

# L'alcoolisation massive des jeunes femmes : prises de risque spécifiques et approche genrée

## Aperçu des débats internationaux

Laurence Simmat-Durand, Stéphanie Toutain

DANS **AGORA DÉBATS/JEUNESSES** 2018/2 N° 79 , PAGES 37 À 52  
ÉDITIONS **PRESSES DE SCIENCES PO**

ISSN 1268-5666

ISBN 9782724635447

DOI 10.3917/agora.079.0037

Date de mise en ligne : 31/05/2018

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-agora-debats-jeunesses-2018-2-page-37?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Presses de Sciences Po.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](http://cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# L'alcoolisation massive des jeunes femmes : prises de risque spécifiques et approche genrée

Aperçu des débats internationaux

---

Laurence Simmat-Durand, Stéphanie Toutain

L'analyse traditionnelle de la consommation d'alcool des femmes se fonde sur les notions de secret, de consommation individuelle (et non avec les pairs), d'espace privé (*versus* les bars), en lien avec des problèmes familiaux et non avec une socialisation (Berthelot *et al.*, 1984 ; Membrado, 2006 ; Plant, 1997). Ces analyses faites dans les années 1980 ou même avant perdurent jusqu'au seuil des années 2000 quand une convergence des consommations vers le modèle masculin est mise au jour, en particulier chez les plus jeunes. Plusieurs facteurs expliquent ces changements : les femmes ont plus d'occasions de boire car elles sont plus présentes dans les sphères publiques et professionnelles, et les tabous autour de leur alcoolisation ont diminué (Ricciardelli *et al.*, 2001). L'apparition de l'alcoolisation des femmes dans l'espace public, en bandes de jeunes femmes ou mixtes, dans les bars, voire dans la rue, semble le reflet d'un nouveau modèle. On parle ainsi d'un alignement des comportements des jeunes hommes et des jeunes femmes, révélé par les très nombreuses études dans les universités américaines, où l'on observe ce phénomène et un recul des stéréotypes de genre, notamment en raison d'un niveau supérieur d'éducation (Ricciardelli *et al.*, 2001). Ces nouveaux comportements inquiètent car ils semblent transgresser la norme sexuée jusque-là en vigueur : les hommes boivent, notamment à l'extérieur, les femmes, elles, ne boivent pas et ne s'affichent pas dans l'espace public (Déroff, Fillaut, 2015).

Les médias montrent des jeunes femmes buvant sur les trottoirs, ivres dans la rue, etc., ayant des comportements que l'on peut regrouper sous le terme de *binge drinking* ou alcoolisation ponctuelle importante (API). Ce phénomène initié dans les pays du nord de l'Europe, où il est en régression aujourd'hui, s'étend progressivement vers les pays du sud de l'Europe, où le rôle des femmes est resté plus longtemps traditionnel. Il est avant tout urbain, mais

## L'alcoolisation massive des jeunes femmes...

plus modéré dans les zones ouvrières ou à forte présence migratoire, là où les femmes sont moins visibles dans l'espace public.

Les villes européennes s'organisent face à ces phénomènes d'alcoolisation massive de week-end, les services d'urgence renvoient des constats alarmants (comas, viols, etc.) : des refuges sont créés ou des consultants spécialisés recrutés dans les grands hôpitaux – comme à Londres<sup>1</sup> –, car traditionnellement les hommes en état d'ébriété sur la voie publique étaient placés en chambre de dégrisement dans les commissariats. De nouveaux risques pour ces jeunes femmes sont décrits, en particulier parce que les femmes sont biologiquement plus sensibles aux effets de l'alcool, ce qui peut avoir des conséquences graves sur leur vie sexuelle et reproductive. L'alcoolisation ponctuelle importante, parce qu'elle touche de plus en plus celles qui sont en âge de se reproduire, peut ainsi avoir des conséquences sur leur vie sexuelle, voire sur leurs grossesses, en particulier quand celles-ci ne sont pas connues.

Dans le même temps, la baisse continue de la consommation d'alcool dans les pays industrialisés qui est passée de 11,2 à 8,8 litres d'alcool pur par habitant entre 1980 et 2014 (site web de l'Organisation de coopération et de développement économiques [OCDE]) amène les alcooliers à chercher une nouvelle clientèle, plus jeune d'une part, et féminine de l'autre, deux segments du marché jusque-là délaissés.

Enfin, si les campagnes de prévention de l'alcoolisation demeurent largement tournées vers les comportements masculins, elles commencent à cibler les comportements des jeunes femmes, selon un modèle qui tend à reproduire la norme sexuée antérieure, et qui s'appuie davantage sur une pédagogie du regret, donc sur la culpabilisation, que sur une normalisation de la consommation.

Le présent article, en suivant ces différentes pistes, vise à distinguer ce qui, pour les jeunes femmes, relève de risques spécifiques du *binge drinking* de ce qui relève des normes de genre (place assignée aux femmes dans nos sociétés). Après un bref état du *binge drinking* et de son développement aujourd'hui, nous analyserons les conséquences de ce comportement pour les femmes, puis les stratégies des alcooliers pour développer l'alcoolisation des plus jeunes et des femmes et, enfin, la façon dont les campagnes de prévention les plus récentes reproduisent les normes genrées, en soulignant la différence de conséquences selon que le consommateur est un homme ou une femme.

1. « NHS hospital hires priority addiction expert to tackle rise in women drinkers », *Evening Standard*, 2 mars 2016.

