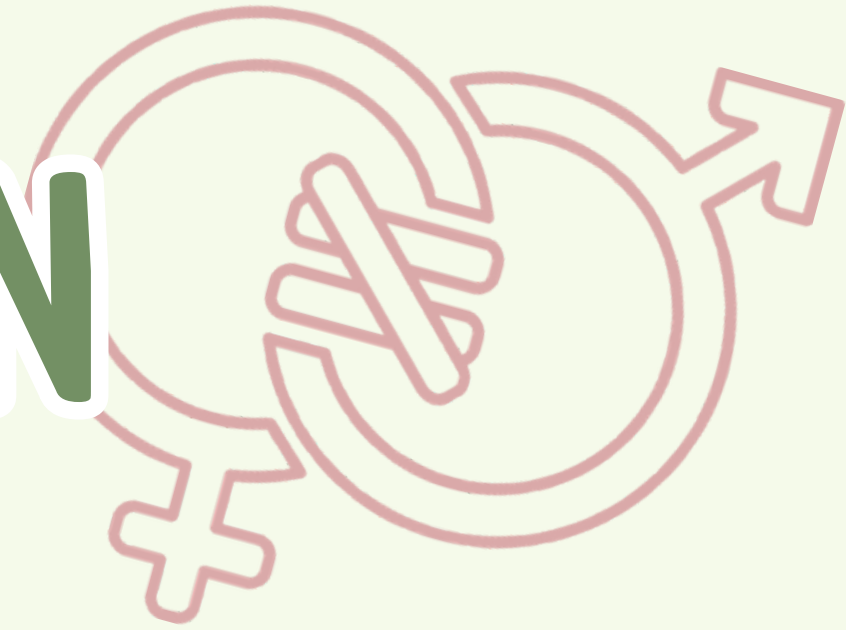
RETARD DE PRISE EN CHARGE



Diagnostic tardif malgré une progression plus rapide

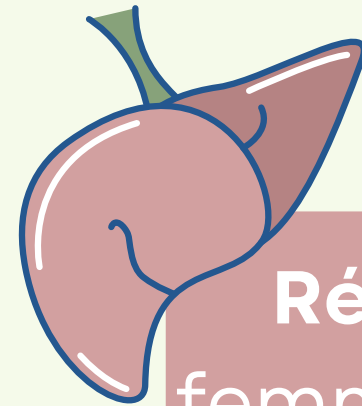


INÉGALITÉS DE PRISE EN CHARGE



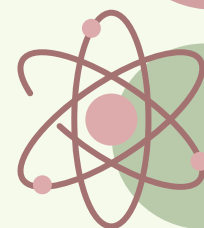
Pourquoi les femmes sont défavorisées dans le recours à la greffe hépatique ?

- **Score MELD** moins adapté aux femmes : taux de créatinine sanguine plus bas de manière physiologique chez la femme
- **Taille des greffons** trop grandes : donneurs souvent masculins
- Biais dans **l'évaluation clinique**



Création d'un score **MELD 3.0** ajusté sur le sexe utilisé en pratique dans certains pays (Etats-Unis +)

Résultats : 14,4 % moins de chances pour les femmes de recevoir une greffe de foie provenant d'un donneur décédé

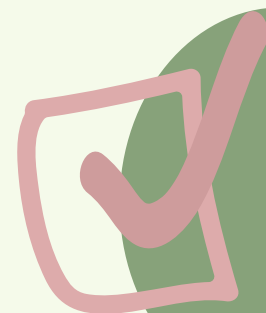


Etudes : Ursic Bedoya J. Gender inequalities, also for liver transplantation? 2024, Lockett et al., JAMA Surgery, 2020

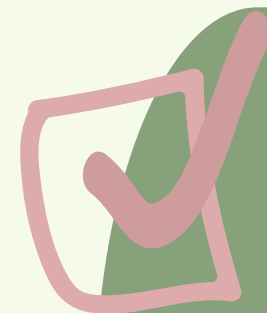
Et vous, quelles actions menez vous ou aimeriez vous mener en lien avec l'alcoolodépendance féminine ?



