

Nouveau regard sur la prise en charge des troubles de la consommation d'alcool chez les femmes suisses

Varun Beharry, Quentin Vilmo Frachebourg, Alexandre Gebara, Lilia Heniche, Hadès Pythoud

Introduction

La consommation d'alcool est un problème majeur de santé publique en Suisse. Elle est à l'origine de coûts annuels estimés à 2,8 milliards¹ de CHF, prenant en compte les dépenses liées à la santé, la perte de productivité et les dommages sociaux. Parmi les consommateurs d'alcool en Suisse, en 2007, environ 250'000 personnes présentent une alcoolodépendance¹.

Dans le canton de Vaud, comme dans toute la Suisse, la prévalence de consommation d'alcool à risque reste plus élevée dans la population masculine^{1,2}. Toutefois, les données spécifiques de la prise en charge des femmes restent limitées dans la littérature scientifique, or des différences importantes existent entre les sexes en matière de dépendance à l'alcool. En effet, la consommation d'alcool chez les femmes provoque plus rapidement certaines lésions somatiques³, et la dépendance est plus souvent associée à des troubles anxio-dépressifs³. Ces patientes sont également confrontées à des barrières d'accès aux soins plus marquées⁴ : stigmatisation, honte, peur du jugement, charge familiale, ou encore crainte de perdre la garde de leurs enfants.

En tenant compte de plusieurs études suggérant de meilleurs résultats lorsque le traitement répond aux besoins spécifiques des femmes⁴, il apparaît essentiel d'explorer cette prise en charge, ce qui soulève la question suivante : **Quelles sont les perceptions des professionnel·le·s sur la prise en charge actuelle des femmes âgées de 18 à 65 ans présentant une dépendance à l'alcool dans le canton de Vaud, et quelles pistes d'amélioration pourraient être envisagées pour la rendre plus adaptée ?**

Méthode

Les objectifs de notre travail sont multiples. Premièrement, nous cherchons à explorer les perceptions des professionnel·le·s impliqué·e·s concernant la prise en charge des femmes présentant une dépendance à l'alcool dans le canton de Vaud. Deuxièmement, nous visons à déceler, selon ces perceptions, les spécificités liées au genre, ainsi que les éléments perçus comme des obstacles ou des facilitateurs dans cette prise en charge. Finalement, il s'agit de recueillir les propositions d'amélioration proposées par les professionnel·le·s en intégrant les dimensions communautaires et les spécificités liées au genre pour une prise en charge adaptée à leurs besoins.

Afin de répondre à ces objectifs, nous avons tout d'abord effectué une revue d'articles scientifiques et de littérature grise. Nous avons ensuite choisi une approche qualitative, à travers une série de 13 entretiens semi-structurés, interrogeant des médecins du Service de médecine des addictions du CHUV (SMA), des sociologues, une pair-aidante, un généraliste, une épidémiologiste, une infirmière/sage-femme, des professionnels du genre et une responsable du secteur d'accompagnement de la Croix-Bleue. Ces interviews ont été retranscrites, compilées et analysées par plusieurs membres du groupe.

Résultats

Les différents entretiens conduits ont permis de mettre en évidence plusieurs aspects qui ne sont pas forcément décrits dans la littérature, notamment concernant la question de l'amélioration de la prise en charge.

Le premier thème soulevé est celui **des normes sociales**. Un point important à prendre en compte est la stigmatisation des femmes dépendantes à l'alcool, ce qui se traduit chez elles par la honte ou la culpabilité - plus accentuée encore lorsque la femme est enceinte. Cette dernière condamne sa propre consommation, ce qui la pousse à se replier sur elle-même. D'autre part, **le manque de représentations et de témoignages** de ces femmes invisibilise ces dernières. Ainsi, naissent des biais de genre dans lesquels la consommation d'alcool à risque chez les femmes est minimisée. De ce fait, l'entrée en soins se fait plus tardivement, souvent dans un mauvais état général, comme le mentionne cet intervenant : *"Il faut dire aussi qu'elles sont moins nombreuses déjà épidémiologiquement et qu'elles ont des facteurs de protection sociale qui retardent leur première consultation."* Afin de répondre à cette problématique, les différents intervenants proposent de sensibiliser le public et les professionnels pour déconstruire

les stéréotypes et former à la détection précoce de la consommation d'alcool à risque et à l'écoute active, car selon le Professeur J. Besson, ancien chef du Service de Psychiatrie Communautaire : *“c'est une maladie silencieuse”*.