## ÉTAT DE LA QUESTION

La définition du *binge drinking* est variable selon les pays, ce qui limite la possibilité d'études comparatives. En France, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) définit l'API comme le fait d'avoir bu six verres ou plus en une même occasion (Richard *et al.*, 2015). Certaines définitions du *binge drinking* font intervenir une notion de durée d'ingestion, comme le fait d'avoir bu plus de six verres en moins de deux heures. Au Royaume-Uni, le *binge drinking* est défini comme la consommation pour les hommes de huit unités ou plus le jour le plus alcoolisé et pour les femmes de six unités ou plus (Orchard, 2013). La notion d'unité ou de verre varie également d'un pays à l'autre, si l'on compare le nombre de grammes d'alcool pris en compte dans le cadre des recommandations gouvernementales, par exemple huit grammes au Royaume-Uni, dix grammes en France et quatorze grammes aux États-Unis (Kalinowski, Humphreys, 2016).

Le phénomène du *binge drinking* semble avoir surtout concerné les pays du nord de l'Europe, dès les années 2000, mais également les États-Unis et le Royaume-Uni. Le changement observé dans les habitudes de consommation d'alcool des lycéennes a été analysé comme un rite de passage commun aux filles et aux garçons, dans des pays où les stéréotypes de genre sur les rôles féminin et masculin étaient en train de changer, amenant les jeunes femmes à boire « comme des garçons » (Young *et al.*, 2005). Les changements moindres ou beaucoup plus récents dans les pays d'Europe du sud correspondraient ainsi à des cultures où la place des femmes est traditionnellement plus tournée vers le foyer et la famille.

Aux États-Unis notamment, la progression de ces pratiques chez les jeunes femmes a été jugée si préoccupante que les pouvoirs publics ont mis en place des structures spécifiques d'accueil de nuit pour celles qui présentent une alcoolisation ponctuelle importante. Les résultats d'une étude nationale sur le développement de l'alcoolisation excessive, dont le *binge drinking*, ont été largement relayés dans la presse, montrant qu'au niveau national plus de 30 % des buveurs sont dorénavant des *binge drinkers* et que la plus forte augmentation constatée concerne les femmes (Dwyer-Lindgren *et al.*, 2015).

La tendance observée au Royaume-Uni est par contre celle d'une baisse du *binge drinking* à la fois chez les hommes et chez les femmes, bien que le phénomène soit plus courant chez les hommes (19 % contre 12 % chez les femmes) [Orchard, 2013]. La proportion d'adultes totalement abstinents est un autre indicateur de ce changement récent : elle s'est stabilisée autour de 25 % pour les femmes mais a augmenté de 14 à 18 % chez les hommes entre 2005 et 2013. Selon certains auteurs, la focalisation des gouvernements et des médias sur cette pratique, parce qu'elle s'exerce dans l'espace public, aurait eu tendance à masquer le développement de l'alcoolisation excessive à domicile des femmes des professions supérieures notamment, plus âgées et moins visibles

(Measham, Østergaard, 2009). La gestion de ces conduites d'excès est ainsi différenciée selon des normes de genre (Le Hénaff, 2016). L'émergence du concept de *ladette culture*<sup>2</sup>, depuis les années 2000, pour désigner les jeunes femmes qui se comporteraient comme des jeunes hommes, est significative de cet alignement des comportements, qu'ils soient stigmatisés ou réprouvés. Ainsi la presse britannique s'est-elle faite l'écho de prises de position en faveur de cette culture abolissant les normes de genre, en dénonçant le paternalisme associé aux craintes que les femmes puissent interpréter les nouvelles recommandations à ne pas dépasser quatorze verres par semaine, hommes et femmes confondus, comme une incitation à boire autant que les hommes<sup>3</sup>. Un article du *Telegraph* du 26 août 2016 revient aussi sur les résultats de l'enquête de l'OCDE, qui montrent que les conduites d'excès en matière d'alcoolisation sont plus répandues chez les femmes de niveau universitaire. De même, la fréquence du *binge drinking* chez les lycéennes, qu'on associe à leur désir de « faire comme les garçons », a été analysée à partir d'entretiens montrant qu'il s'agit moins pour elles de revendiquer une égalité entre les sexes que d'obtenir une attention favorable de la part de leurs homologues masculins (Young *et al.*, 2005).

En France, la progression des API sur l'année est significative chez les femmes de tous âges : 24,2 % d'entre elles ont déclaré au moins un épisode en 2014. Chez les femmes de 15 à 24 ans, cette proportion culmine à 43 % : aujourd'hui presque une jeune femme sur deux a déclaré au moins un épisode d'alcoolisation importante au cours de la dernière année, 19 % en déclarant au moins un par mois. Comparativement, parmi les hommes de 25 à 34 ans, 67 % ont connu au moins une API dans l'année et 37 % tous les mois (Richard *et al.*, 2015).

Les études plus ponctuelles ou localisées, en provenance des services hospitaliers, font également le constat de la présence de plus en plus importante de très jeunes gens dans les services d'urgence pour alcoolisation massive. Ainsi, en Belgique, on relève que non seulement le nombre de jeunes hospitalisés augmente, mais aussi, phénomène nouveau, que, parmi les 12-17 ans, il existe une parité entre les sexes<sup>4</sup>.

## L'IMPACT DE L'ALCOOLISATION MASSIVE CHEZ LES FEMMES

L'impact global d'une alcoolisation aiguë est largement connu, en particulier pour les risques d'accidents ou de blessures qui sont dose-dépendants<sup>5</sup>. La répétition des épisodes implique donc un risque cumulé au long de la vie

2. De l'anglais « *lad* » qui signifie « jeune homme » ou « garçon », et du suffixe « *ette* » servant à féminiser le mot.