PRISES EN SOINS SPÉCIFIQUES



Espaces en non-mixité



Approche communautaire et intersectionnelle par et pour les personnes concernées

**Et pendant la
grossesse ?**



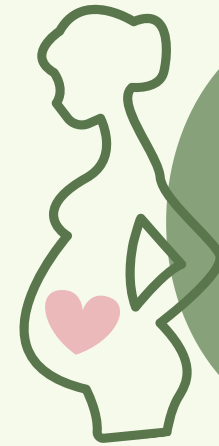
GROUPE D'ÉTUDE GROSSESSE ET ADDICTION

CLAUDE LEJEUNE, CORINNE CHANAL



• Depuis 1993 et première femme enceinte sous TSO → changement de regard des professionnels

• Produit ≠ fond du problème
→ pronostic périnatal plus lié au contexte de vie, à la vulnérabilité psychosociale



Volonté d'être suivies comme toutes les femmes et d'avoir un bébé en bonne santé

• Après le développement des TSO → drogues licites peuvent être les + dangereuses

• Si organisation pluripro, en réseau :
→ réduction de la prématurité, moins de séparation mère-enfant

ETAT DES LIEUX PENDANT LA GROSSESSE

RÉSULTAT ENQUÊTE PÉRINATALE 2021



Consommation d'OH pendant la grossesse

3,1%



Questions posées sur la consommation d'OH par les professionnels

74%

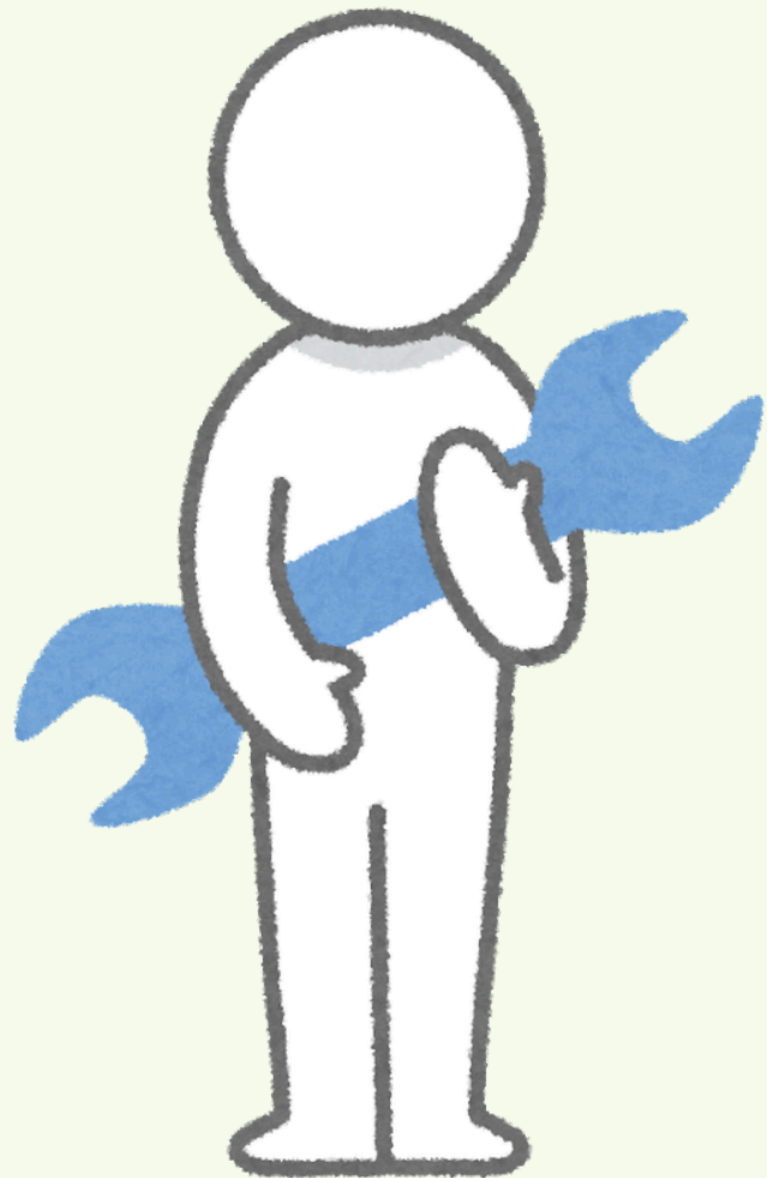
VS

67%

ENP 2016



REPÉRAGE DES CONSOMMATIONS D'OH PENDANT LA GROSSESSE



Evaluer :

- Les consommations **antérieures** à la grossesse
- Les consommations **depuis le début** de la grossesse, la **connaissance** de la grossesse : quantité et terme de consommation
- Si arrêt des consommations : est-ce difficile ?
- Autres consommations ?

CAS CLINIQUE 3

- Patiente a découvert sa grossesse non prévue la semaine dernière après remarques de son entourage sur des modifications corporelles
- S'inquiète car "a fait la fête" pour ses 30 ans et tous les week-ends suivants
- Serait à 12 SA
- Depuis qu'elle sait qu'elle est enceinte, a arrêté les soirées et ne boit qu'une bière à l'apéro



Est-ce grave ?



