

« L'alcool, toujours un facteur de risque majeur pour la santé en France »

Postée par [pascalou](#) 18/05/2013 - 07:38:00

Bulletin épidémiologique hebdomadaire du 07/05/2013

Numéro thématique

« L'alcool, toujours un facteur de risque majeur
pour la santé en France »

Voir la vidéo de l'interview diffusé sur YVELINES PREMIER du 15 mai 2013 à l'adresse :

<http://www.dailymotion.com/embed/video/xzx2dk>

Les résultats de cette étude démontrent l'augmentation des risques liés à l'alcoolisme et en particulier chez les jeunes

[Éditorial - L'alcool, enjeu majeur de santé publique en France et en Europe](#)

Lars Møller

> Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe, Copenhague

[Mortalité attribuable à l'alcool en France en 2009](#)

Sylvie Guérin *et al.*

> Auteur correspondant : Catherine Hill (hill@igr.fr)

> Service de Biostatistique et d'épidémiologie, Institut Gustave Roussy, Villejuif, France

La consommation d'alcool est élevée en France, il est donc important d'estimer la mortalité attribuable à l'alcool par sexe et âge en fonction de la dose.

> **Méthode** - Les données d'enquêtes et de ventes ont permis d'estimer la répartition de la consommation d'alcool dans la population par sexe et par âge. Pour chaque cause de décès dont le risque est modifié par la consommation d'alcool, une fonction de risque a été tirée d'une méta-analyse récente. En combinant les données de prévalence de consommation et les risques, les fractions de mortalité attribuables à l'alcool ont été calculées ; ces fractions multipliées par les nombres de décès correspondants donnent le nombre de décès attribuables à l'alcool.

> **Résultats** - En France, **en 2009, 36 500 décès** sont attribuables à l'alcool chez les hommes (**13% de la mortalité totale**) et 12 500 chez les femmes (5% de la mortalité totale). Ceci inclut 15 000 décès par cancer, 12 000 décès par maladie cardiovasculaire, 8 000 par maladie digestive, 8 000 par cause externe et 3 000 par maladies mentales et troubles du comportement. Les fractions attribuables à l'alcool sont de 22% dans la

population des 15-34 ans, de 18% dans la population des 35-64 ans et de 7% dans celle des 65 ans et plus. **L'alcool est nocif même à la dose relativement modérée** de 13 grammes par jour, qui **cause 1 100** décès annuels.

> **Conclusion** - Avec **49 000 décès attribuables à l'alcool** sur un total de 535 000 décès en 2009, les dommages sur la santé sont considérables **et l'effet nocif existe, même à faible dose**. L'alcool est responsable d'une **fraction importante de la mortalité prématurée**. Ces résultats soulignent l'importance des politiques de santé publique visant à réduire la consommation d'alcool en France.

[La consommation d'alcool parmi les collégiens en 2010 et les lycéens en 2011, en France](#)

Stanislas Spilka (stanislas.spilka@ofdt.fr) *et al.*

> Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Saint-Denis, France

> Inserm, U669, Paris, France

Introduction - Il n'est pas justifié à proprement parler d'évoquer une large diffusion de l'alcool durant l'adolescence, l'expérimentation y étant largement répandue avant même l'entrée au collège. En revanche, les premières consommations régulières comme les premières **ivresses se développent fortement pendant les « années collège » pour s'intensifier ensuite tout au long du lycée**. Deux enquêtes interrogent les élèves au moment où s'initient ces premières alcoolisations, qui peuvent parfois se révéler pour certains d'entre eux le signe d'une situation à risque. En s'appuyant sur des échantillons représentatifs de collégiens et de lycéens, ces résultats dressent un portrait d'ensemble des usages d'alcool de la 6e à la terminale.

> **Méthodes** - Deux enquêtes scolaires internationales menées régulièrement en France offrent l'occasion d'observer la diffusion des usages d'alcool au cours de l'adolescence : l'enquête Espad (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), centrée sur les lycéens et dont le dernier exercice s'est déroulé en 2011 ; l'enquête HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), qui s'est déroulée en 2010 auprès des collégiens.