3. En France, 21 verres pour un homme et 14 verres pour une femme.

4. Devillers S., Dardenne L., 2016, « *Le binge drinking se féminise* », *La Libre.be* [en ligne], 14 avril.

5. C'est-à-dire qui augmentent ou diminuent en fonction de la quantité d'alcool consommée.

(Taylor *et al.*, 2010), auquel s'ajoutent à terme les risques inhérents à toute consommation élevée. De manière générale, les accidents survenant dans le jeune âge sont décrits comme la cause majeure des décès. En Europe, un quart des décès des 20-29 ans était attribuable à l'alcool en 2012 (World Health Organization, 2014). La tendance ces dernières années est à la diffusion de ces risques parmi les jeunes femmes, avec des conséquences spécifiques que nous allons décrire.

L'alcool a des effets plus dévastateurs sur le corps féminin que masculin, notamment du fait de la répartition différente de la masse grasseuse et de l'imprégnation hormonale (Simmat-Durand, 2009). Le risque de mortalité, toutes causes confondues, est multiplié par 1,5 pour une femme consommant quotidiennement 75 grammes d'alcool (environ 7 verres standard) par rapport à un homme ayant la même consommation ; le facteur multiplicatif atteint même 2,5 pour les consommations plus importantes, de l'ordre de 10 doses standard par jour, soit 100 grammes d'alcool quotidiens (Wang *et al.*, 2014). Les femmes sont plus vulnérables face à la toxicité de l'alcool et les altérations cognitives qui découlent d'une consommation ponctuelle importante sont également plus marquées chez elles (Parada *et al.*, 2012).

Ces risques pour la santé des femmes ont été relayés par la presse qui présente leur alcoolisation comme problématique, alors qu'elle tend à normaliser l'alcoolisation massive des jeunes hommes comme un simple rite de passage avant l'entrée dans l'âge adulte.

Ces risques pour la santé des femmes ont été relayés par la presse qui présente leur alcoolisation comme problématique, alors qu'elle tend à normaliser l'alcoolisation massive des jeunes hommes comme un simple rite de passage avant l'entrée dans l'âge adulte (Day *et al.*, 2004). En particulier, l'alcoolisation chez les jeunes femmes est souvent présentée comme la conséquence d'un problème, un dysfonctionnement sexuel ou une dépression, alors que celle des jeunes hommes serait liée à la recherche du plaisir, à une volonté de repousser ses limites. L'alcoolisation ne serait une automédication que pour les femmes, elle les rendrait disponibles sexuellement et pourrait constituer ainsi une excuse aux abus sexuels ou aux viols (Day *et al.*, 2004).

En termes de santé sexuelle, les risques encourus par les femmes sont spécifiques, dans la mesure où ils affectent la contraception et la conception : rapports non consentis, défaut de couverture contraceptive, oubli du préservatif, infections sexuellement transmissibles (IST), grossesse accidentelle et recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Une étude américaine sur 72 907 grossesses a ainsi montré que 14 % des femmes avaient pratiqué le *binge drinking* dans la période préconceptionnelle et que le risque de grossesse non voulue en avait été fortement augmenté (Naimi *et al.*, 2003). Le lien entre l'alcoolisation massive et le risque d'agression sexuelle est relevé dans

de nombreuses publications (Testa *et al.*, 2003 ; Vasseur, 2015), et même repris dans la presse francophone ou les sites mutualistes<sup>6</sup>. Une enquête auprès d'étudiants en médecine parisiens arrive aux mêmes conclusions concernant l'exposition à des comportements agressifs, les rapports sexuels à risque et le recours à des soins d'urgence (Duroy *et al.*, 2017).

Les générations de femmes, nées dans les années 1980, concernées par ces nouvelles pratiques d'alcoolisation dans les années 2000, ont atteint aujourd'hui l'âge de la maternité et on voit une modification des comportements des 25-34 ans. Les données les plus récentes montrent qu'un quart des femmes consomment de l'alcool pendant leur grossesse et que le risque

du *binge drinking* pendant cette période a augmenté pour les plus âgées, de niveau universitaire, n'ayant pas programmé une grossesse et fumeuses (Dumas *et al.*, 2017).

Les risques d'ivresses<sup>7</sup> ou d'alcoolisations ponctuelles sont beaucoup plus controversés que ceux d'une consommation quotidienne d'alcool, rare dans ces classes d'âges : s'agit-il d'une alcoolisation forte, en termes de quantité, ou d'une alcoolisation modérée, en termes de fréquence (Simmat-Durand, Toutain, 2017) ? L'exposition prénatale à l'al-

cool représente un facteur de risque d'anomalies pour le fœtus à tous les stades de la grossesse, même s'il ne s'agit que de consommations ponctuelles importantes. Le cerveau est l'organe pour lequel les conséquences sont les plus graves. Les lésions cérébrales de l'alcoolisation fœtale affectent le fonctionnement cognitif (inattention, désorganisation, faible mémoire de travail, limitation intellectuelle) et émotionnel (réactions affectives inappropriées, intolérance à la frustration, impatience, etc.) des enfants à de multiples niveaux, avec des conséquences sur les apprentissages et le comportement, donc sur l'adaptation sociale et l'autonomie (INSERM, 2016).

En France, la connaissance des risques encourus par la consommation d'alcool pendant la grossesse est très variable. Si les risques les mieux connus sont ceux liés aux ivresses (« 86 % des personnes interrogées savent qu'une seule ivresse au cours de la grossesse est dangereuse pour le nouveau-né »), ceux liés aux consommations moins importantes sont moins connus : « 18 % pensent qu'une femme enceinte peut boire quelques gorgées d'alcool de temps en temps et 39 % considèrent qu'un verre pour les grandes

En France, la connaissance des risques encourus par la consommation d'alcool pendant la grossesse est très variable. Si les risques les mieux connus sont ceux liés aux ivresses [...], ceux liés aux consommations moins importantes sont moins connus.