Effets de l'OH chez le foetus

Tératogène

Neurologique

Vasculaire

Epigénétique

Ethanol plus concentré chez le foetus



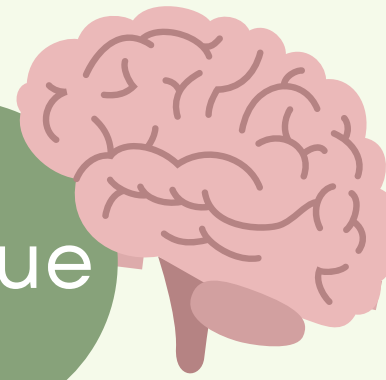
Selon la période de consommation

Effet même en préconceptionnel chez l'homme

Avant 5 SA : sur l'implantation et le développement placentaire (RCIU)

Entre 5 et 12 SA : risque malformatif maximal SAF avec dysmorphie faciale

Après 12 SA : pas de risque malformatif mais risque de RCIU + neurodéveloppement



Binge drinking

Petites quantités

Effets de l'OH chez le foetus

+ la quantité et les épisodes sont nombreux

Liés à la quantité

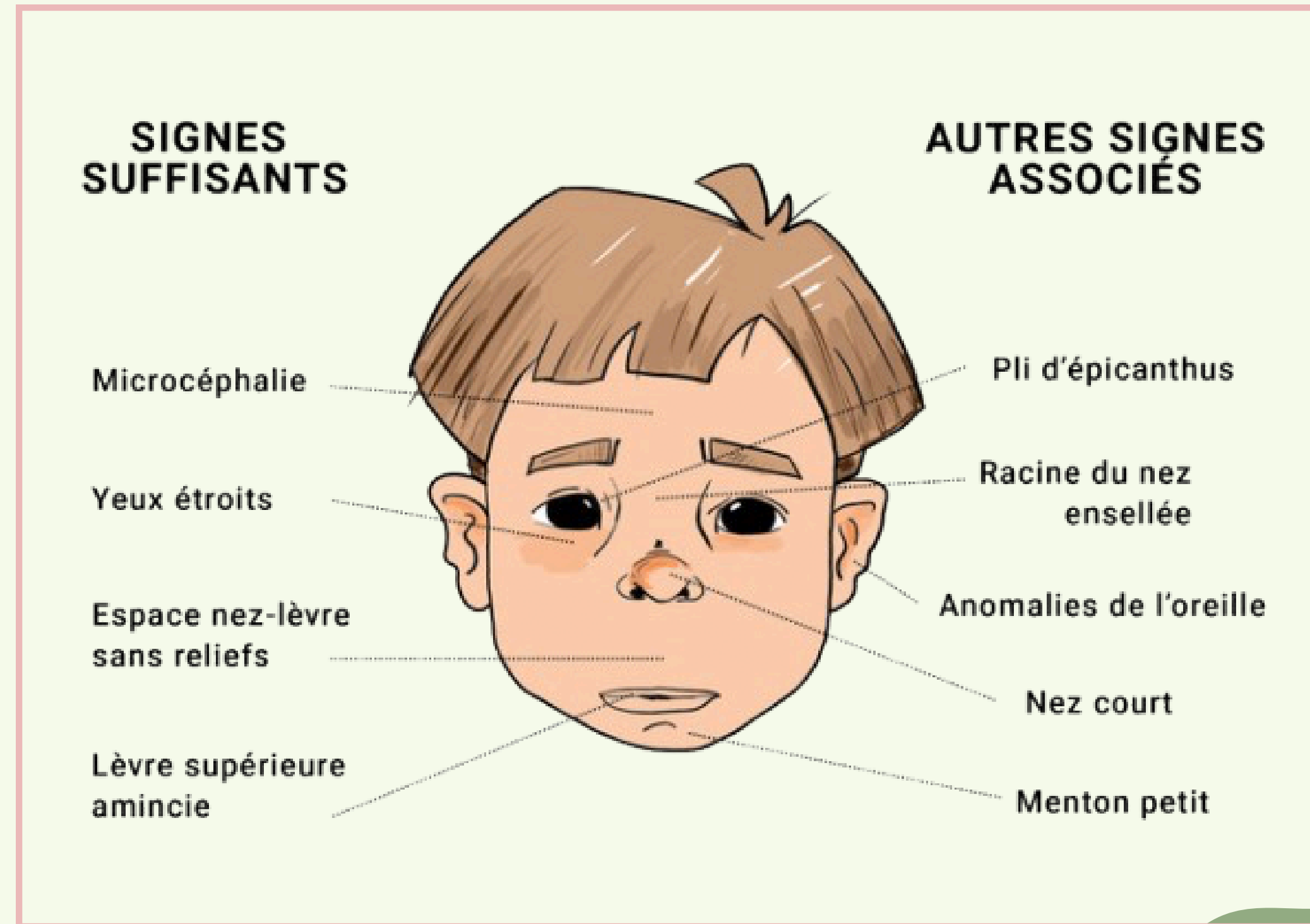
Par rapport à 0
→ 2,5 fois + de dysmorphie faciale si 1 seule exposition

