

Mme Chloé Cogordan\*, Mme Viêt Nguyen-Thanh\*, M. Jean-Baptiste Richard\*

\* Direction de la prévention et de la promotion de la santé – Unité Addictions, Santé publique France, 12, rue du Val d’Osne, F-94415 Saint-Maurice Cedex

Correspondance : Chloé Cogordan. Courriel : chloe.cogordan@santepubliquefrance.fr

Reçu mars 2016, accepté mai 2016

# Alcool et grossesse

## Connaissances et perception des risques

### Résumé

**Contexte** : la consommation d’alcool pendant la grossesse comporte des risques pour le développement du bébé. De fait, les autorités sanitaires recommandent l’abstinence pendant cette période. Afin d’orienter l’action publique, il est nécessaire de suivre l’évolution des connaissances des risques auprès du grand public. **Méthodes** : trois enquêtes téléphoniques ont été menées en 2004, 2007 et 2015 auprès de trois échantillons indépendants de la population française métropolitaine âgée de 15 ans et plus, construits selon la méthode des quotas (3 014 individus interrogés au total). **Résultats** : en 2015, la proportion de personnes pour qui il semble juste de ne pas consommer du tout d’alcool pendant la grossesse est stable (84 %). En revanche, seuls 22 % déclarent que la santé du bébé encoure des risques dès le premier verre d’alcool (vs 30 % en 2007) et 37 % estiment que ces risques ne surviennent qu’à partir d’une consommation quotidienne. **Discussion** : si la recommandation de non-consommation d’alcool pendant la grossesse semble être connue, l’adhésion à la pertinence de cette recommandation n’est pas totale car le risque lié à la consommation occasionnelle est minimisé. Les connaissances des Français semblent être en recul depuis 2007, soutenant la nécessité de renforcer l’information sur ce sujet.

### Mots-clés

Alcool – Grossesse – Connaissance – Recommandation.

### Summary

#### Alcohol and pregnancy. Knowledge and risks

**Context**: alcohol consumption during pregnancy involves many risks for fetal development. Thus, Health authorities recommend alcohol abstinence during this period. In order to guide public decision, it is necessary to follow the evolution of the population’s knowledge regarding this issue. **Methods**: three cross sectional telephone surveys were carried out in 2004, 2007 and 2015. The three independent samples were constructed according to quotas’ method among metropolitan French adults (15 and over) (3,014 people surveyed in total). **Results**: the proportion of people for whom it seems right not to consume alcohol at all during pregnancy is stable (84%) in 2015. Only 22% declare that babies’ health is exposed to some risks from the first glass of alcohol (vs 30% in 2007) whereas 37% consider that these risks only occur from daily consumption. **Discussion**: whereas the recommendation of non-consumption during pregnancy seems to be well-known, the adherence to its relevance could improve, risks from occasional consumption being minimized. The proportion of well-informed people has decreased since 2007, supporting the necessity of strengthening information on this issue.

### Key words

Alcohol – Pregnancy – Knowledge – Guidelines.

L’alcool consommé pendant la grossesse traverse très facilement la barrière placentaire et sa concentration s’équilibre entre les compartiments maternel et fœtal. L’exposition prénatale à l’alcool peut provoquer des problèmes de développement du bébé. Ils consistent pour l’essentiel en des atteintes du système nerveux central. Le terme “ensemble des troubles causés par

l’alcoolisation fœtale” (ETCAF) désigne l’ensemble des différentes séquelles que peut subir une personne dont la mère a consommé de l’alcool pendant la grossesse. Ces problèmes peuvent inclure des déficiences physiques, intellectuelles, cognitives et comportementales (1). La consommation d’alcool pendant la grossesse représente la cause majeure de retard mental d’origine

non génétique, ainsi que d'inadaptation sociale de l'enfant (2). Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) constitue la forme la plus grave de ces atteintes. L'incidence de sa forme sévère a été estimée à 600 naissances par an en France ; cependant, un grand nombre de ces cas n'est pas diagnostiqué (3).

Les conséquences d'une exposition prénatale à l'alcool peuvent être très variables selon la quantité d'alcool absorbée, le stade de la grossesse, les capacités métabo-

liques de la mère et la sensibilité individuelle du fœtus. De plus, ces conséquences sont irréversibles. Aussi, l'on ne peut pas, en l'état actuel des connaissances, définir de seuil de consommation d'alcool en-dessous duquel il n'y aurait pas de risque pour le bébé. Le principe de précaution impose donc de s'abstenir de toute boisson alcoolisée pendant la grossesse. C'est pourquoi les autorités sanitaires recommandent de ne pas consommer du tout d'alcool, dès le désir de conception, puis pendant la grossesse et l'allaitement (4).