6. « Le *binge drinking* expose les jeunes femmes aux agressions sexuelles », 20 janvier 2012, <http://www.april.fr>

7. C'est-à-dire avoir été ivre au moins une fois au cours de l'année écoulée.

occasions ne pose pas de problème » (Richard *et al.*, 2015). Globalement, les femmes ne paraissent pas adhérer à la norme zéro alcool pendant la grossesse, estimant que les consommations modérées sont une pratique acceptable et une conduite responsable (Hammer, Inglin, 2014). Néanmoins, quand elles ont un projet de grossesse, les jeunes femmes qui ont habituellement des consommations faibles y renoncent plus facilement que celles qui ont des consommations à risque. Parmi ces dernières, seules 19 % ont réduit leur consommation dans ce contexte selon une étude auprès de plus de 1 500 femmes enceintes suédoises (Skagerström *et al.*, 2013).

Aux États-Unis, la prévalence de l'alcoolisation excessive<sup>8</sup> chez des jeunes femmes enceintes âgées de 18 à 44 ans est estimée au cours du mois précédant l'enquête à 10 % pour le *binge drinking*. Chez les femmes enceintes, la prévalence de l'alcoolisation est deux fois supérieure pour les femmes non mariées (*versus* les femmes mariées) ou pour les femmes de niveau universitaire (*versus* niveau baccalauréat ou moins). Dans le cas du *binge drinking*, la prévalence chez les femmes non mariées est quatre fois plus forte (Tan *et al.*, 2015). Les données sur les femmes américaines révèlent ainsi qu'une estimation des grossesses exposées à l'alcool pourrait être de l'ordre de deux millions de femmes, dont 600 000 en raison du *binge drinking* (Cannon *et al.*, 2015), parce que les femmes continuent de boire les week-ends quand bien même elles ont arrêté leur contraception du fait d'un projet d'enfant.

## LES JEUNES FEMMES, NOUVELLE CIBLE DES ALCOOLISERS

Les femmes de moins de 30 ans constitueraient la première génération à avoir changé ses habitudes de consommation, mais elle y a été largement encouragée par les stratégies des marques de spiritueux, comme le rappelle la presse canadienne<sup>9</sup>.

Dans les années 1960, les campagnes de publicité vantent les mérites du bien-boire, s'opposant trait pour trait aux campagnes de prévention contre l'alcoolisme et jouant sur les différences de boissons et de clientèles. Elles ne visent donc pas les hommes ouvriers, qui sont déjà consommateurs, mais les femmes actives et les jeunes, dont on espère faire de nouveaux consommateurs : dans les publicités, « la buveuse n'est jamais une mère ou la femme d'un ouvrier, mais une très jeune femme chic et célibataire, qui boit avec ses amies » (Tsikounas, 2015). Jusqu'à la loi Barzach de 1987, les adolescents et les très jeunes, considérés comme les consommateurs

8. Définie chez une femme par une consommation de quatre verres ou plus en une seule occasion (*binge drinking*) ou par une alcoolisation hebdomadaire importante (huit verres ou plus par semaine), ou par toute alcoolisation pour une femme enceinte ou mineure.

9. Counter R., 2016, « The alarming rise in binge drinking among young women. A new film launches a national campaign focused on young women and alcohol », *Maclean's* [en ligne], 21 février (www.macleans.ca/society/life/the-alarming-rise-in-binge-drinking-among-young-women).

adultes de demain, ont également être visés par les campagnes de publicité. De nos jours, les publicités associent des « partenariats pseudo-préventifs » afin de développer des « avis favorables » sur l'alcool comme pour les produits laitiers (Picherot *et al.*, 2007). Ce changement de stratégie marketing des alcooliers envers les jeunes femmes est également perceptible aux États-Unis et aurait largement participé à la diffusion de l'alcoolisation massive féminine (Young *et al.*, 2005).

En plus des campagnes de publicité sur l'alcool qui ciblent de plus en plus les consommateurs selon leur style (les femmes, les sportifs, les aventuriers, les timides, les indépendants...), les alcooliers ont misé sur les emballages et le parrainage *via* les soirées étudiantes et le placement d'alcool dans les films pour atteindre les jeunes et, plus particulièrement, les femmes. Ils cherchent à rendre les emballages attractifs, colorés et « flashy » ; le « fun packaging » – qui consiste à apposer sur les emballages des signaux visuels connus des jeunes adultes leur rappelant de bons souvenirs de leur enfance – est également très développé. Plus récemment, l'industrie de l'alcool a emprunté les codes du marketing de luxe – pour le design du produit, l'emballage, le contenu de la publicité – qui concerne plus particulièrement les jeunes femmes (Diouf, 2014). Les gammes de produits se sont multipliées avec le développement de produits prêts à boire, plus sucrés, afin, d'une part, de masquer le goût de l'alcool, que les jeunes femmes et les très jeunes sont réputés ne pas apprécier (Picherot *et al.*, 2007), et, d'autre part, de les faire consommer davantage. Compte tenu de leurs habitudes alimentaires, les alcooliers ont développé une large gamme d'alcopops, cocktails prêts à l'emploi, vins aromatisés, etc. Ils ont aussi adapté au goût supposé des jeunes femmes le conditionnement des contenants, avec des mini-bouteilles d'apéritif (Picherot *et al.*, 2010). Et, assez logiquement, ils ont adapté les linéaires des distributeurs en créant des pôles « jeunes adultes ».

