

Consommation excessive d'alcool

Contexte national

La consommation d'alcool pur par habitant de 15 ans et plus a connu une baisse très importante au cours des dernières décennies, passant de 26 litres en 1961 à 13 litres en 2005 ^[1]. Malgré cette baisse, la France reste un pays de l'Union européenne où la consommation d'alcool est élevée (9,3 litres par habitant en 2003), les positions extrêmes étant occupées par la Hongrie (11,4) et la Suède (4,9) ^[2].

Les modes de consommation de l'alcool sont très variables selon les âges et les générations. Selon le Baromètre santé 2005, la consommation quotidienne est plus répandue chez les personnes plus âgées (33 % des 55-75 ans contre 3 % des 20-25 ans). A l'inverse, les ivresses sont plus fréquentes chez les jeunes (35 % des 20-25 ans déclarent avoir été ivres dans l'année contre 3 % des 55-75 ans). Par ailleurs, la consommation quotidienne comme les ivresses sont trois fois plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes ^[3].

Les conséquences de la consommation excessive et/ou prolongée d'alcool sur la santé sont considérables. L'alcool provoque ou favorise de très nombreuses pathologies : cancers, affections digestives, pathologies cardiovasculaires, troubles mentaux... L'augmentation du risque de maladies graves et de décès liés à la consommation d'alcool apparaît au-delà de 20 grammes d'alcool pur par jour chez la femme (2 verres de boissons alcoolisées) et 30 grammes chez l'homme (3 verres) ^[4].

L'alcool est responsable aujourd'hui en France de près d'un décès sur neuf (un décès masculin sur sept et un décès féminin sur 33) ^[5]. Dans la population des 45 à 64 ans, ces proportions atteignent plus d'un décès sur quatre chez les hommes et plus d'un sur dix chez les femmes. Au cours des dernières décennies, la mortalité principalement liée à l'alcool a connu en France un recul très important. Ainsi, entre le début des années 1980 et la période 2001-2003, la mortalité par cirrhose du foie (dont plus de 80 % est due à la consommation excessive d'alcool) a reculé de 50 % pour les hommes comme pour les femmes, et la mortalité par troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool de 30 % (fig. 1) ^[6].

L'alcool accroît également de façon importante le risque de mort violente de toute nature : accident, chute, suicide, homicide... ^[4] La conduite sous l'influence de l'alcool (alcoolémie supérieure à 0,5 g/l) était responsable ces dernières années de près de 2 300 décès par an, soit environ un tiers de l'ensemble des décès par accidents de la route ^[7].

La consommation d'alcool pendant la grossesse constitue un risque important pour l'enfant à naître. La fréquence du syndrome d'alcoolisation fœtale sous ses formes graves serait de 1 à 2 pour 1 000 naissances dans les pays développés, ce qui représente en France entre 800 et 1 600 cas chaque année sur les 800 000 naissances enregistrées ^[4].

La politique de prévention du risque alcool s'inscrit actuellement dans le cadre de différents plans gouvernementaux, notamment le plan Mildt 2004-2008 (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie) et le plan cancer 2003-2007 ^[8-10].

La majorité des patients en difficulté avec l'alcool sont pris en charge par le dispositif sanitaire général, médecine de ville et hôpital. Une prise en charge spécifique est offerte par les dispositifs médico-sociaux spécialisés : antennes départementales de l'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA), Centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA), structures hospitalières de soins en alcoologie. Les associations d'entraide aux malades et à leur famille jouent également un rôle important.

Dans les Pays de la Loire

■ Parmi les patients vus en médecine générale en 2000, 9 % des hommes déclarent un usage régulier d'alcool à risque et 15 % des habitudes d'usage ponctuel à risque. Chez les femmes, ces proportions sont respectivement égales à 2 et 1 %. La fréquence de l'usage régulier à risque progresse avec l'âge jusqu'à 65 ans alors que l'usage ponctuel à risque concerne surtout les moins de 35 ans (fig. 3) ^[11].

