

Contexte national

La consommation d'alcool a connu, en France, une baisse très importante au cours des dernières décennies, imputable essentiellement à la diminution de la consommation de vin. Ainsi les consommations estimées d'alcool pur par habitant de 15 ans et plus, sont passées de 26 litres en 1961 à 12,3 litres en 2009 [1]. Cependant, deux éléments tempèrent ce constat positif : la France reste dans le peloton de tête des pays de l'Union européenne les plus consommateurs et, depuis les cinq dernières années, les consommations d'alcool pur par habitant sont restées pratiquement stables [2].

Les modes de consommation d'alcool sont très variables selon l'âge, le sexe et la génération. 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). De plus, chez les jeunes, les modes de consommation semblent se modifier : la consommation régulière d'alcool comme la fréquence des ivresses et le "binge drinking" semblent avoir augmenté. Ainsi la consommation régulière d'alcool (au moins 10 fois par mois) concerne 9% des filles en 2007 contre 4% en 2003 et 18% des garçons en 2007 contre 10% en 2003. Les ivresses régulières (au moins 10 ivresses au cours des 12 derniers mois) ont augmenté de 2% en 2003 à 3 % en 2007 chez les filles et de 3% à 4% chez les garçons [3]. Si, chez les plus âgés, la consommation quotidienne comme les ivresses restent deux à trois fois plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes, les différences entre sexe semblent se réduire chez les plus jeunes [4, 5].

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 cardio-vasculaires, troubles mentaux... On considère généralement que 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) [6]. Mais pour les cancers, de plus en plus d'études montrent une augmentation linéaire du risque avec la dose d'alcool apportée par les boissons, sans effet de seuil [7]. En 2007, en considérant uniquement les seules pathologies les plus directement liées à sa consommation, on estime l'alcool responsable, en France hexagonale d'environ 20 000 décès chaque année (15 500 hommes et 4 500 femmes) [8]. Dans la population des 45 à 64 ans, ces pathologies représentent 12% du total des décès.

D'autres estimations prenant en compte l'ensemble des pathologies et causes de décès attribuables à l'alcool font état de 30 000 décès annuels [9]. Au cours des dernières décennies, la mortalité principalement liée à l'alcool a connu en France un recul très important. Ainsi, entre 1980 et 2007, la mortalité par cirrhose du foie (dont plus de 80 % est due à la consommation excessive d'alcool) a reculé de 50%, et la mortalité par troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool d'environ 15% [8].

L'alcool accroît également de façon importante le risque de mort violente de toute nature : accident, chute, suicide, homicide... [4] En 2007, le nombre de morts liés à la consommation d'alcool était estimé à 1 200 sur 4 300 décès par accidents de la circulation. Bien que ce dernier chiffre soit en constante diminution [9], le nombre d'accidents mortels qui met en cause la conduite sous l'influence d'alcool ne semble pas avoir significativement diminué, faisant de l'alcool le premier facteur en cause de mortalité par accident de la circulation, avec un très fort effet dose : le risque est multiplié par 6 lorsque le taux d'alcoolémie du conducteur atteint 0,2 gramme d'alcool par litre de sang et par 39 quand il est compris entre 0,5 et 0,8 gramme par litre [10].

La consommation d'alcool pendant la grossesse constitue un risque important et largement sous-diagnostiqué pour l'enfant à naître [12]. 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 représenterait en France entre 800 et 1 600 cas chaque année sur les 800 000 naissances enregistrées [6].

La politique de prévention du risque alcool s'inscrit actuellement dans le cadre de différents plans gouvernementaux, notamment le plan Mildt³ 2008-2011, le plan cancer 2009-2013 et le deuxième Programme national nutrition santé [11-14]. Les recommandations en matière de prévention et d'information du grand public issues de ces plans ne sont pas toujours comparables, ce qui contribue à brouiller les messages de prévention qui restent, de ce fait, peu lisibles [15].

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 soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), structures hospitalières de soins en addictologie.