Parallèlement, essentiellement chez des jeunes femmes, l'alcoolisation jusqu'à l'ivresse s'est trouvée associée avec des habitudes alimentaires de restriction calorique (incompatibles avec la consommation de bière) et la pratique intensive d'activités sportives pour limiter la prise de poids. On a ainsi le développement de pratiques extrêmes de type anorexique, consistant à jeûner ou à se faire vomir pour éviter l'apport calorique de l'alcool. Ces pratiques sont désignées sous le terme de « *drunkorexia* » en anglais (Osborne *et al.*, 2011) et d'« alcoolorexie » en français<sup>10</sup>.

Pourtant, ces jeunes femmes ne boivent pas tous les jours, ni le matin, et elles sont capables de s'abstenir une ou deux semaine(s) : elles ne remplissent donc pas les critères médicaux de l'alcoolisation à risque et ne reçoivent pas

10. « Manger moins pour être ivre plus vite et ne pas trop grossir, telle serait la tendance chez certaines jeunes filles qui sautent les repas et trinquent pour leur santé », interview de Laurent Karila, *Le Nouvel Observateur*, le 4 novembre 2011.

de réponse quand elles essaient de trouver de l'aide. De manière générale, les structures visant les consommations de substances psychoactives sont décrites comme peinant à répondre aux besoins des consommateurs non dépendants et à ceux des femmes.

## LA PRÉVENTION

Les premiers pays concernés par l'alcoolisation massive des jeunes dans l'espace public se sont mobilisés pour lutter contre ce fléau, notamment au travers de campagnes nationales<sup>11</sup>. Un retournement de tendance est perceptible au moins au Royaume-Uni, alors même que les pays comme la France et ceux du sud de l'Europe subissent à leur tour ce phénomène de plein fouet. Historiquement, les campagnes de prévention ont une dimension genrée et la nouvelle approche, fondée sur la pédagogie du regret, n'en est pas exempte.

### Une reproduction des stéréotypes de genre ?

Les campagnes de prévention de l'alcoolisation massive chez les jeunes tendent à présenter les comportements des hommes et des femmes comme relevant de pratiques différenciées, ce qui a toujours été le cas d'un point de vue historique.

Au départ, la prévention de l'alcoolisation visait surtout les comportements des hommes, mais passait par l'éducation des jeunes filles, à travers des ouvrages d'éducation ménagère cherchant à les rendre responsables de la baisse de la consommation générale. Plus particulièrement, les ouvrages et les affiches du Comité national de défense contre l'alcoolisme (CNDCA) mettaient en garde les futures mères contre les dangers de l'alcool pendant la grossesse et les mères contre les dangers de l'alcool pour leurs enfants (Fillaut, 2015b). De manière générale, la femme était investie comme le « bras armé de l'anti-alcoolisme » (Fillaut, 2015a), mais elle était également présentée comme victime de l'alcoolisme masculin. Ainsi, la campagne de 1952 du CNDCA indiquait que « dans le foyer où l'alcool est roi, l'homme est une brute, la femme une martyre, les enfants des victimes » (Tsikounas, 2015).

Les campagnes de prévention, à partir des années 1960, ont tenté de renverser l'idée qu'il y aurait un bon alcoolisme et une « buveuse élégante » pour viser les deux groupes cibles de la publicité, les mères et les jeunes (Tsikounas, 2015).

11. Par exemple, en Australie, la campagne contre le *binge drinking* en 2010 intitulée « *Don't turn a nightout into a nightmare* » (« Ne faites pas que votre sortie de nuit tourne au cauchemar », [www.drinkingnightmare.gov.au/internet/drinkingnightmare/publishing.nsf/Content/about-the-campaign#national](http://www.drinkingnightmare.gov.au/internet/drinkingnightmare/publishing.nsf/Content/about-the-campaign#national)).

## L'alcoolisation massive des jeunes femmes...

Les campagnes actuelles de prévention de l'alcoolisation massive semblent également s'appuyer sur les rôles traditionnels des femmes : empêcher les hommes de boire, préserver la moralité et se préserver (Déroff, Fillaut, 2015). Ainsi, la campagne de l'INPES de 2006 « Alcool, votre corps se souvient de tout » montre un homme en costume-cravate, marié, rentrant du travail après avoir bu quelques bières avec ses collègues... En arrière-plan, sa femme dans la cuisine essuie la vaisselle, et son enfant d'environ 7 ans fait ses devoirs. Mais la mise en scène de cette consommation reste traditionnelle et genrée, la femme s'occupant du foyer et de son enfant, l'homme se décontractant après une journée de travail, confortablement installé dans un canapé un verre à la main. La mise en évidence de son alliance montre aussi qu'il s'agit d'un homme marié et bien inséré socialement. L'idée est d'avertir sur la consommation ordinaire quotidienne et la campagne revendique une stratégie axée sur la pédagogie. Les différents spots publicitaires ne visent cependant que la consommation quotidienne des hommes, qui sont statistiquement majoritaires dans ce mode de consommation, pour montrer qu'elle n'est pas anodine, et la mise en scène de cette consommation reste traditionnelle et genrée.

### La pédagogie du regret

Les campagnes de prévention dans les pays les plus touchés, comme l'Angleterre ou l'Australie, se fondent souvent sur la notion de regret, associant les pratiques d'alcoolisation massive à certaines utilisations des réseaux sociaux, où l'on risque de se retrouver dans des situations difficiles à assumer ensuite. Cette « pédagogie du regret » cherche à provoquer une prise de conscience mais rend les jeunes femmes responsables de ce qui leur arrive, passives, et seules à regretter<sup>12</sup>. Elles seraient des proies, tandis que le comportement des hommes n'est pas remis en cause (Brown, Gregg, 2012). Elles doivent ainsi assumer l'entière responsabilité de leur propre sécurité et seront blâmées pour s'être mises en danger, la féminité restant associée à la respectabilité et à la – bonne – réputation (Nicholls, 2012). De même, les articles des médias, tout comme les discours de santé publique qui veulent prévenir les risques d'agressions sexuelles, tendent à accuser le comportement des femmes, qui les rendrait vulnérables, et non celui des hommes (Brooks, 2011). Les agressions sexuelles et les accidents qui sont mis en scène concernent des jeunes femmes, alors même que l'alcoolisation massive est mixte.