■ Les consommations d'alcool des jeunes de la région sont plus importantes que la moyenne nationale. En 2005, 24 % des 18-25 ans déclarent avoir consommé de l'alcool plusieurs fois par semaine au cours des douze derniers mois (17 % en France) et 22 % avoir été ivres à trois reprises ou plus (15 % en France) (fig. 5) ^[12].

■ Les conséquences de la consommation excessive d'alcool, qu'elle soit régulière ou ponctuelle, sont préoccupantes. 1 300 décès par an sur la période 2001-2003 sont causés par des pathologies directement liées à l'alcool (maladies alcooliques du foie, et psychoses alcooliques et alcoolisme) ou à l'association alcool-tabac (cancers des voies aérodigestives supérieures et de l'œsophage). Ces décès concernent des hommes dans 82 % des cas. Plus de la moitié de ces décès survient avant 65 ans (fig. 2) ^[3].

La proportion d'accidents mortels dans lesquels au moins un des conducteurs impliqués avait un taux d'alcoolémie supérieur au maximum légal (0,5 g/l) est de 36 % dans les Pays de la Loire (28 % en France) sur la période 2001-2005 ^[13].

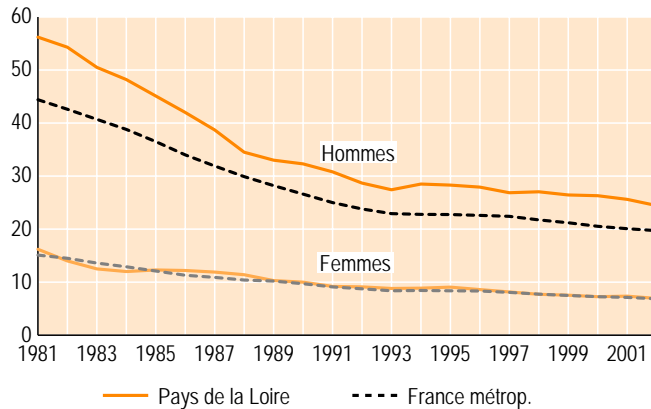
■ La mortalité pour les pathologies directement liées à l'alcool est en nette diminution dans la région comme en France. Entre la période 1980-1982 et la période 2001-2003, le recul de la mortalité est de 56 % pour les cirrhoses du foie, et de 36 % pour les psychoses alcooliques et alcoolisme (fig. 1) ^[6].

■ Malgré cette diminution, la situation des hommes de la région reste défavorable, la mortalité masculine par maladies alcooliques du foie dépassant de 23 % la moyenne nationale pour la période 2001-2003. Cette mortalité place la région au 5^e rang des régions de France métropolitaine les plus mal placées pour cet indicateur (fig. 4) ^[2].

■ L'analyse des motifs d'hospitalisation en court séjour de la population régionale en 2004 montre une fréquence des séjours supérieure à la moyenne nationale chez les hommes pour les cancers hépatiques (+ 63 %) et les maladies alcooliques du foie (+ 54 %) ^[14].

1 Evolution du taux comparatif de mortalité par maladie alcoolique du foie

Pays de la Loire, France métropolitaine (1981 - 2002)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE
Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

2 Décès par affections pour lesquelles la consommation excessive d'alcool est un facteur de risque important

Pays de la Loire (moyenne 2001-2003)

	Mortalité générale		Mortalité prématurée ¹	
	Nbre	% ²	Nbre	% ²
HOMMES				
Cancer des VADS et de l'œsophage	526	3,5 %	256	6,2 %
Maladie alcoolique du foie	406	2,7 %	223	5,4 %
Psychose alcoolique et alcoolisme	147	1,0 %	114	2,7 %
FEMMES				
Cancer des VADS et de l'œsophage	74	0,5 %	23	1,4 %
Maladie alcoolique du foie	135	0,9 %	77	4,6 %
Psychose alcoolique et alcoolisme	31	0,2 %	19	1,1 %