Repères bibliographiques et sources

1. Site internet de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies, données nationales, séries statistiques : www.ofdt.fr
2. Global status report on alcohol and health . 2011 www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report
3. Stéphane Legleye, Stanislas Spilka Olivier Le Nézet, Christine Hassler et Marie Choquet Alcool, Tabac et cannabis à 16 ans : Evolutions, usages récents, accessibilité et modes de vie. Premiers résultats du volet français de l'enquête ESPAD. Tendances 64 Janvier 2009
4. Baromètre santé 2005. Premiers résultats. Sous la direction de P. Guilbert et A. Gautier. INPES, 2006, 170 p. (Coll. Baromètres Santé)
5. Memento alcool édition 2010 Ireb, données issues de l'enquête Irdes Esps 2002 à 2008
6. Alcool. Effets sur la santé. Ed. Inserm, 2001, 358 p. (Coll. Expertise Collective)
7. Alcool et cancer, état des connaissances en date du 20 janvier 2011, Institut national du cancer, 8 p.
8. Drogues chiffres clés 3^{ème} édition Observatoire français des drogues et des toxicomanies. Juin 2010 www.ofdt.fr
9. Base nationale des causes médicales de décès 1980-2007, Inserm CépiDc, exploitation Fnors - ORS
10. B. Laumon, B. Gadegbku, J.L. Martin, M.B. Biecheler-Fretel Stupéfiants et accidents mortels de la circulation routière (Projet SAM). Synthèse des principaux résultats, Groupe SAM, UMRETTE, OFDT, 2005, 39 p.
11. Juliette Bloch, Christine Cans, Catherine De Vigan, Ludvine de Brosse, Bérénice Doray, Béatrice Larroque, Isabelle Perthus. Faisabilité de la surveillance du syndrome d'alcoolisation fœtale. France, 2006-2008 BEH 10 mars 2009 / n° 10-11 2009 / no 10-11
12. Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2008-2011. Mildt. <http://www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/plan-gouvernemental/plan-gouvernemental-20082011/>
13. Le Plan cancer 2009-2013 : <http://www.e-cancer.fr/plancancer-2009-2013>
14. les rapports de la documentation française. : Evaluation du programme national nutrition santé PNNS2 2006-2010
15. Analyse des recommandations en matière de consommation d'alcool, Note, Le Haut Conseil en santé publique Juillet 2009

¹ **Binge drinking** : anglicisme que l'on peut traduire par "intoxication alcoolique aiguë".
C'est un mode de consommation excessif de grandes quantités de boissons alcoolisées sur une courte période de temps, par épisodes ponctuels ou répétés.

² Pour cette estimation, les décès liés à l'alcool regroupent les décès par cirrhose du foie, psychose alcoolique et alcoolisme et cancers des VADS comprenant les tumeurs malignes des lèvres, de la cavité buccale et du pharynx, de l'oesophage et du larynx.

³ Mildt : Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- > En 2010, 12,9% des Séquano-Dionysiens déclarent ne jamais avoir consommé d'alcool. Ce pourcentage est supérieur à celui d'Île-de-France et à celui de France métropolitaine.
- > Le taux d'interpellations pour ivresse sur la voie publique en Seine-Saint-Denis est nettement inférieur à celui d'Île-de-France et de France métropolitaine.
- > Le département présente, à structure par âge comparable, des taux comparatifs de mortalité pour les pathologies liées à l'alcool supérieurs aux taux franciliens et nationaux.

Selon le baromètre santé 2010, 12,9% des Séquano-Dionysiens déclarent ne jamais avoir consommé d'alcool.

Ce pourcentage est nettement supérieur à celui d'Île-de-France et à celui de France métropolitaine (respectivement 7,9% et 5,7%). 39,9% des Séquano-Dionysiens déclarent avoir consommé de l'alcool une fois par semaine ou plus au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est moins élevée qu'en Île-de-France ou en France métropolitaine. La différence est nettement plus marquée chez les femmes que chez les hommes.

La consommation d'alcool à risque⁴ est moins importante en Seine-Saint-Denis qu'aux niveaux régional ou national. Cette différence s'observe plus chez les femmes que chez les hommes. En effet les Séquano-Dionysiennes sont seulement 1,9% à avoir une consommation d'alcool à risque alors qu'elles sont 8,7% en Île-de-France et 7,7% en France métropolitaine.

En 2008, le niveau de consommation d'alcool des jeunes de 17 ans de Seine-Saint-Denis est significativement inférieur à celui mesuré en Île-de-France ou en France métropolitaine.

Les jeunes Séquano-Dionysiennes de 17 ans déclarent un usage régulier d'alcool inférieur et moins d'épisodes répétés d'usage d'alcool sévère (au moins trois dans l'année) que leur homologues masculins et par contre des ivresses répétées comparables.