### Annexe 1. – Liste des questions analysées

- Je vais vous citer un certain nombre d'idées qu'on entend sur la grossesse et l'allaitement. Pour chacune d'entre elles, dites-moi si elle vous paraît juste ou pas juste.
  - a. Il est conseillé de boire un petit verre de vin de temps en temps pendant la grossesse.
  - b. Il est conseillé de boire un peu de bière pendant la période de l'allaitement.
  - c. Il ne faut pas boire du tout d'alcool pendant la grossesse.
 » 1. Cela vous paraît juste – 2. Cela ne vous paraît pas juste
- De manière générale et le plus souvent, comment avez-vous appris ce que vous savez sur les précautions à prendre pour les femmes enceintes ?
 » Question ouverte
- À votre avis, à partir de quelle quantité la consommation d'alcool par la femme enceinte comporte-t-elle des risques pour le bébé, qu'il s'agisse de bière, de vin ou d'alcool fort ?
 » 1. Un à deux verres par mois – 2. Un à deux verres par semaine – 3. Un à deux verres par jour – 4. Plus de deux verres par jour
- Diriez-vous que, pour une femme enceinte, être en état d'ivresse une seule fois pendant la grossesse peut entraîner des risques pour la santé du bébé ?
 » 1. Oui – 2. Non
- Et d'après vous, quelle est la quantité d'alcool que la femme enceinte peut consommer sans prendre de risque pour son bébé ?
 » 1. Quelques gorgées de temps en temps – 2. Un verre pour les grandes occasions – 3. Un verre ou deux dans le mois  
4. Un verre ou deux dans la semaine – 5. Un verre tous les jours
- Diriez-vous que, pour une femme enceinte, boire un verre de bière ou un verre de vin est nettement moins dangereux, un peu moins dangereux ou tout aussi dangereux que de boire un verre d'alcool fort ?
 » 1. Nettement moins dangereux – 2. Un peu moins dangereux – 3. Tout aussi dangereux
- Voir une femme enceinte fumer une cigarette. Personnellement, vous diriez que...
 » 1. C'est choquant – 2. Ce n'est pas choquant – 3. Cela vous est indifférent
- Voir une femme enceinte boire un verre d'alcool que ce soit de la bière, du vin ou tout autre type d'alcool. Personnellement, vous diriez que...
 » 1. C'est choquant – 2. Ce n'est pas choquant – 3. Cela vous est indifférent
- Toutes les bouteilles d'alcool portent une indication pour avertir le public des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Étiez-vous au courant ?
 » 1. Oui – 2. Non
- Vous personnellement, approuvez-vous cette mesure (le fait que les bouteilles d'alcool portent une indication pour avertir le public des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse) ?
 » 1. Oui, tout à fait – 2. Oui, plutôt – 3. Non, plutôt pas – 4. Non, pas du tout
- Cette indication peut prendre la forme du message "*La consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse, même en faible quantité, peut avoir des conséquences graves sur la santé de l'enfant*" ou d'un dessin présentant une femme enceinte un verre à la main entourée par un panneau d'interdiction. Pensez-vous que la présence de ces informations sur les bouteilles d'alcool a un impact important sur les femmes enceintes et leur consommation d'alcool durant la grossesse ?
 » 1. Oui, tout à fait – 2. Oui, plutôt – 3. Non, plutôt pas – 4. Non, pas du tout

En France, l'Inpes a lancé en 2004 une campagne par voies de presse et d'affichage avec l'affiche "0 alcool – 0 tabac pendant la grossesse" (5) diffusée auprès des professionnels de santé. En 2005, un kit d'information, composé de cette affiche et d'un document d'information (6) pour aider les professionnels au repérage et à la prise en charge de leurs patientes, a été diffusé auprès des médecins généralistes, gynécologues et sages-femmes. Depuis le 3 octobre 2007, par arrêté ministériel, un message sanitaire à destination des femmes enceintes, préconisant la non-consommation d'alcool, est apposé sur toutes les unités de conditionnement d'alcool. Ce message peut prendre deux formes : un pictogramme, illustrant le message zéro alcool pendant la grossesse ou la phrase suivante : "*La consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse, même en faible quantité, peut avoir des conséquences graves sur la santé de l'enfant*". À l'annonce de cette mesure en 2006, l'Inpes a déployé une nouvelle campagne de presse afin de faire connaître le pictogramme et de rappeler la recommandation "zéro alcool pendant la grossesse". La campagne a ensuite été rediffusée en 2007, lors de l'entrée en application de la mesure.

Afin de mesurer l'évolution des connaissances du grand public face aux risques et aux recommandations concernant la consommation d'alcool pendant la grossesse, trois vagues d'enquête ont été menées. La première a eu lieu en 2004 (7), en préparation de la mesure politique, puis la deuxième en 2007 (8) pour suivre les évolutions suite à la mise en application de l'arrêté et à la campagne de l'Inpes. En 2015, une troisième vague d'enquête a été menée. Elle visait à évaluer l'état actuel des connaissances afin d'ajuster le dispositif d'information sur le sujet.

## Méthodes

Trois enquêtes téléphoniques ont été réalisées par l'institut BVA auprès d'échantillons indépendants au sein de la population française âgée de 15 ans et plus. Ces trois échantillons (respectivement 1 003, 1 006 et 1 005 personnes) ont été construits selon la méthode des quotas appliquée aux variables sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle du chef de famille après stratification par région et catégorie d'agglomération. La première vague d'enquête a eu lieu les 19 et 20 novembre 2004, la deuxième les 7 et 8 décembre 2007 et enfin la troisième du 25 au 27 juin 2015. Les questions posées sont listées dans l'annexe 1.

En théorie, le calcul de la précision des estimations n'est possible que dans le cas d'échantillons construits avec une méthode aléatoire. En pratique, on estime que la précision des sondages par quotas pour des échantillons de 1 000 individus est similaire voire meilleure que celle de leurs équivalents aléatoires (9).

Les analyses ont été effectuées avec le logiciel Stata® SE 13.1. Les résultats sont présentés après redressement de l'échantillon à partir des données des enquêtes Emploi de l'Insee de 2003 (vagues de 2004 et 2007) et 2011 (vague de 2015).