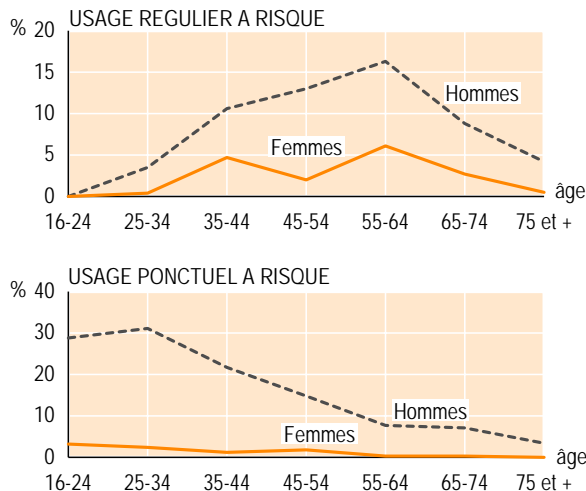
Source : INSERM CépiDc

¹ décès survenus avant 65 ans

² effectif rapporté au nombre total de décès dans la tranche d'âge considérée

3 Prévalence déclarée de l'usage à risque d'alcool

Enquête auprès des patients vus une semaine donnée en médecine générale, Pays de la Loire (novembre 2000)



Source : Enquête alcool en médecine générale. ORS, FNORS

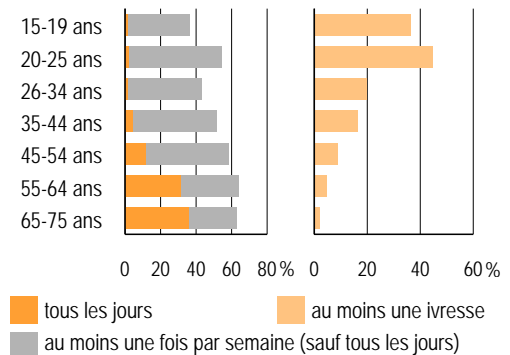
Rang au niveau national

La région des Pays de la Loire fait partie des régions ayant le plus fort taux comparatif de mortalité par maladies alcooliques du foie chez les hommes (5^e rang).

La mortalité par maladies alcooliques du foie chez les femmes est proche de la moyenne nationale.

4 Fréquence de la consommation de boissons alcoolisées et des ivresses au cours des 12 derniers mois selon l'âge

Pays de la Loire (2005)



Source : Baromètre santé 2005. ORS, INPES

5 Consommation d'alcool et état d'ivresse déclarés chez les 15-25 ans

Pays de la Loire, France métropolitaine (2005)

	15-17 ans		18-25 ans	
	PDL	France métrop.	PDL	France métrop.
Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois (%)				
au moins une fois par semaine	23 %	19 %	44 %	33 %*
plusieurs fois par semaine	10 %	9 %	24 %	17 %*
Etat d'ivresse au cours des 12 derniers mois (%)				
au moins une ivresse	33 %	24 %*	43 %	33 %*
trois ivresses et plus	15 %	11 %*	22 %	15 %*

Source : Baromètre santé jeunes 2005. ORS, INPES

* écart entre la France métropolitaine et la région statistiquement significatif au seuil de 5 %

Définitions

Cancer de l'œsophage : code CIM9 : 150 ; code CIM10 : C15.

Cancer des VADS (voies aérodigestives supérieures : lèvres, bouche, pharynx et larynx) : codes CIM9 : 140-149, 161 ; codes CIM10 : C00-C14, C32.

Maladie alcoolique du foie (y compris cirrhose du foie d'origine non précisée) : codes CIM9 : 571.0-3,5 ; codes CIM10 : K70, K74.6.