En 2010, on dénombre un peu plus de 1 000 interpellations pour ivresse sur la voie publique en Seine-Saint-Denis soit un taux de 10,7 interpellations pour 10 000 habitants de 20 à 70 ans. **Ce taux est nettement inférieur à celui d'Île-de-France (15,9) et de France métropolitaine (19,9), plaçant le département au 89^{ème} rang de l'ensemble des départements.**

La part des accidents corporels avec alcoolisation sur l'ensemble des accidents corporels avec taux d'alcoolémie connu est plus faible en Seine-Saint-Denis (3,9%) qu'en France et Île-de-France et place le département au 100^{ème} rang des départements de France. Ces données ne concernent pas spécifiquement des Séquano-Dionysiens mais des faits survenus en Seine-Saint-Denis.

Accidents corporels avec alcoolisation en 2010

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métr.	Rang du dept. sur l'ensemble des depts.
Nombre	70	1 003	6 081	28
Part (en %)*	3,9	6,9	11	100

Sources : Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière (ONISR)
* Part des accidents corporels avec alcool dans l'ensemble des accidents corporels avec taux d'alcoolémie connu

Consommation d'alcool chez les 15 - 85 ans en 2010 (en %)

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métr.
Déclare ne jamais avoir consommé d'alcool	12,9	7,9	5,7
Hommes	9,6	5,8	3,8
Femmes	16,0	9,9	7,5
Déclare avoir consommé de l'alcool 1 fois par semaine ou plus au cours des 12 derniers mois	39,9	44,9	48,0
Hommes	55,1	55,4	62,3
Femmes	25,4	35,3	34,8
Déclare avoir été ivre au moins une fois au cours de la vie	38,7	47,9	50,5
Hommes	53,7	63,4	69,6
Femmes	24,6	33,6	32,9
Nombre moyen d'ivresses déclarées au cours des 12 derniers mois (si < 76 ans)	0,9	3,1	2,4
Consommation d'alcool à risque⁴	8,1	13,9	14,6
Hommes	14,7	19,6	22,1
Femmes	1,9	8,7	7,7

Sources : Baromètre santé 2010 (Inpes) - Exploitation ORS Île-de-France
⁴ : Test de l'Audit C¹ Risque ponctuel, chronique ou de dépendance

Consommation d'alcool à 17 ans en 2008 (%)

	Seine-Saint-Denis			IDF	France
	Garçons n=458	Filles n=477	Total n=935	n=5 995	n=39 542
Usage régulier d'alcool ⁵	5	2*	3	7*	8,9*
Épisodes répétés d'usage d'alcool ⁶ ponctuel sévère	10	5*	7	15*	19,7*
Ivresse répétée ⁶	12	8	10	20*	25,6*

Source : OFDT - Escapad 2008

* si différence significative entre les niveaux d'usage des filles et des garçons en Seine-Saint-Denis, entre ceux observés en IDF et en Seine-Saint-Denis et entre ceux observés en France et en Seine-Saint-Denis. Test du Chi-2 au seuil de 5%
⁵ : plus de 10 fois dans le mois
⁶ : plus de 3 fois dans année

Interpellations pour ivresse sur la voie publique en 2010

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métr.	Rang du dept. sur l'ensemble des depts.
Nombre	1 028	12 117	80 103	22
Taux*	10,7	15,9	19,9	89

Sources : DGP/N/DGPN/PP - Exploitation ORS Île-de-France
* Taux pour 10 000 personnes de 20 à 70 ans

Consultation dans les CCAA⁷ en 2010

Nombre de consommateurs venus consulter dans l'année

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métro.	Rang du dept. sur l'ensemble des depts.
Nombre	4 441	18 992	140 701	2
Taux **	4,6	2,5	3,5	31

Sources : OFDT

: Centres de cure ambulatoire en alcoologie

** Taux pour 1 000 habitants de 20 à 70 ans

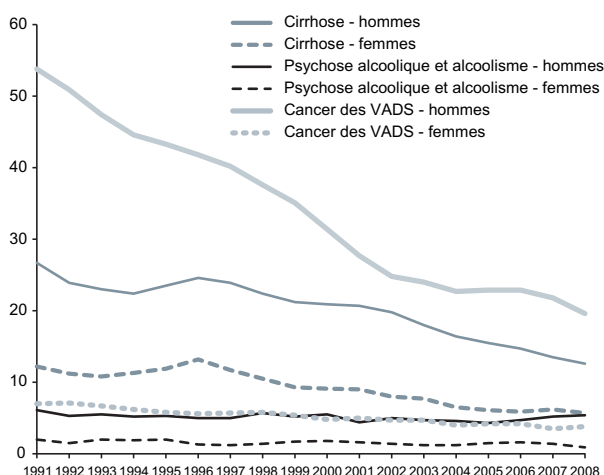
4 441 Séquano-Dionysiens sont venus consulter dans les centres de cure ambulatoire en alcoologie en 2010, soit un taux de 4,6 pour 1 000 habitants de 20 à 70 ans, nettement supérieur à ceux d'Île-de-France et de France métropolitaine (respectivement 2,5 et 3,5).