## Résultats

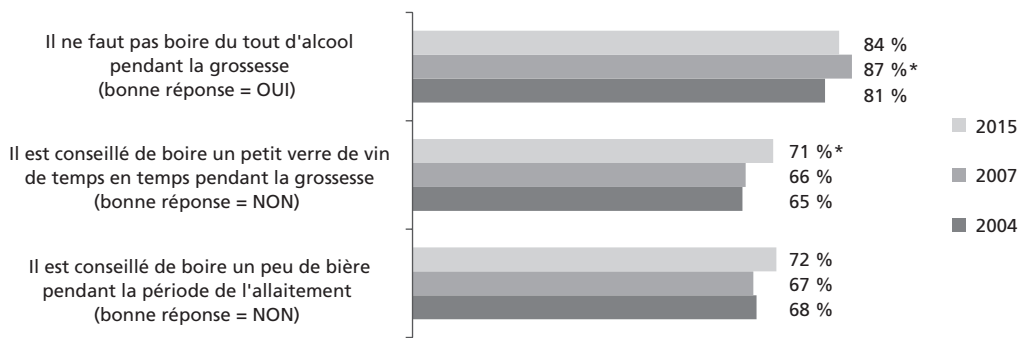
### **Connaissance des recommandations destinées aux femmes enceintes**

Plusieurs affirmations sur les recommandations destinées aux femmes en période de grossesse ou d'allaitement étaient énoncées. Les recommandations citées, qu'elles soient justes ou fausses, existent ou ont existé à un moment donné. Les enquêtés devaient dire si ces idées, qui concernaient l'alcool, mais aussi le tabac et l'alimentation, leurs paraissaient justes ou non.

En 2015, pour 84 % des individus, il paraît juste de ne pas boire du tout d'alcool pendant la grossesse. Si cette proportion avait légèrement augmenté entre 2004 et 2007 (de 81 % à 87 %,  $p < 0,05$ ), notamment parmi les femmes, elle est revenue en 2015 à un niveau intermédiaire (sans différence significative avec les deux autres années). La proportion d'individus ne pensant pas qu'il soit conseillé de boire un peu de bière pendant la période de l'allaitement est de 72 %, elle est stable depuis 2004. En revanche, les personnes en désaccord avec le fait qu'il soit conseillé de boire un petit verre de vin de temps en temps pendant la grossesse sont légèrement plus nombreuses en 2015 qu'en 2004 (71 % vs 65 %,  $p < 0,05$ ) (figure 1).

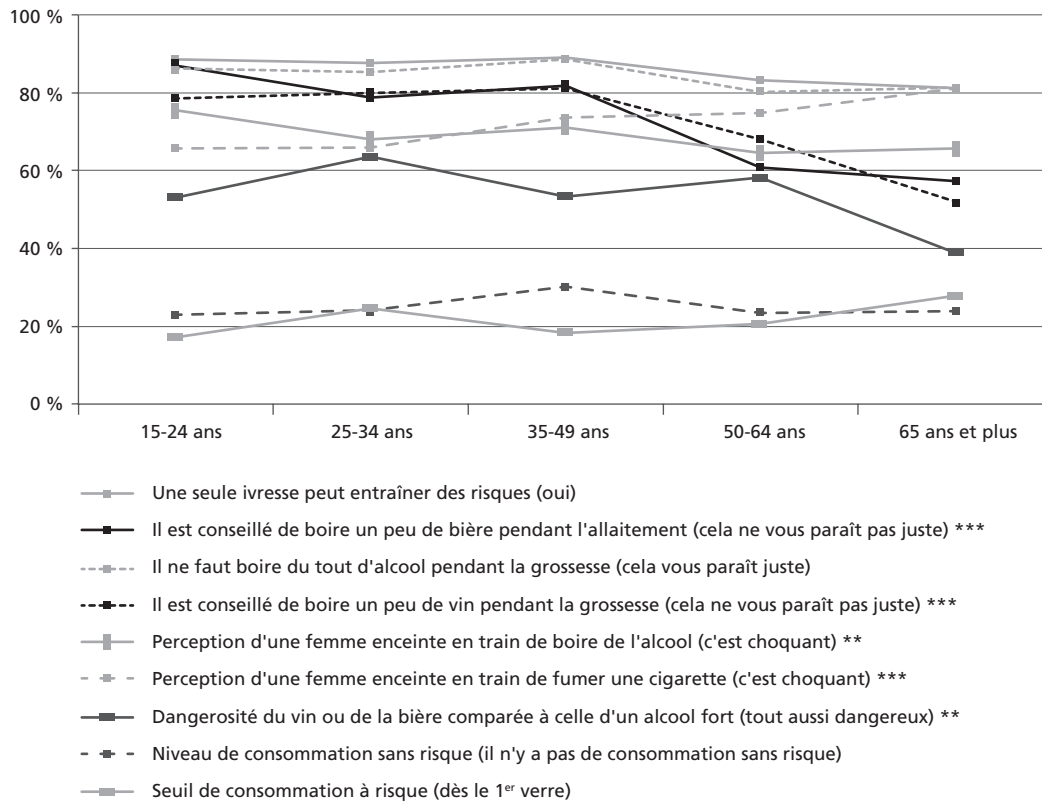
Pour ces deux derniers énoncés, il apparaît en réalité qu'il n'y a eu aucune évolution dans les croyances des hommes depuis 2004. Cependant, en 2015, les femmes sont plus nombreuses à réfuter ces idées reçues sur le vin ou la bière qu'en 2004 (respectivement 75,3 % vs 63,6 % et 75,0 % vs 63,8 %,  $p < 0,05$ ).

De la même façon que lors des vagues précédentes, considérer qu'il soit juste de ne pas boire du tout



**Figure 1.** – Proportion d'individus ayant donné la bonne réponse ("juste" ou "pas juste") à trois énoncés en 2004, 2007 et 2015.