Il s'agit également de **prendre en compte les besoins spécifiques des femmes**. Elles sont biologiquement plus vulnérables aux effets néfastes de l'alcool et présentent plus souvent des comorbidités psychiatriques, comme la dépression ou des traumatismes. Ces différences entre hommes et femmes sont renforcées par un parcours de soins implicitement androcentré, et par un manque de recherche sur le sujet. Selon les experts, il est nécessaire d'adapter les infrastructures en favorisant des groupes de parole dédiés aux femmes, ainsi que des lieux pour la garde des enfants, qui restent encore un grand frein à l'entrée en soins. De plus, ils préconisent d'intégrer une formation au genre et d'impliquer des pair-aidantes dans le suivi et dans des “focus groups”, comme le mentionne cet intervenant : *“Je pense que transmettre l'espoir du rétablissement il n'y a que les gens qui sont passés par là qui peuvent le faire. [...] pour qu'il y ait justement cette idée [...] de l'identification et que les gens voient que c'est possible de s'en sortir.”*

Le dernier point ressorti des entretiens concerne **la santé publique**. On recense, d'une part, un manque de financement de la part des politiques dans la prévention primaire et les approches genrées. D'autre part, le lobby de l'alcool en Suisse reste un grand frein à la mise en place de mesures efficaces, comme évoqué ici : *“ [...] il y a du lobbying, voilà [...]. Mais la pression, on est quand même dans un pays où il y a du vin.”*. Enfin, un aspect souvent relevé est celui du manque de coordination dans le parcours de soins, ce qui finit par ennuyer les patientes. Les experts encouragent ainsi l'interprofessionnalité, l'engagement politique pour des structures *“orientées femmes”*, et la collecte de données, afin de mieux comprendre les besoins et de les reporter aux instances décisionnelles.

Discussion et conclusion

Après l'investigation des points de vue des professionnel·le·s, il convient de rappeler la qualité de la prise en charge médicale spécialisée dans le canton de Vaud, ainsi que la conscience actuelle de multiplier les portes d'entrée au système. Par ailleurs, la stigmatisation, ainsi que la non prise en compte des spécificités féminines apparaissent comme les principaux obstacles à une prise en charge adaptée des patientes concernées. Repenser les représentations sociales et répondre aux besoins spécifiques des femmes constituent ainsi les axes prioritaires d'amélioration. Le renforcement de la prévention primaire et le développement de l'interdisciplinarité apparaissent, quant à eux, comme des leviers plus généraux à considérer.

Parmi les principales limites de cette étude, on peut souligner son ancrage local, ainsi qu'un échantillon restreint d'acteurs/actrices, parmi lesquels ont notamment manqué des gynécologues, des historiens, et des acteurs politiques. Au fil de l'analyse, nous avons identifié des angles particulièrement pertinents, tels que la question des proches, ou encore celle de la grossesse, qui ont été évoqués lors des entretiens, mais peu approfondis, alors même qu'ils auraient mérité une attention plus soutenue.

Dans la continuité des travaux existants^{3,4}, notre étude met en lumière le rôle central des normes sociales genrées, ainsi que l'importance de la collaboration interprofessionnelle dans la qualité de la prise en charge de la dépendance à l'alcool. En tenir compte permettrait de perfectionner la prise en charge de la dépendance à l'alcool dans un canton qui s'est vu pionnier dans la prise en charge des addictions.

Références

1. Addiction Suisse. *Alcool – Conséquences de la consommation d'alcool et infographies* [Internet]. Lausanne : Addiction Suisse; [date de publication non précisée; mise à jour consultée le 28 juin 2025]. Disponible sur : <https://www.addictionsuisse.ch/faits-et-chiffres/alcool/alcool-consequences/#infographies>
2. Direction générale de la santé (DGS), INFOSAN-VD. *Alcool – Chiffres clés* [Internet]. Infosan.vd.ch; mise à jour le 18 novembre 2024 [consulté le 28 juin 2025]. Disponible sur : <https://infosan.vd.ch/chiffres-cles/alcool>
3. Kirsch DE, Belnap MA, Kady A, Ray LA. A narrative review on alcohol use in women: insight into the telescoping hypothesis from a biopsychosocial perspective. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2025 Jan 2;51(1):14–30. doi:10.1080/00952990.2024.2419540. Epub 27 Jan 2025. Disponible sur: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/00952990.2024.2419540>
4. McCrady BS, Epstein EE, Fokas KF. Treatment interventions for women with alcohol use disorder. *Alcohol Res*. 2020 Jul 30;40(2):08. doi:10.35946/arcr.v40.2.08. PubMed Central PMCID: PMC7384374. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7384374/> [consulté 28 juin 2025].

Mots clés

Consommation à risque ; Femme ; Dépendance à l'alcool ; Prise en charge ; Amélioration

30.06.2025

Prise en charge actuelle des femmes présentant une dépendance à l'alcool : qu'en pensent les professionnels et quelles perspectives d'amélioration ?

Varun Beharry, Quentin Vilmo Frachebourg, Alexandre Gebara, Lilia Heniche, Hadès Pythoud

Introduction

La problématique de l'alcool est un fardeau de notre société qui passe aujourd'hui inaperçu. Elle est à l'origine de coûts annuels estimés à 2,8 milliards de CHF, prenant en compte les dépenses liées à la santé, la perte de productivité et les dommages sociaux. (1)(2)

Dans le canton de Vaud, comme dans toute la Suisse, la prévalence de consommation d'alcool à risque reste plus élevée dans la population masculine.