Psychose alcoolique et alcoolisme : codes CIM9 : 291, 303 ; codes CIM10 : F10.

Usage régulier à risque d'alcool (dans l'enquête "Alcool en médecine générale") : déclarer avoir bu tous les jours cinq verres ou plus pour les hommes et trois verres ou plus pour les femmes au cours de l'année.

Usage ponctuel à risque (dans l'enquête "Alcool en médecine générale") : ne pas déclarer un usage régulier à risque mais déclarer consommer six verres ou davantage au cours d'une même occasion, une fois par mois ou plus souvent.

Taux comparatif de mortalité : voir indicateurs.

Consommation excessive d'alcool

Sources

1. Site internet de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies, données nationales, séries statistiques
www.ofdt.fr
2. World drink trends 2005.
World advertising research center. Ed. Commission for Distilled Spirits, 2005, 184 p.
3. Baromètre santé 2005. Premiers résultats.
Sous la direction de P. Guilbert et A. Gautier. INPES, 2006, 170 p. (Coll. Baromètres Santé)
4. Alcool. Effets sur la santé.
Ed. Inserm, 2001, 358 p. (Coll. Expertise Collective)
5. Alcool et risque de cancer.
C. Hill. *THS. La Revue*, n° 3, 1999, pp. 46-49
6. Base nationale des causes médicales de décès 1980-2003, Inserm CépiDc, exploitation Fnors - ORS
7. Stupéfiants et accidents mortels de la circulation routière (Projet SAM). Synthèse des principaux résultats.
B. Laumon, B. Gadegbku, J.L. Martin, M.B. Biecheler-Fretel, Groupe SAM, UMRETTE, OFDT, 2005, 39 p.
8. Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008.
Mildt. Ed. La Documentation française, 2004, 125 p.
9. Cancer : plan de mobilisation nationale 2003-2007.
Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer, 2003, 44 p.
10. La prise en charge et la prévention des addictions. Plan 2007-2011.
Ministère de la santé et des solidarités, 2006, 19 p.
11. Enquête alcool auprès des médecins généralistes des Pays de la Loire.
ORS des Pays de la Loire, 2002, 36 p.
12. Consommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites chez les jeunes de 12-25 ans. Baromètre santé jeunes
Pays de la Loire 2005.
ORS des Pays de la Loire, 2006, 27 p.
13. Fichiers départementaux des accidents corporels 2001-2005, SETRA - ONSIR, exploitation Observatoire régional de la
sécurité routière des Pays de la Loire
14. Base régionale PMSI 2004, ARH des Pays de la Loire, exploitation ORS

Pour en savoir plus

- Alcool et santé en France, état des lieux.
InVS. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, n° 34-35, septembre 2006, 8 p.
- Consommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites chez les jeunes de 12-25 ans. Baromètre santé jeunes
Loire-Atlantique 2005.
ORS des Pays de la Loire, 2006, 23 p.
- Plan régional de santé publique Pays de la Loire 2006-2009.
Drass des Pays de la Loire, 2006, 8 volumes
- La santé des étudiants en 2005. Enquête SMEBA. Rapport région Ouest.
Fnors, USEM, 2005, 71 p.
- Consommation d'alcool et de stupéfiants et accidents mortels de la circulation dans les Pays de la Loire. Faisabilité d'une
exploitation régionale des données recueillies dans le cadre de l'enquête nationale prévue par le décret du 27 août 2001.
ORS des Pays de la Loire, 2004, 38 p.
- Alcool. Dommages sociaux, abus et dépendance.
Ed. Inserm, 2003, 536 p. (Coll. Expertise Collective)
- Profils et consommation d'alcool chez les patients hospitalisés.
Drass des Pays de la Loire. *Echo des Stat. Pays de la Loire*, n° 8, avril 2002, 4 p.
- La santé en chiffres. Alcool. Sous la direction de C. Ménard. CFES, 2001, 38 p.