> **Résultats** - **L'alcool est la substance psychoactive la plus précocement expérimentée à l'adolescence, souvent dans un cadre familial**. Ainsi, l'expérimentation de boissons alcoolisées est déclarée par **59% des élèves de 6e**, elle progresse en fréquence au cours des « années collège » jusqu'à concerner **83% des élèves de 3e, puis 93% des élèves en terminale**. Au-delà du **caractère « culturel »** que revêt parfois la consommation d'alcool, l'adolescence se révèle surtout une période où les premiers comportements d'alcoolisation parfois excessifs peuvent apparaître. La part de ceux qui déclarent avoir déjà connu une ivresse progresse nettement, **passant de 17% en 4e à 69% des élèves de terminale**. De même, l'usage régulier d'alcool (au moins 10 fois lors du dernier mois précédant l'enquête) passe de 3% en 4e à 27% en terminale. Parallèlement, les types de boissons alcoolisées bues par les adolescents évoluent également avec l'intensification des usages. Si le cidre et le champagne sont les boissons les plus communément bues au début de l'adolescence, **les bières et les alcools forts deviennent rapidement les boissons alcoolisées préférées des lycéens**.

[L'application de l'interdiction des ventes d'alcool aux mineurs en France depuis la loi de 2009. Comparaison entre 2012 et 2005](#)

Serge Karsenty (serge.karsenty@univ-nantes.fr) *et al.*

> Laboratoire Droit et changement social, UMR 6297 Université de Nantes - CNRS, Nantes, France

Introduction - La loi du 21 juillet 2009 a porté à 18 ans la limite d'interdiction générale des ventes d'alcool. Une enquête menée en 2012 tente d'en évaluer l'application, notamment par comparaison avec une enquête similaire réalisée en 2005.

> **Méthode** - L'enquête de 2012 a été menée à l'aide d'un questionnaire identique à celui de 2005. Elle a permis d'exploiter les réponses de 1 008 établissements concernés par la vente d'alcool. L'échantillon a été construit par tirage aléatoire stratifié avec redressements selon les données nationales du recensement des entreprises.

> **Résultats** - En 2012, la proportion d'établissements déclarant une pratique autre que le refus de vente d'alcool avant 18 ans est de 17% dans les petits établissements, quel que soit le mode de vente, et de 6,4% dans les grandes et moyennes surfaces. Par rapport à 2005, les progrès de mise en conformité avec la loi sont particulièrement importants pour les débits de vente à emporter.

> **Discussion** - L'adhésion des commerces de vente à emporter est supérieure à celle des cafés-bars. Mais seules les grandes structures de distribution atteignent un bon niveau d'homogénéité.

> **Conclusion** - La loi de 2009 a provoqué le resserrement des connaissances et des pratiques autour d'une norme plus exigeante. Les défaillances d'application sont désormais mieux repérées.

[La consommation d'alcool des 18-25 ans en 2010 en France : spécificités et évolutions depuis 2005](#)

Jean-Baptiste Richard *et al.*

> Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Saint-Denis, France

> Auteur correspondant : François Beck (francois.beck@inpes.sante.fr)

> Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Saint-Denis, France
> Cermes3 - Équipe Cesames (Centre de recherche Médecine, sciences, santé, santé mentale, société), Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité/CNRS UMR 8211/Inserm U988/EHESS), Paris, France

Les Baromètres santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) permettent d'observer de façon régulière des indicateurs de surveillance épidémiologique en population générale. Il s'agit d'enquêtes transversales répétées, réalisées par téléphone, représentatives de la population de France métropolitaine âgée de 15 à 75 ans.

> La dernière enquête, menée en 2010 auprès de 27 653 individus, dont 2 838 âgés de 18 à 25 ans, permet de faire l'état des lieux des consommations d'alcool des jeunes et de leurs évolutions depuis 2005.

> Les 18-25 ans, qui se distinguent des personnes plus âgées **par des consommations d'alcool moins régulières, mais plus excessives**, accentuent leurs différences en ce sens en 2010, avec une stabilisation de la consommation quotidienne d'alcool associée à **une augmentation des alcoolisations ponctuelles importantes et des épisodes d'ivresses**. Les étudiants et les jeunes femmes se démarquent par des augmentations particulièrement prononcées par rapport à 2005. **Les ivresses répétées concernent près de deux fois plus d'étudiants en 2010 qu'en 2005**, et plus du double parmi les femmes. **Les comportements des jeunes hommes et femmes ont ainsi tendance à se rapprocher**.