12. La campagne du gouvernement du Queensland de 2010 qui est citée montre une jeune femme inconsciente sous un homme avec ce commentaire : « Une alcoolisation excessive vous fait risquer d'être abusée, blessée ou violée... Arrêtez-vous à temps. »

La loi santé du 26 janvier 2016 en France comporte un volet sur la lutte contre le *binge drinking* et cherche à combattre l'image « festive et conviviale » de l'ivresse, véhiculée par la diffusion en particulier de jeux à boire ou autres objets (t-shirts, accessoires).

Cette vision de l'alcoolisation concernant des jeunes femmes qui travaillent et boivent dans les bars des centres-ville, en public, et non plus en privé, est une nouvelle figure de cette sortie du rôle féminin traditionnel, mais elle se focalise sur leur responsabilité individuelle plutôt que sur le rôle de l'interaction avec les pairs (Measham, Østergaard 2009). Pourtant les études sur le contexte de l'alcoolisation chez les jeunes femmes mettent en valeur le rôle de création de liens entre amis (Waitt *et al.*, 2011).

Enfin, malgré le développement du *binge drinking*, en premier lieu dans les pays du nord de l'Europe, les politiques publiques ont peu pris en compte la prévention de ce risque dans le cadre des grossesses (Simmat-Durand, Toutain, 2017), à l'exception notable de la Finlande, qui le vise spécifiquement (Leppo *et al.*, 2014).

Les alcooliers ont misé sur les emballages et le parrainage *via* les soirées étudiantes et le placement d'alcool dans les films pour atteindre les jeunes et, plus particulièrement, les femmes.

## CONCLUSION

Les comportements d'alcoolisation ponctuelle importante se sont développés dans la plupart des pays industrialisés dès la fin des années 1990, pour ensuite refluer, en particulier dans les pays d'Europe du nord et les États-Unis. La France, pour l'instant, se situe dans une phase ascendante avec une exposition de plus en plus marquée des jeunes femmes. Les risques spécifiques auxquels celles-ci s'exposent ne sont pas ciblés par les campagnes nationales, trop généralistes, et qui visent en priorité les hommes. Les seuls conseils destinés aux femmes ne concernent que la période très spécifique de la grossesse.

Au niveau international, bien que l'on note un reflux de la progression de l'alcoolisation massive chez les jeunes femmes, les campagnes de prévention ont choisi de faire agir le ressort du thème du regret, tendant à culpabiliser les jeunes femmes d'avoir des comportements jugés masculins et ainsi de s'exposer dans l'espace public. Les campagnes australiennes sont caractéristiques de cette tendance<sup>13</sup> qui avait auparavant été remarquée aux États-Unis, provoquant un tollé de la part des sociologues féministes, comme des spécialistes de l'étude des normes pénales (Brooks, 2011 ; Brown, Gregg, 2012).

13. Voir note 11, p. 45.

En effet, ces politiques de prévention reviennent à normaliser des conduites masculines contraires à la loi (violences, conduite routière dangereuse, agressions sexuelles, etc.) dans le contexte de l'alcoolisation. Les campagnes de prévention nationales devraient cibler cette normalisation des comportements d'excès, comme une caractéristique des adolescents et des jeunes adultes, plutôt que les jeunes eux-mêmes. C'est le sens de l'évolution de la législation française (loi de santé publique de 2016), qui prévoit des sanctions pour l'incitation au *binge drinking* et un prix plancher pour les *happy hours*, afin de faire prendre conscience que favoriser ces comportements ne constitue pas une approche éducative cohérente.

En effet, en bruit de fond de cette tendance, les plus jeunes mais également les femmes sont les nouveaux « marchés » des alcooliers, avec une offre de plus en plus variée et adaptée à leurs goûts, les incitant à rechercher la convivialité dans la consommation de boissons alcoolisées dissimulées dans des cocktails sucrés et colorés. De plus, les modifications de la loi Évin vont plutôt dans le sens d'un assouplissement de l'encadrement de la publicité sur l'alcool. Comme pour de nombreuses autres questions de santé publique touchant aux comportements individuels et aux consommations, il s'agit moins de diaboliser la personne, le produit ou le comportement que d'introduire l'idée que c'est l'excès qui est néfaste ou dangereux : la convivialité du boire ensemble des jeunes adultes trouve ses limites dans l'ivresse, moment d'excès où les autres et la convivialité disparaissent pour laisser place à l'alcoolisation massive, individuelle et solitaire.

## ■ BIBLIOGRAPHIE

**BERTHELOT J.-M., CLÉMENT S., DRUHLE M., FORNE J., MEMBRADO M.**, 1984, *Les alcoolismes féminins*, Rapport pour le Haut comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme, Université Toulouse-le-Mirail, Cahiers du centre de recherches sociologiques, n° 1, Toulouse.

**BROOKS O.**, 2011, « "Guys ! Stop doing it !" Young women's adoption and rejection of safety advice when socializing in bars, pubs and clubs », *British Journal of Criminology*, n° 4, vol. 51, p. 635-651.

**BROWN R., GREGG M.**, 2012, « The pedagogy of regret : Facebook, binge drinking and young women », *Continuum*, n° 3, vol. 26, p. 357-369.