Cependant, les décès attribuables à l'alcool ces 20 dernières années sont en baisse chez les hommes, alors qu'ils stagnent chez les femmes.(1)(2)

On recense également diverses différences biologiques, psychologiques et sociales concernant l'alcool entre les hommes et les femmes. (3)(4)(5)

La question qui émerge alors est la suivante : la prise en charge actuelle des femmes dépendantes à l'alcool est-elle réellement en accord avec leurs besoins ?

100'000 femmes dépendantes à l'alcool en Suisse

Méthodologie

Revue de littérature : articles de PubMed, chiffres OFSP, Addiction Suisse...

13 entretiens semi-structurés : rencontre avec des psychiatres, sociologues, pair-aidant, généralistes, épidémiologistes, infirmières/sages-femmes, professionnels du genre

Problèmes

- **Stigmatisation** : honte, maternité, déni, auto-jugement
- **Invisibilisation** : peu de représentation, peu de témoignages, consommation cachée
- **Sous-estimation** : biais de genre médicaux, minimisation

Repenser les normes sociales

- **Sensibilisation du public** : l'alcoolisme est une maladie, déconstruction des stéréotypes, travail sur l'image sociale
- **Sensibilisation des professionnels** : existence de la dépendance chez les femmes, la chercher, l'évaluer
- **Formation à la détection et à l'écoute active** : soigner le lien thérapeutique grâce à des questions ouvertes et moins culpabilisantes

Solutions

"C'est une maladie silencieuse"

Problèmes

- **Biologique** : effets néfastes différents
- **Psychologique** : traumatismes et dépression associés
- **Social** : obligations familiales, normes androcentrées
- **Manque de recherche** spécifique au genre féminin, prise en charge peu adaptée

Répondre aux besoins différenciés des femmes

- **Plus de recherche globale** : explorer les freins et leviers spécifiques au genre et au sexe
- **Adapter les infrastructures** : augmenter le nombre, sororité, garde des enfants
- **Formation des professionnels** : comorbidités psychiatriques, impact somatique plus important, genre...
- **Paire-aidante et pair praticien**

Solutions

Problèmes

- **Manque de coordination**
- **Manque de moyens de la part des politiques** : faibles investissements dans les approches genrées et la prévention
- **Modèle biomédical** : centré sur le sevrage
- **Infrastructures** : faible nombre et peu de place

Santé publique

- **Travailler en réseau et interprofessionnalité** : médecins, acteurs sociaux, psychologues... pour un parcours fluide
- **Engagement politique** : soutenir les structures innovantes et orientées femmes
- **Collecte de données** : produire plus de chiffres spécifiques aux femmes

Solutions

Discussion

À travers l'investigation des points de vue des professionnel·le·s, la stigmatisation ainsi que la non-prise en compte des spécificités féminines apparaissent comme les **principaux obstacles** à une prise en charge adaptée des patientes concernées.

Messages clés : Repenser les représentations sociales et répondre aux besoins spécifiques des femmes constituent ainsi les axes prioritaires d'amélioration. Le renforcement de la prévention primaire et le développement de l'interdisciplinarité apparaissent, quant à eux, comme des leviers plus généraux à considérer. La littérature scientifique souligne, par ailleurs, l'existence de nombreuses **différences biopsychosociales** dans la dépendance à l'alcool chez les femmes. (3)(4)(5)

Valeur ajoutée : Notre travail met en lumière, de manière originale, le rôle central des normes sociales genrées, ainsi que de la collaboration interprofessionnelle dans la qualité de la prise en charge de la dépendance à l'alcool.

Remerciements à notre tuteur Luc Mussard ainsi qu'à toutes les personnes nous ayant accordé un entretien dont l'aide nous a été très précieuse.

Contact : Varun.beharry@unil.ch, Quentin.frachebourg@unil.ch,
Alexandre.gebara@unil.ch, Lilia.heniche@unil.ch,
Hadès.pythoud@unil.ch

Références

- (1) Office fédéral de la santé publique (OFSP). Consommation d'alcool en Suisse : faits et chiffres [Internet]. Berne : OFSP; [cité 2025 juin 25]. Disponible sur : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-sucht/zahlenfakten-zu-alkohol.html>
- (2) Infodrog. Alcool [Internet]. [cité 2025 juin 25]. Disponible sur : <https://www.infodrog.ch/fr/ressources/formes-de-dependances/alcool.html#consequences-de-la-consommation-d-alcool>
- (3) McCrady BS, Epstein EE, Cook S, Jensen NK, Hildebrandt T. Treatment interventions for women with alcohol use disorder [Internet]. Alcohol Res. 2020;40(2):11. Disponible sur : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7384374/>
- (4) Dufour JF, Clément S, Rubbia-Brandt L. Facteurs impliqués dans le développement et la progression de la maladie alcoolique du foie [Internet]. Rev Med Suisse. 2015;11(484):926-9. Disponible sur : <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2015/revuemedicale-suisse-484/facteurs-impliques-dans-le-developpement-et-la-progression-de-la-maladie-alcoolique-du-foie>
- (5) McHugh RK, Weiss RD. Alcohol Use Disorder and Depressive Disorders. Alcohol Res. 21 oct 2019;40(1):arcr.v40.1.01.