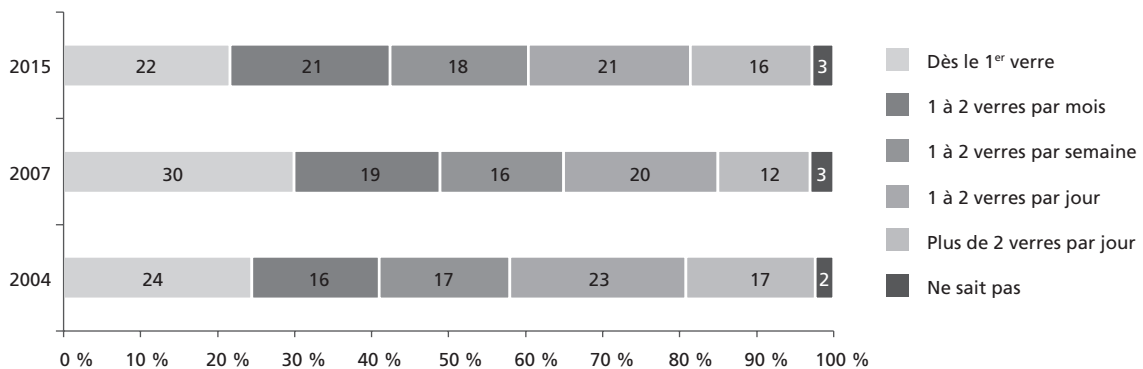
\* p < 0,005



**Figure 2.** – Proportion de bonnes réponses aux différentes questions selon l'âge en 2015.

\*\* p < 0,01

\*\*\* p < 0,001



**Figure 3.** – Réponses à la question "À votre avis, à partir de quelle quantité, la consommation d'alcool par la femme enceinte comporte-t-elle des risques pour le bébé, qu'il s'agisse de bière, de vin ou d'alcool fort ?", en 2004, 2007 et 2015. En raison des arrondis, la somme des pourcentages peut légèrement différer de 100 %.

d'alcool pendant la grossesse ne diffère pas selon l'âge. En revanche, tendance déjà observée auparavant, les réponses aux deux autres énoncés évoluent significativement avec l'âge. Ainsi, les jeunes sont plus nombreux à donner la bonne réponse, c'est-à-dire à estimer qu'il n'est pas conseillé de boire du vin pendant la grossesse (de 79 % pour les 15-24 ans à 52 % pour les 65 ans et plus,  $p < 0,001$ ) ni de la bière pendant l'allaitement (respectivement de 87 % à 57 %,  $p < 0,001$ ) (figure 2).

La réponse à l'énoncé concernant la consommation d'alcool pendant la grossesse ne varie pas non plus selon le niveau de diplôme. Il en est de même pour celle concernant la consommation de bière pendant l'allaitement, alors que celle-ci variait en 2007, en faveur des plus diplômés. En revanche, comme lors des vagues précédentes, les personnes ayant obtenu au moins leur baccalauréat sont plus nombreuses à juger inexact l'énoncé relatif au vin que ceux ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat (75 % vs 66 %,  $p < 0,05$ ). Ces derniers ont malgré tout augmenté leurs connaissances sur cette question entre 2007 et 2015 (56 % vs 66 %,  $p < 0,05$ ).

### **Connaissance des niveaux de consommation présentant un risque**

En 2015, pour 22 % des individus seulement, la consommation d'alcool par la femme enceinte comporte des risques pour le bébé dès le premier verre, contre 30 % en 2007 ( $p < 0,05$ ). La progression de cette connaissance qui avait eu lieu entre 2004 (24 %) et 2007 a été perdue. À l'inverse, les enquêtés sont 37 % à estimer que le risque n'apparaît qu'à partir d'une consommation quotidienne. Ici encore, le niveau rejoint celui de 2004 (40 %), après un recul de cette croyance erronée en 2007 (32 %) (figure 3).

Si les évolutions suivent la même tendance pour les deux sexes, des différences apparaissent en 2015. En effet, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à considérer que les risques surviennent dès le premier verre (25,7 % vs 17,1 %,  $p < 0,05$ ). Chez les hommes, une plus grande proportion estime que la consommation devient risquée seulement à partir d'un à deux verres par semaine (23,0 % vs 13,4 % des femmes,  $p < 0,05$ ).

L'appréciation des niveaux de risque est globalement la même à tous les âges, alors que lors des vagues

précédentes, les 15-24 ans avaient moins tendance que leurs aînés à estimer que le risque apparaissait dès le premier verre (figure 2). Il apparaît que le recul de cette connaissance ne s'observe que parmi les personnes ayant un baccalauréat ou un diplôme supérieur. Celles-ci ont moins tendance à donner la bonne réponse qu'en 2007 (21 % vs 31 %,  $p < 0,05$ ).

Par ailleurs, être en état d'ivresse une seule fois pendant la grossesse est considéré comme risqué pour la santé du bébé pour 86 % de l'échantillon. Cette proportion est en hausse depuis 2004 (81 %,  $p < 0,05$  ; 82 % en 2007). Si l'on analyse ces données par sexe, il apparaît que cette connaissance n'évolue positivement que parmi les femmes (de 78,6 % en 2004 à 86,9 % en 2015,  $p < 0,05$ ). La proportion reste stable chez les hommes à environ 83 %.

Pour ce risque-là encore, en 2015 les connaissances restent élevées quel que soit l'âge, tandis que lors des enquêtes précédentes, la proportion de bonnes réponses diminuait avec l'avancée en âge (figure 2). En 2015, cette proportion est également similaire selon le niveau de diplôme après que les moins diplômés aient augmenté leur connaissance sur le risque d'ivresse depuis 2004 (de 79 % à 87 %,  $p < 0,05$ ).

### **Connaissance du niveau de consommation sans risque**

Pour un quart des individus, il n'existe pas de consommation d'alcool sans risque pour le bébé. La proportion d'enquêtés donnant la réponse la plus prudente est en baisse par rapport à 2007 (32 %,  $p < 0,05$ ), après une hausse significative entre 2004 (21 %) et 2007. Par ailleurs, la proportion d'individus considérant qu'une femme enceinte ne prend pas de risque pour son bébé en ne consommant que quelques gorgées d'alcool de temps en temps a augmenté depuis 2004 (18 % vs 12 %,  $p < 0,05$ ). En parallèle, la proportion répondant qu'il n'y a pas de danger avec un verre pour les grandes occasions a diminué (39 % vs 48 %,  $p < 0,05$ ).