**CANNON M. J., GUO J., DENNY C. H., GREEN P. P., MIRACLE H., SNIJEK J. E., FLOYD R. L.**, 2015, « Prevalence and characteristics of women at risk for an alcohol-exposed pregnancy (AEP) in the United States : estimates for the national survey of family growth », *Maternal Child Health Journal* [en ligne], n° 19 (DOI : 10.1007/s10995-014-1563-3).

- DAY K., GOUGH B., MCFADDEN M.**, 2004, « "Warning ! Alcohol can seriously damage your feminine health" », *Feminist Media Studies*, n° 2, vol. 4, p. 165-183.
- DÉROFF M.-L., FILLAUT T.** (dir.), 2015, *Boire : une affaire de sexe et d'âge*, Presses de l'EHESP, Rennes.
- DIOUF J. F.**, 2014, « The luxury metaphor of alcoholic beverages marketing : a necessary focus and understanding to help public health », *Journal de gestion et d'économie médicales*, n° 3, vol. 32, p. 209-225.
- DUMAS A., TOUTAIN S., SIMMAT-DURAND L.**, 2017, « Alcohol use during pregnancy and breastfeeding : a national survey in France », *Journal of Women's Health*, n° 7, vol. 26, p. 798-805.
- DUROY D., IGLESIAS P., PERQUIER F., BRAHIM N., LEJOYEUX M.**, 2017, « Alcoolisation à risque chez des étudiants en médecine parisiens », *L'Encéphale*, n° 4, vol. 43, p. 334-339.
- DWYER-LINDGREN L., FLAXMAN A. D., NG M., HANSEN G. M., MURRAY C. J., MOKDAD A. H.**, 2015, « Drinking patterns in US counties from 2002 to 2012 », *American Journal of Public Health*, n° 6, vol. 105, p. 1120-1127.
- FILLAUT T.**, 2015a, « Alcoolisme et antialcoolisme en France (1870-1970) : une affaire de genre », in DÉROFF M.-L., FILLAUT T. (dir.), *Boire : une affaire de sexe et d'âge*, Presses de l'EHESP, Rennes, p. 15-27.
- FILLAUT T.**, 2015b, « "Futures mamans, attention !" L'éducation anti-alcoolique des jeunes mères (1880-1980) », *Alcoologie et addictologie*, n° 3, vol. 37, p. 261-268.
- HAMMER R., INGLIN S.**, 2014, « "I don't think it's risky, but..." : pregnant women's risk perceptions of maternal drinking and smoking », *Health, Risk & Society*, n° 1, vol. 16, p. 22-35.
- INSERM**, 2016, *Déficiences intellectuelles*, INSERM/Expertise collective, Paris.
- KALINOWSKI A., HUMPHREYS K.**, 2016, « Governmental standard drink definitions and low-risk alcohol consumption guidelines in 37 countries », *Addiction*, n° 7, vol. 111, p. 1293-1298.
- LE HÉNAFF Y.**, 2016, « Apprendre à "gérer" sa consommation : une approche biographique de l'alcoolisation chez les étudiants », *Agora débats/jeunesses*, n° 72, p. 61-74.
- LEPPO A., HECKSHER D., TRYGGVESSON K.**, 2014, « "Why take chances ?" Advice on alcohol intake to pregnant and non-pregnant women in four Nordic countries », *Health, Risk & Society*, n° 6, vol. 16, p. 512-529.
- MEASHAM F., ØSTERGAARD J.**, 2009, « The public face of binge drinking : British and Danish young women, recent trends in alcohol consumption and the European binge drinking debate », *Probation Journal*, n° 4, vol. 56, p. 415-434.

**MEMBRADO M.**, 2006, « Les femmes dans le champ de la santé : de l'oubli à la particularisation », *Nouvelles questions féministes*, n° 2, vol. 25, p. 16-31.

**NAIMI T. S., LIPSCOMB LESLIE E., BREWER R. D., COLLEY GILBERT B.**, 2003, « Binge drinking in the preconception period and the risk of unintended pregnancy : implications for women and their children », *Pediatrics*, n° 111 (Supplement 1), p. 1136-1141.

**NICHOLLS E. M. L.**, 2012, « Risky pleasures ? To what extent are the boundaries of contemporary understandings of (in)appropriate femininities shaped by young women's negotiation of risk within the night time economy ? », *The Graduate Journal of Social Science (GJSS)*, n° 3, vol. 9, p. 15-22.

**ORCHARD C.**, 2013, « Adult drinking habits in Great Britain, 2013 », Office for National Statistics, Londres (Royaume-Uni).

**OSBORNE V. A., SHER K. J., WINOGRAD R. P.**, 2011, « Disordered eating patterns and alcohol misuse in college students : evidence for "drunkorexia" ? », *Comprehensive Psychiatry*, n° 6, vol. 52, p. e12.

**PARADA M., CORRAL M., MOTA N., CREGO A., HOLGUIN S. R., CADAVEIRA F.**, 2012, « Executive functioning and alcohol binge drinking in university students », *Addictive Behaviors*, n° 2, vol. 37, p. 167-172.

**PICHEROT G., MUZSLACK M., HAZART I., GRAS D., DRENO L., GRAS-LEGUEN C.**, 2007, « Alcool et adolescence », *Journal de pédiatrie et de puériculture*, n° 8, vol. 20, p. 321-324.

**PICHEROT G., URBAIN J., DRENO L., CALDAGUES E., CAQUARD M., PERNEL A.-S., AMAR M.**, 2010, « L'alcoolisation des adolescents : une précocité inquiétante ? », *Archives de pédiatrie*, n° 5, vol. 17, p. 583-587.

**PLANT M.**, 1997, *Women and alcohol. Contemporary and historical perspectives*, Free Association Books, Londres (Royaume-Uni).