> Malgré la prise en compte de cette problématique dans les politiques de santé publique, **ces résultats soulignent l'importance d'une poursuite des efforts des autorités publiques, des éducateurs, des acteurs de prévention et des associations dans la réduction de la fréquence des ivresses, des alcoolisations ponctuelles importantes et de leurs complications potentielles**.

[Encadré - Les ventes d'alcool en France](#)

Christophe Palle (chpal@ofdt.fr)

> Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Saint-Denis, France

[Consommation d'alcool pendant la grossesse et santé périnatale en France en 2010](#)

Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles (marie-josephe.saurel@inserm.fr) *et al.*

> Inserm Unité 953, Université Paris VI, Recherche épidémiologique en santé périnatale et santé des femmes et des enfants, Paris, France

Introduction et méthode - L'objectif de cet article est d'estimer la fréquence de consommation d'alcool pendant la grossesse, telle qu'elle est rapportée par les femmes, et de décrire les caractéristiques des femmes consommatrices. Les liens entre cette consommation et le risque de naissances prématurées et d'enfants de poids trop faible pour leur âge gestationnel sont étudiés. Les données proviennent de l'Enquête nationale périnatale, réalisée en 2010, auprès d'un échantillon représentatif de plus de 13 000 femmes en France métropolitaine.

> **Résultats** - La consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse est déclarée **par 23% des femmes** ; une consommation de 3 verres ou plus en une même occasion est rapportée par 2% des femmes. Elle est plus fréquente pour les femmes en situation sociale favorisée, plus âgées et de parité élevée. Nous ne mettons pas en évidence d'excès de risque de prématurité en lien avec la consommation de boissons alcoolisées telle que déclarée par les femmes, tandis que nous observons un taux d'hypotrophie un peu plus élevé pour les plus grandes consommatrices.

> **Conclusion** - L'information des femmes en âge de procréer sur les dangers associés aux fortes consommations d'alcool doit être développée et les soignants doivent susciter le dialogue sur cette question, en particulier avec les femmes les plus à risque.

[Évolution de la prévalence des différents profils d'alcoolisation chez les adultes en France de 2002 à 2010](#)

Laure Com-Ruelle (comruelle@irdes.fr) *et al.*

> Institut de recherche et documentation en économie de la santé, Paris, France

Cette analyse des populations les plus à risque d'alcoolisation excessive en France s'appuie sur les données déclaratives de l'Enquête sur la santé et la protection sociale (ESPS) de l'Irdes auprès des ménages ordinaires, incluant le test AUDIT-C.

> Les hommes sont globalement 2,6 fois plus concernés par le risque d'alcoolisation excessive que les femmes. Le risque ponctuel diminue fortement lorsque l'âge croît. **Le risque chronique culmine aux âges intermédiaires**.

> Chez les hommes comme chez les femmes, le risque ponctuel touche particulièrement les cadres et professions intellectuelles (36,1% vs. 22,6%) et les professions intermédiaires (36,7% vs. 20,2%). Le risque chronique atteint plus souvent les hommes employés de commerce (19,5%) ou agriculteurs (17,3%) et les femmes artisanes commerçantes (6,4%) ou cadres et professions intellectuelles (4,7%). **Les hommes chômeurs sont en troisième position pour le risque ponctuel (26,6%) mais en tête pour le risque chronique (18,7%)** ; les chômeuses présentent surtout un risque ponctuel (18,2%).

> De 2002 à 2010, derrière une relative stabilité globale, se cachent des disparités d'évolution, **notamment un**

accroissement marqué des usages à risque ponctuel chez les femmes jeunes et dans certaines catégories sociales.

> **L'alcool est un facteur de risque à la fois sanitaire et social.** L'indicateur de profils d'alcoolisation présenté ici est essentiel pour l'interprétation des comportements de santé, mais la complémentarité des types d'enquête, notamment cliniques, est souhaitable pour aider à proposer des politiques de santé efficaces.

[Morbidity et létalité hospitalières liées aux maladies alcooliques du foie en 2008 en France](#)

Delphine Jezewski-Serra (d.serra@invs.sante.fr) *et al.*

> Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

L'objectif de ce travail est d'étudier la morbidité et la létalité hospitalières liées aux maladies alcooliques du foie (MAF) en France pour l'année 2008, à partir des données du PMSI-MCO.