Les proportions d'individus jugeant que les consommations plus régulières ne comportent pas de risques pour le bébé sont stables : en 2015, 8 % estiment qu'il n'y a pas de risque avec une consommation mensuelle, 6 % avec une consommation hebdomadaire et 3 % avec une consommation quotidienne (figure 4).

Il s'avère en fait que les croyances des hommes sur le niveau de consommation sans risque n'ont pas changé depuis 2004 et que les évolutions constatées ne sont portées que par les femmes. Cependant, la baisse en 2015 du nombre d'individus considérant qu'il n'existe pas de consommation d'alcool sans risque pour le bébé

est toujours visible mais non significative au sein de cet échantillon de femmes, plus restreint. Elles sont tout de même plus nombreuses à connaître cette recommandation que les hommes (30 % vs 20 %,  $p < 0,05$ ), mais également à estimer que quelques gorgées de temps en temps n'engendrent pas de risque (21 % vs

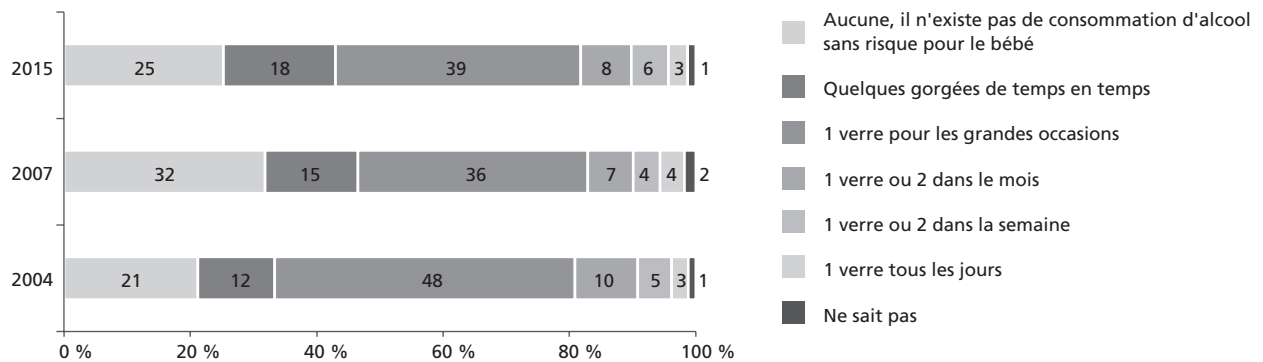


Figure 4. – Réponses à la question "Et d'après vous, quelle est la quantité d'alcool que la femme enceinte peut consommer sans prendre de risque pour son bébé ?", en 2004, 2007 et 2015.

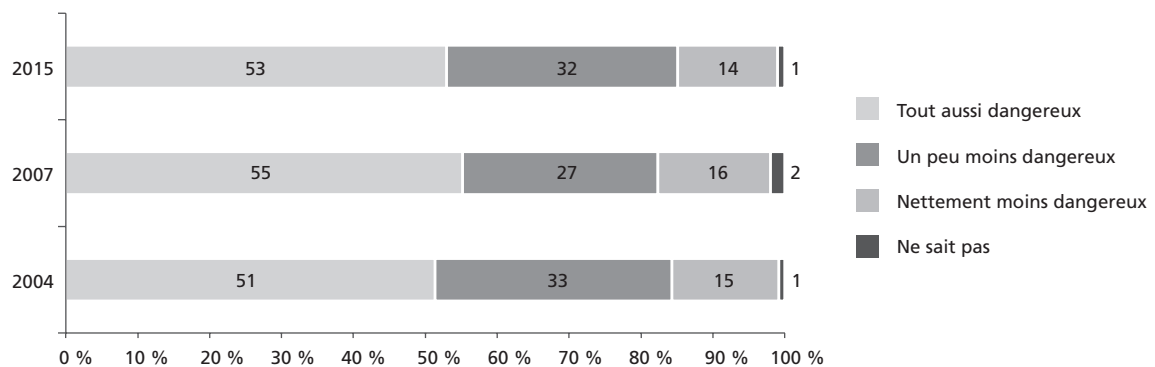


Figure 5. – Réponses à la question "Diriez-vous que, pour une femme enceinte, boire un verre de bière ou un verre de vin est nettement moins dangereux, un peu moins dangereux ou tout aussi dangereux que de boire un verre d'alcool fort ?", en 2004, 2007 et 2015.

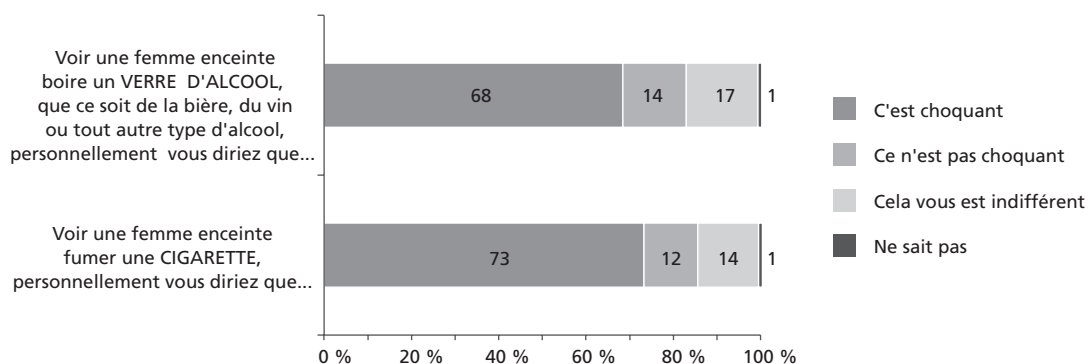


Figure 6. – Perceptions de la consommation d'alcool et de tabac d'une femme enceinte en 2015.