**RICCIARDELLI L. A., CONNOR J. P., WILLIAMS R. J., MCD YOUNG R.**, 2001, « Gender stereotypes and drinking cognitions as indicators of moderate and high risk drinking among young women and men », *Drug and Alcohol Dependence*, n° 2, vol. 61, p. 129-136.

**RICHARD J.-B., PALLE C., GUIGNARD R., NGUYEN-THAN V., BECK F., ARWIDSON P.**, 2015, « La consommation d'alcool en France en 2014 », *Évolutions*, n° 32, p. 1-6.

**SIMMAT-DURAND L.**, 2009, « Femmes et addictions dans la littérature internationale : sexe, genre et risques », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 10-11, 10 mars, p. 86-89.

**SIMMAT-DURAND L., TOUTAIN S.**, 2017, « La recomposition de la norme du "zéro alcool pendant la grossesse" dans le contexte du *binge drinking* », *Psychotropes*, n° 1, vol. 23, p. 31-46.

- SKAGERSTRÖM J., ALEHAGEN S., HÄGGSTRÖM-NORDIN E., ÅRESTEDT K., NILSEN P.**, 2013, « Prevalence of alcohol use before and during pregnancy and predictors of drinking during pregnancy : a cross sectional study in Sweden », *BMC Public Health*, n° 1, vol. 13, p. 1-10.
- TAN C. H., DENNY C. H., CHEAL N. E., SNIJEK J. E., DAFNA KANNY D.**, 2015, « Alcohol use and binge drinking among women of childbearing age. United States, 2011-2013 », *Weekly*, n° 37, vol. 64, p. 1042-1046.
- TAYLOR B., IRVING H. M., KANTERES F., ROOM R., BORGES G., CHERPITEL C., GREENFIELD T., REHM J.**, 2010, « The more you drink, the harder you fall : a systematic review and meta-analysis of how acute alcohol consumption and injury or collision risk increase together », *Drug and Alcohol Dependence*, n° 1, vol. 110, p. 108-116.
- TESTA M., LIVINGSTON J. A., LEONARD K. E.**, 2003, « Women's substance use and experiences of intimate partner violence : a longitudinal investigation among a community sample », *Addictive Behaviors*, n° 9, vol. 28, p. 1649-1664.
- TSIKOUNAS M.**, 2015, « Les représentations de l'alcoolique, des clichés du XIX<sup>e</sup> siècle aux médias actuels », in GOMEZ H. (dir.), *Les représentations de l'alcoolique*, Érès, Toulouse, p. 16-44.
- VASSEUR P.**, 2015, « Traumatisme psychique des victimes d'agressions sexuelles avec possible soumission chimique. Prise en charge UMJ », *Annales médico-psychologiques*, n° 2, vol. 173, p. 168-173.
- WAITT G., JESSOP L., GORMAN-MURRAY A.**, 2011, « "The guys in there just expect to be laid" : embodied and gendered socio-spatial practices of a "night out" in Wollongong, Australia », *Gender, Place and Culture*, n° 2, vol. 18, p. 255-275.
- WANG C., XUE H., WANG Q., HAO Y., LI D., GU D., HUANG J.**, 2014, « Effect of drinking on all-cause mortality in women compared with men : a meta-analysis », *Journal of Women's Health*, n° 5, vol. 23, p. 373-381.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION**, 2014, *Global status report on alcohol and health 2014*, Genève (Suisse).
- YOUNG A. M., MORALES M., MCCABE S. E., CAROL J., BOYD C. J., D'ARCY H.**, 2005, « Drinking like a guy : frequent binge drinking among undergraduate women », *Substance Use & Misuse*, n° 2, vol. 40, p. 241-267.

## ■ LES AUTEURES

### Laurence Simmat-Durand

*Laurence.simmat-durand@parisdescartes.fr*

Professeure des universités, université Paris-Descartes, CERMES 3, UMR 8211.

Thèmes de recherche : addictions pendant la grossesse ; sorties des addictions ; violences envers les enfants.

#### A notamment publié

DUMAS, A., TOUTAIN S., SIMMAT-DURAND L., 2017, « Alcohol use during pregnancy and breastfeeding : a national survey in France », *Journal of Women's Health*, n° 7, vol. 26, p. 798-805.

KOSKI-JÄNNES A., SIMMAT-DURAND L., 2017, « Basic beliefs about behavioral addictions among finnish and french treatment professionals », *Journal of Gambling Studies*, n° 4, vol. 33, p. 1311-23.

SIMMAT-DURAND L., VELLUT N., 2017, « Les néonaticides dans la presse française : 357 décès suspects de 1993 à 2012 », *Déviance et société*, n° 1, vol. 41, p. 121-58.

### Stéphanie Toutain

*Stephanie.toutain@parisdescartes.fr*

Maîtresse de conférences, université Paris-Descartes, CERMES 3, UMR 8211.

Thèmes de recherche : alcoolisation pendant la grossesse et devenir des enfants.

#### A notamment publié

TOUTAIN S., DARTIGUENAVE C., 2015, « Les enfants en provenance d'Europe adoptés par l'intermédiaire de l'Agence française de l'adoption entre 2007 et 2010 », *Cahiers québécois de démographie*, n° 1, vol. 44, p. 151-170.

DUMAS, A., TOUTAIN S., HILL C., SIMMAT-DURAND L., 2018, « Warning about drinking during pregnancy : lessons from the French experience », *Reproductive Health*, n° 1, p. 15-20.

GERMANAUD D., TOUTAIN S., 2017, « Exposition prénatale à l'alcool et troubles causés par l'alcoolisation fœtale », *Contraste*, n° 2, vol. 46, p. 39-102.