De nombreuses pathologies sont imputables à une consommation excessive d'alcool. Les principales sont les cirrhoses du foie, les psychoses alcooliques et l'alcoolisme et les cancers des voies aéro-digestives supérieures (liés également à la consommation de tabac). **L'ensemble de ces pathologies a causé le décès de 285 Séquano-Dionysiens en moyenne chaque année entre 2007 et 2009.** Les hommes représentent 78% de ces décès. Une part importante de ces décès (63%) survient avant 65 ans.

La Seine-Saint-Denis présente, à structure par âge comparable, des **taux comparatifs de mortalité pour ces pathologies supérieurs aux taux franciliens mais inférieurs aux taux nationaux chez les hommes. Par contre, chez les femmes, la Seine-Saint-Denis présente des taux supérieurs à l'Île-de-France et à la France métropolitaine pour les cirrhoses du foie et les cancers des VADS.**

Par ailleurs, ces taux ont diminué depuis le début des années 90, notamment chez les hommes.

Evolution des taux comparatifs annuels de mortalité par maladies liées à l'alcool entre 1990-1992 et 2007-2009 en Seine-Saint-Denis



Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France

Données lissées sur 3 ans, taux pour 100 000 personnes du même sexe

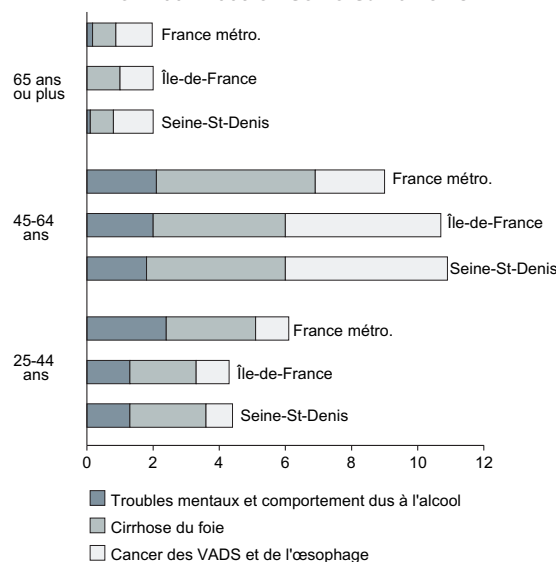
Nombre annuel de décès par pathologies liées à l'alcool en 2007-2009 en Seine-Saint-Denis

	Hommes		Femmes	
	Mortalité générale	Mortalité prématurée < 65 ans	Mortalité générale	Mortalité prématurée < 65 ans
Cirrhose du foie	54	39	26	19
Psychose alcoolique et alcoolisme	38	32	7	5
Cancer des VADS ⁸	130	77	31	14
Total	221	148	64	38

Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France

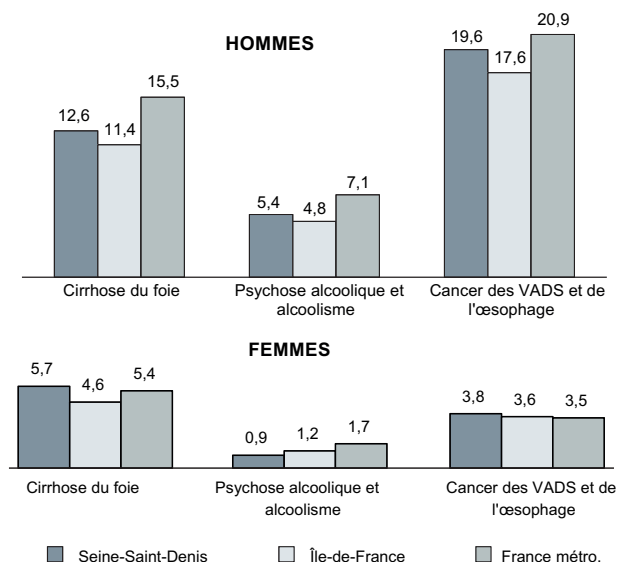
⁸ : VADS Voies aéro-digestives supérieures regroupant cavité buccale, larynx, pharynx et œsophage

Part des pathologies liées à l'alcool dans la mortalité générale en fonction de l'âge en 2007-2009 en Seine-Saint-Denis



Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France

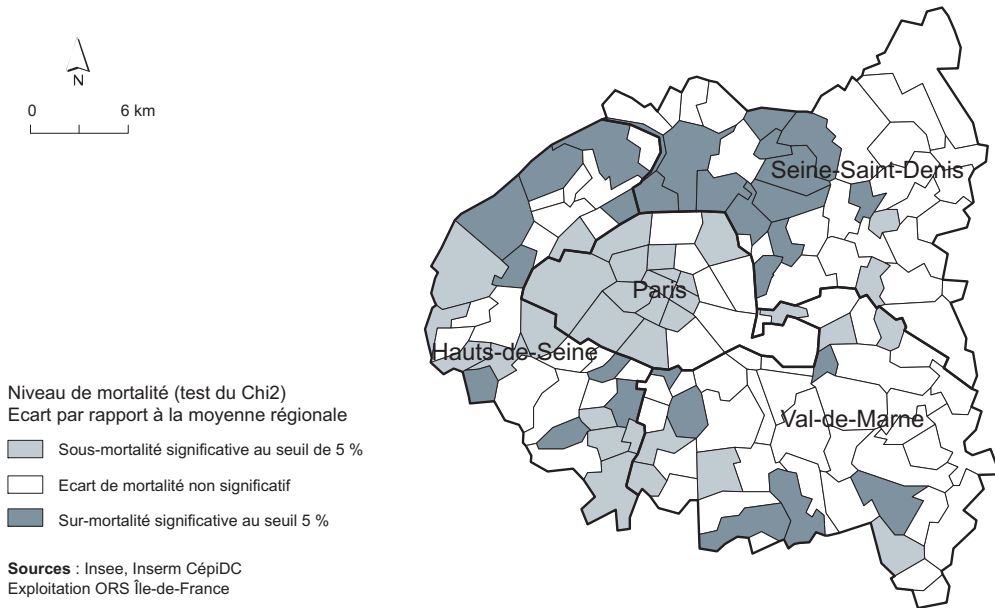
Taux comparatifs de mortalité par pathologies liées à l'alcool en 2007-2009



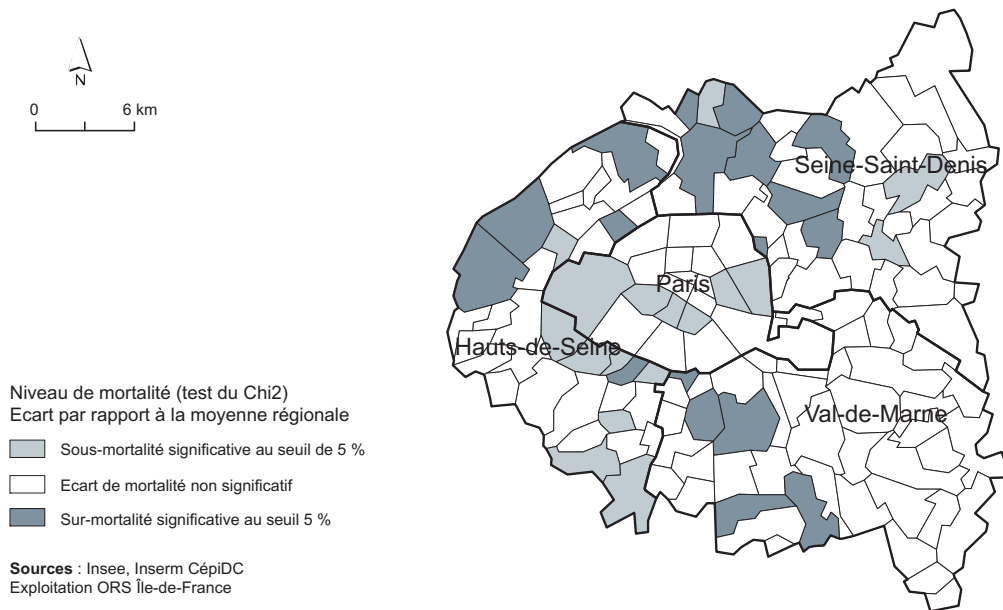
Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France

Données lissées sur 3 ans, taux pour 100 000 personnes du même sexe

Niveau de mortalité alcoolique⁹ chez les hommes dans les arrondissements parisiens et les communes de proche couronne - période 2004-2007



Niveau de mortalité alcoolique⁹ chez les femmes dans les arrondissements parisiens et les communes de proche couronne - période 2004-2007



⁹ Regroupement de trois causes de décès ayant l'alcool pour principal facteur de risque :
 - cirrhose du foie,
 - psychose alcoolique
 - cancers des VADS.