14 %,  $p < 0,05$ ). En contrepartie, davantage d'hommes pensent que des consommations d'un ou deux verres par semaine sont sans danger (9 % vs 3 %,  $p < 0,05$ ).

À l'instar de la question sur les seuils de consommation à risque, le niveau de connaissance des 15-24 ans s'est accru par rapport à 2007, et le taux de bonnes réponses s'est harmonisé à tous les âges (figure 2).

La proportion d'individus estimant qu'il n'existe pas de consommation sans risque pour le bébé est la même quel que soit le niveau de diplôme. En revanche, comme pour la question précédente, le recul de la bonne réponse par rapport à 2007 est porté par les plus diplômés seulement (34 % vs 25 %,  $p < 0,05$ ).

### **Connaissance des équivalences entre boissons alcoolisées**

En 2015, 53 % des individus savent que boire un verre de bière ou de vin pendant la grossesse est tout aussi dangereux que boire un verre d'alcool fort. Cette proportion est stable depuis 2004. Ceux qui trouvent la consommation de bière ou de vin nettement moins dangereuse que celle d'alcool fort sont également autant en 2015 (14 %) que lors des vagues précédentes. En revanche, si la proportion de ceux qui trouvaient cela un peu moins dangereux avait diminué entre 2004 et 2007 (33 % vs 27 %,  $p < 0,05$ ), elle a de nouveau tendance à augmenter en 2015 (32 %) (figure 5).

Il y a des différences importantes en termes de sexe. En effet, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à savoir que tous les alcools sont aussi dangereux (58 % vs 47 %,  $p > 0,05$ ). De même, ceux qui estiment que le vin et la bière sont nettement moins dangereux que les alcools forts sont plus nombreux parmi les hommes que parmi les femmes (18 % vs 11 %,  $p < 0,05$ ).

Comme lors des vagues d'enquêtes précédentes, la connaissance des équivalences entre boissons alcoolisées est plus importante parmi les jeunes (de 53 % chez les 15-24 ans à 39 % chez les 65 ans et plus,  $p < 0,01$ ) (figure 2). Le niveau de diplôme n'a pas d'influence sur cette connaissance.

### **Perception de la consommation d'alcool et de tabac d'une femme enceinte**

En 2015, une nouvelle question visait à comparer les perceptions de la consommation d'alcool et de tabac

d'une femme enceinte. Il est ainsi choquant de voir une femme enceinte boire un verre d'alcool pour 68 % des enquêtés, et de fumer une cigarette pour 73 % d'entre eux, sans différence significative (figure 6). Dans l'ensemble, 60 % des personnes interrogées se disent choquées pour les deux produits, 13 % sont choquées de voir une femme enceinte fumer, mais pas de boire de l'alcool et, à l'inverse, 8 % trouvent seulement choquant une femme enceinte qui consomme de l'alcool.

Les femmes se déclarent plus choquées que les hommes à la vue d'une femme enceinte qui boit un verre d'alcool (74 % vs 63 %,  $p < 0,05$ ). Ces derniers vont davantage que les femmes déclarer que cela leur est indifférent (22 % vs 11 %,  $p < 0,05$ ). Ils sont également plus nombreux à être indifférents face à une femme fumant une cigarette (18 % vs 11 %,  $p < 0,05$ ).

Ces résultats évoluent avec l'âge, mais dans des sens différents. En effet, les jeunes sont davantage choqués de voir une femme enceinte consommer de l'alcool que les plus âgés (de 75 % parmi les 15-24 ans à 66 % parmi les 65 ans et plus,  $p < 0,01$ ). À l'inverse, ils se disent moins choqués par la vue d'une femme enceinte en train de fumer que leurs aînés (respectivement de 66 % à 81 %,  $p < 0,001$ ) (figure 2). En revanche, le niveau de diplôme n'influence pas la perception de consommation d'alcool et de cigarette des femmes enceintes.

### **Connaissance et perception du message concernant les femmes enceintes sur les boissons alcoolisées**

Suite à la mise en place de messages sanitaires sur les bouteilles d'alcool en 2007 (pictogramme ou phrase d'information), des questions sur la connaissance et la perception de ces messages avaient été ajoutées lors de la deuxième vague d'enquête. En 2015, un peu plus de la moitié des individus déclare connaître l'existence d'une "indication pour avertir le public des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse" sur toutes les bouteilles d'alcool. Cette proportion est en baisse par rapport à 2007 (54 % vs 62 %,  $p < 0,05$ ). En revanche, les répondants sont 93 % à approuver cette mesure (72 % "tout à fait" et 21 % "plutôt"), une proportion stable depuis 2007. Par ailleurs, ils sont également aussi nombreux en 2015 (72 %, soit 34 % "tout à fait" et 38 % "plutôt") qu'en 2007 à considérer que ces indications puissent avoir un impact important sur les femmes enceintes et leur consommation d'alcool.

Ces constats relatifs aux messages sanitaires n'apparaissent pas différents entre les hommes et les femmes. Cependant, la connaissance des messages est supérieure parmi les 35-49 ans (64 %).

Lorsque l'on étudie les résultats selon le niveau de diplôme, il s'avère que le niveau de connaissance du message est stable parmi les personnes ayant au moins le baccalauréat, mais a diminué parmi les moins diplômés (de 61 % en 2007 à 50 % en 2015). La perception de son impact n'a pas évolué depuis 2004, quel que soit le diplôme ; cependant, il est davantage jugé "tout à fait" important parmi les non-titulaires du baccalauréat (44 % vs 28 %,  $p < 0,001$ ) au profit de "plutôt" important parmi les plus diplômés (41 % vs 31 %,  $p < 0,05$ ).