+ risque de SAF

8,5 fois + si 1 à 4 verres par semaines

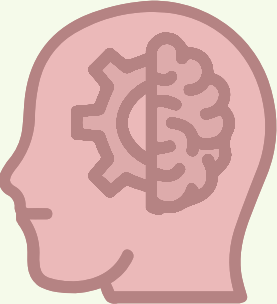
SAF / TSAF

- **Dysmorphie faciale**
- **Troubles neuro-anatomique :**
microcéphalie, corps calleux, cervelet
- **Conséquences fonctionnelles**
 - Retard des acquisitions psychomotrices
 - Troubles cognitifs
 - Troubles comportementaux



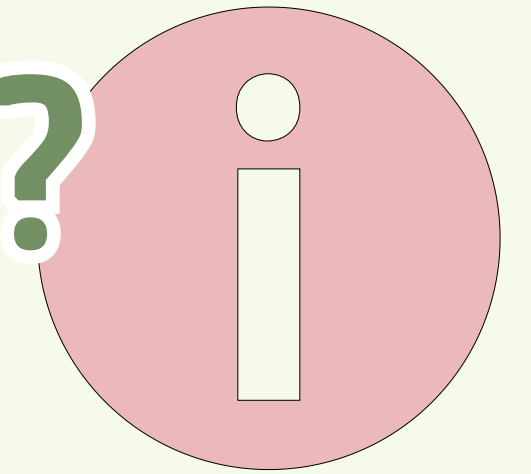
SAF / TSAF

→ Dysfonctionnements personnel, interpersonnel, scolaire, social et professionnel

- **1e cause de troubles cognitifs** en Amérique du Nord avant T21 et IMOC 
- Consommation d'alcool pendant la grossesse = **1e cause évitable** de handicap mental non génétique et d'inadaptation sociale de l'enfant en France
- TSAF = **1%** des naissances



QUELLE INFORMATION DONNER ?



- Essayer de préciser la quantité et le moment
- Partir de ce que la patiente sait
- Information scientifique (pas loi de tout ou rien) et délicate
- Grossesse à risque : surveillance croissance, écho référent
- Se méfier de “tout est normal” à l'écho
- Suivi post natal spécifique
- Encourager le sevrage complet



CAS CLINIQUE 4

- Patiente a un long passé de consommation OH
- Est tombé enceinte pendant une cure de sevrage
- Bonne nouvelle, sortie de sevrage
- “Sent l’alcool” pendant échoT2
- Pensait réussir à arrêter pendant la grossesse; est déçue d’elle-même, culpabilise



Que lui proposer ?



PEC MULTIDISCIPLINAIRE EN RÉSEAU PRÉCOCE

Hospitalière

- Sage femme
- GO / écho
- Psychologue
- Assistante sociale
- IDE addicto



En ville

- Sage femme libérale
- Sage femme PMI
- Médecin traitant
- Psychiatre / addictologue
- MDS



PEC MULTIDISCIPLINAIRE EN RÉSEAU PRÉCOCE

- Proposition de cure de sevrage
- Lien avec le co-parent
- Réseau de soutien
- Partir de l'intérêt pour le bébé

- Sans culpabiliser
- En toute transparence
- Préparer le post-natal



PRÉPARER LE POST-NATAL



Evaluer la situation dans sa globalité

- Autres consommations, autres vulnérabilités
- Co-parents, soutien familial

Hospitalisation prolongée en maternité, suivi du lien mère-enfant



Préparer le retour

- Lieu : domicile, centre maternel, parental, appartement thérapeutique, centre de post cure mère bébé
- Accompagnement psychosocial : PMI, TISF
- Inscription née dans un réseau de soin adapté
- Poursuite PeC addicto de la patiente, parfois découplé du suivi social

ET CHEZ NOUS ?

➔ PeC en Hospitalisation de jour à Paule de Viguier

- Unité de lieu et de temps
- Suivi du suivi
- RdV proposés d'emblée
- Souplesse sur les horaires
- **On se connaît**
- **On fait du lien**