> En 2008, 143 970 séjours, correspondant à **64 390 patients**, mentionnaient une MAF. Plus de la moitié de ces patients (57,9%) était hospitalisée spécifiquement pour une de ces maladies ou l'une de ses complications. Parmi ces derniers, le nombre de décès était de 4 969. Les taux de patients hospitalisés étaient 3 fois plus élevés chez les hommes que les femmes (respectivement 157,7 et 48,1 pour 100 000 habitants). Les taux spécifiques de patients hospitalisés augmentaient avec l'âge, le maximum était retrouvé chez les 60-64 ans. En tenant compte de la structure démographique, les taux variaient selon la zone géographique : ils étaient les plus élevés dans les régions du Nord et Nord-Ouest et moins importants dans les régions du Sud.

> Ces résultats constituent une première analyse à l'échelle nationale des hospitalisations liées aux MAF, définissant une situation de départ qui pourra être suivie dans le temps et l'espace.

[Recours aux urgences pour intoxication éthylique aiguë en France en 2011. L'apport du réseau Oscour®](#)

Anne-Laure Perrine (al.perrine@invs.sante.fr) *et al.*

> Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Introduction - Cette étude avait pour objectif de décrire les passages aux urgences pour intoxication éthylique aiguë (IEA) à partir des résumés de passage aux urgences enregistrés dans Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences).

> **Matériel et méthode** - Le **réseau Oscour®** recueille les données de passages aux urgences correspondant à plus de la moitié de l'activité des services d'urgence en France. L'étude a porté sur les passages aux urgences comportant le code CIM10 F10.0 (**intoxication éthylique aiguë**) recensés dans ce dispositif au cours de l'année 2011.

> **Résultats** - En 2011, le nombre de passages aux urgences pour **IEA** était de **100 404, tous âges confondus**, représentant 1% de l'ensemble des passages aux urgences. Les 15-24 ans (N=17 906 ; 17%) et les 40-49 ans (N=25 477 ; 25%) étaient particulièrement concernés. Les variations saisonnières (annuelles, mensuelles, hebdomadaires) faisaient apparaître :

> - sur l'ensemble des passages aux urgences pour IEA, deux pics dans l'année (le 1er janvier et le 22 juin), une augmentation en début de mois, notamment chez les 40-54 ans, et une augmentation les week-ends ;

> - chez les 10-24 ans, deux pics dans l'année, en juin et en octobre, un niveau de recours constant au cours du mois et une augmentation très marquée les week-ends.

> **Conclusion** - En l'absence de données objectives sur le phénomène, cette étude permet de documenter, à l'échelle nationale, une des conséquences directes de l'usage excessif d'alcool.

[Déterminants de la consommation de boissons alcoolisées dans l'Étude NutriNet-Santé, France](#)

Mathilde Touvier *et al.*

> Auteur correspondant : Paule Latino-Martel (paule.martel@jouy.inra.fr)

> Unité de recherche en épidémiologie nutritionnelle (Uren), Inserm U557, Inra U1125, Cnam, Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, Bobigny, France

Introduction - La cohorte NutriNet-Santé permet d'étudier, via Internet, les relations nutrition-santé et les déterminants des comportements alimentaires.

> **Matériel-méthodes** - La consommation de boissons alcoolisées et ses déterminants ont été analysés pour 29 566 sujets (6 828 hommes et 22 738 femmes) ayant renseigné six enregistrements alimentaires de 24 heures (3 à l'inclusion et 3 à un an).

> **Résultats** - Des boissons alcoolisées sont consommées par **87% des hommes et 72% des femmes**. L'apport moyen d'alcool est de 17,6 g/j (hommes) et 8,4 g/j (femmes), provenant majoritairement du vin. La consommation d'alcool est plus élevée chez les hommes, les sujets plus âgés, fumeurs et anciens fumeurs, personnes en surcharge pondérale (hommes), ayant des apports énergétiques plus élevés et des consommations alimentaires globalement moins favorables à la santé. Elle varie avec le statut socio-économique, principalement chez les femmes. Pour la plupart des maladies (notamment les cancers), les antécédents familiaux et personnels ne sont pas associés à une moindre consommation d'alcool.

> **Discussion-conclusion** - Des actions de prévention envers la population générale adulte et envers des

groupes ciblés (personnes ayant des antécédents de cancers par exemple) doivent être renforcées. L'étude des freins à la modification des comportements à risque dans ces populations est nécessaire

Alcool Action 78 - Association loi 1901 a but non lucratif

http://www.alcoolaction78.org/index.php?file=News&op=index_comment&news_id=14.