## Discussion

Si 84 % des Français savent qu'il est recommandé de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse, l'adhésion à la pertinence de cette recommandation ne semble pas totale. En effet, bien que la majorité s'accorde sur le danger de l'ivresse, même unique, pendant la grossesse (86 %), le risque lié à la consommation plus occasionnelle est minimisé. Par exemple, seuls 22 % des Français estiment que le risque survient dès le premier verre, tandis que 37 % l'envisagent seulement à partir d'une consommation quotidienne. De la même façon, seul un quart des Français sait qu'il n'existe pas de consommation d'alcool sans risque pour le bébé, alors que 57 % d'entre eux estiment sans conséquence de boire quelques gorgées de temps en temps ou bien un verre pour les grandes occasions. Le fait qu'un tiers de la population ne soit pas choqué de voir une femme enceinte boire un verre d'alcool montre également que les Français minimisent la dangerosité de ce produit. Ces constats sont cohérents avec ceux faits dans le cadre des enquêtes en population. Les données du Baromètre santé 2010 montrent par exemple que, si la majorité des femmes stoppent ou diminuent leur consommation d'alcool pendant la grossesse, un tiers d'entre elles déclare s'autoriser une consommation occasionnelle (10).

Par ailleurs, des idées reçues persistent. Ainsi, la moitié de la population seulement connaît l'équivalence entre les différentes boissons alcoolisées, tandis que l'autre pense que le vin et la bière sont moins dangereux que les alcools forts. De plus, un quart des Français croit encore qu'il est conseillé de boire un petit verre de vin

de temps en temps pendant la grossesse et un peu de bière pendant la période de l'allaitement.

Les femmes ont plus conscience de la dangerosité de l'alcool pendant la grossesse que les hommes. En effet, elles sont plus nombreuses que ces derniers à estimer que la consommation d'alcool comporte des risques dès le premier verre et, parallèlement, qu'il n'existe pas de consommation sans risque pour le bébé. Elles connaissent également mieux l'équivalence de dangerosité entre les différents alcools et se disent davantage choquées que les hommes à la vue d'une femme enceinte en train de consommer de l'alcool.

Les jeunes ont de meilleures connaissances que leurs aînés, ceux-ci étant davantage marqués par certaines idées reçues. Ainsi, environ 40 % des personnes âgées de 50 ans et plus pensent encore qu'il est conseillé de boire un petit verre de vin de temps en temps pendant la grossesse et un peu de bière pendant la période de l'allaitement, alors que les moins de 50 ans réfutent majoritairement ces idées. Par ailleurs, le vin et la bière sont très souvent perçus comme moins dangereux que les alcools forts à partir de 65 ans. Enfin, les jeunes sont plus choqués de voir une femme enceinte consommer de l'alcool que les plus âgés. Cependant, ils se disent moins choqués par la vue d'une femme enceinte en train de fumer que leurs aînés.

Après la mise en place des messages sanitaires sur les bouteilles d'alcool, accompagnée par une campagne d'information de l'Inpes, des évolutions positives avaient été relevées entre les vagues de 2004 et 2007. En 2015, il apparaît que les connaissances sont en recul. Cela s'observe notamment pour la proportion de personnes sachant qu'il est recommandé de ne pas consommer du tout d'alcool pendant la grossesse. En effet, si la connaissance du risque de l'ivresse augmente depuis 2004 (de 81 % à 86 %), il n'en est pas de même pour les consommations moins importantes. Par exemple, les proportions de Français estimant que le risque survient dès le premier verre d'alcool et qu'il n'existe pas de consommation sans risque pour le bébé ont significativement diminué en 2015, respectivement 22 % (- 8 points) et 25 % (- 7 points), après avoir augmenté en 2007, respectivement + 6 et + 9 points. Cette mise à distance de la dangerosité s'observe principalement parmi les plus diplômés, constat rare, ceux-ci étant généralement les mieux informés sur les questions de santé. Concernant les idées reçues en revanche, le bilan est moins négatif. Les idées selon lesquelles il est



recommandé de boire un petit verre de vin de temps en temps pendant la grossesse ou de boire un peu de bière pendant l'allaitement sont en recul chez les femmes depuis 2004. Enfin, la connaissance de l'équivalence des boissons alcoolisées en termes de dangerosité est stable.

L'enquête de 2007 avait suggéré des effets positifs de la mise en place du message sanitaire (pictogramme ou phrase d'information) sur les boissons alcoolisées et de sa promotion. En 2015, la notoriété de l'avertissement sanitaire a diminué puisque seul un Français sur deux connaît son existence. C'est notamment parmi les moins diplômés que cette baisse s'observe. En revanche, de façon stable depuis 2007, plus de 90 % approuvent cette mesure et près des trois quarts la jugent efficace.

Il convient de souligner les limites de cette étude. Les résultats de notre enquête doivent être interprétés en prenant en considération le mode de collecte et la méthode d'échantillonnage utilisés, dont les avantages et les limites relatives à la représentativité ont été décrits ailleurs (11, 12). Enfin, la portée des résultats de notre étude est bien sûr limitée par le caractère déclaratif de l'enquête.

Les recommandations concernant la consommation d'alcool pour femmes enceintes ont longtemps été ambiguës. Ce n'est qu'à partir des années 1950 que le vin, jusque-là jugé inoffensif, a été déconseillé aux femmes enceintes, au même titre que les alcools plus forts. De plus, les publicités vantant les mérites de la consommation de bière par les nourrices pour la santé des nourissons ont perduré encore quelques années (13). Depuis le début des années 2000, le message est clair et, même si l'on observe un léger recul par rapport à l'enquête précédente, la recommandation "zéro alcool pendant la grossesse" est globalement assez bien connue. Cependant, elle demeure réfutée ou incomprise pour certains. Cette méconnaissance peut en partie être due à l'absence de communication sur ce sujet depuis 2007. Une autre explication pourrait venir de l'adhésion partielle des professionnels de santé à la pertinence de la recommandation d'abstinence. Dans une étude pilotée par la Direction de la recherche, des études, des évaluations et des statistiques (DREES) en 2015, il ressort que 40 % des médecins généralistes interrogés considèrent que la consommation occasionnelle d'alcool (pas plus d'une fois par mois) génère un risque important (14).

Aujourd'hui, il semble important de justifier et d'expliquer au mieux cette recommandation au grand public pour une meilleure adhésion au message. En effet, notre

étude, comme de nombreux autres travaux, montre que le message d'abstinence pendant la grossesse n'est pas toujours compris (10, 15, 16). Cela nécessite de renforcer les connaissances relatives aux problèmes provoqués par l'exposition prénatale à l'alcool, notamment en ce qui concerne les consommations non intensives ; ceux-ci sont aujourd'hui mis à distance, particulièrement par les plus diplômés.

Si les femmes sont prioritairement visées par la recommandation, les hommes ne doivent pas être oubliés car il est essentiel que le niveau de connaissance soit le même pour tous et que les femmes enceintes soient socialement soutenues dans leur non-consommation d'alcool. De plus, cette enquête a également montré que l'entourage, notamment familial, constitue la première source d'information des Français sur les précautions à prendre pendant la grossesse (49 %), devant les médias (42 %) et les professionnels de santé (27 %). Le fait que les normes sociales et familiales soient déterminantes dans l'acquisition des connaissances plaide également en faveur d'une diffusion de la recommandation sanitaire à la population dans son ensemble. En parallèle d'actions de communication ponctuelles sur le sujet, le message sanitaire est également un atout à développer. Puisqu'il bénéficie d'une bonne acceptabilité, il mériterait davantage de visibilité. Enfin, les professionnels de santé en lien avec les femmes enceintes et en âge de procréer devraient également être une cible de communication importante. Ceux-ci nécessitent d'être mieux informés des risques et armés afin de diffuser un message clair et de mieux répondre aux interrogations des femmes, notamment dans les cas de consommation d'alcool survenus avant le diagnostic de grossesse.

La nécessité de rappeler les risques de la consommation d'alcool pendant la grossesse est d'autant plus justifiée par les tendances de consommation des jeunes femmes telles que mesurées dans le cadre du Baromètre santé 2014 de l'Inpes (17). En effet, celles-ci montrent que les comportements des jeunes femmes, et en particulier ceux des étudiantes, ont tendance à se rapprocher de ceux des hommes. Cela se traduit notamment par une augmentation des alcoolisations ponctuelles importantes et des ivresses : par exemple en 2014, 28 % des étudiantes déclarent avoir connu des ivresses répétées (au moins trois ivresses) au cours des 12 derniers mois et 11 % des ivresses régulières (au moins dix ivresses). ■

**Conflits d'intérêt.** – Les auteurs déclarent l'absence de tout conflit d'intérêt.

## Références bibliographiques

- 1 - Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. Alcool. Effets sur la santé. Expertise collective Inserm. Paris : Inserm ; 2001.
- 2 - Nordmann R. Consommation d'alcool, de tabac ou de cannabis au cours de la grossesse. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*. 2004 ; 188 : 519-21.
- 3 - Bloch J, Cans C, De Vigan C, de Brosse L, Doray B, Larroque B, et al. Faisabilité de la surveillance du syndrome d'alcoolisation fœtale, France, 2006-2008. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire (BEH)*. 2009 ; 10-11 : 102-4.
- 4 - Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. Alcool Info Service. Saint-Denis : INPES ; <http://www.alcool-info-service.fr/>.
- 5 - Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille, Caisse Nationale d'Assurance Maladie, Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies. 9 mois / 0 alcool 0 tabac [affiche]. Saint-Denis : INPES ; 2004.
- 6 - Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. Intervention auprès des consommateurs excessifs d'alcool. Repères pour votre pratique [brochure]. Saint-Denis : INPES ; 2005.
- 7 - Guillemont J, Rosilio T, David M, Léon C, Arwidson P. Connaissances des Français sur les risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse. *Évolutions*. 2006 ; 3 : 1-4.
- 8 - Guillemont J, Léon C. Alcool et grossesse : connaissances du grand public en 2007 et évolutions en trois ans. *Évolutions*. 2008 ; 15 : 1-6.
- 9 - Deville JC. A theory of quota surveys. *Survey Methodology*. 1991 ; 17 (2) : 163-81.
- 10 - 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.
- 11 - Bigot R, Croutte P, Recours F. Enquêtes en ligne, peut-on extrapoler les comportements et les opinions des internautes à la population générale ? *Cahier de Recherche (CRÉDOC)*. 2010 ; C273 : 123 p.
- 12 - Guignard R, Wilquin JL, Richard JB, Beck F. Tobacco smoking surveillance: is quota sampling an efficient tool for monitoring national trends? A comparison with a random cross-sectional survey. *PLoS ONE*. 2013 ; 8 (10) : e78372.
- 13 - Fillaut T. "Futures mamans, attention !". L'éducation anti-alcoolique des jeunes mères (1880-1980). *Alcoologie et addictologie*. 2015 ; 37 (3) : 261-8.
- 14 - Buyck JF, Lelièvre F, Tuffreau F, Herault T, Chaput H, Marbot C, et al. Attitudes et pratiques des médecins généralistes concernant le suivi de grossesse. *Études et Résultats*. À paraître.
- 15 - Toutain S. Abstinence pendant la grossesse : ce qu'en disent les femmes en France. *Alcoologie et Addictologie*. 2009 ; 31 (2) : 107-14.
- 16 - Toutain S. Alcool et grossesse en France : une nouvelle enquête à partir des forums Internet en 2009-2010. *Alcoologie et Addictologie*. 2011 ; 33 (3) : 197-204.
- 17 - Richard JB, Palle C, Guignard R, Nguyen-Thanh V, Beck F, Arwidson P. La consommation d'alcool en France en 2014. *Évolutions*. 2015 ; 32 : 1-6.