



directement causées par la consommation d'alcool, un très grand nombre de troubles sont susceptibles d'être favorisés par sa consommation. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) en dénombre environ 200 sur son site Internet, dont un grand nombre de cancers.

Les effets de l'intoxication aiguë se manifestent d'abord dans les modifications du comportement du buveur et de ses interactions sociales : violences (l'alcool est la substance psychoactive pour laquelle le lien avec la violence physique est le mieux documenté), accidents (de la route : l'enquête SAM de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies estimait en 2003 que le risque d'accident mortel est multiplié par 8 lorsque l'alcoolémie du conducteur dépasse 0,5 g d'éthanol par litre de sang; accidents du travail ou domestiques, etc.), rapports sexuels non désirés, etc. L'intoxication aiguë peut aussi conduire au coma éthylique et à la mort. L'alcool a donc

des conséquences sociales importantes, qui peuvent être chiffrées : pour l'année 2003, le coût social de l'alcool à 37 milliards d'euros, soit 2,4 % du PIB de l'époque (contre 47,7 milliards et 3,1 % du PIB pour le tabac et 2,8 milliards et 0,2 % du PIB pour les drogues illicites).

La toxicité de l'alcool, en particulier neurologique, est d'autant plus marquée que le buveur est jeune, les API ayant des effets délétères très marqués sur le développement cérébral des enfants et des adolescents, leurs capacités d'apprentissage, etc. La consommation régulière et importante engendre ainsi des troubles du comportement et de l'apprentissage. À l'extrême, l'exposition intra-utérine peut causer le syndrome d'alcoolisation fœtale et l'exposition du père et de la mère à des consommations d'alcool importantes dans la période précédant la conception altère les gamètes et nuit au développement futur de l'embryon. Les études

Les comportements d'alcoolisation à 17 ans : premiers résultats de l'enquête Escapad

L'enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la Défense (Escapad) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) interroge tous les trois ans, grâce à un questionnaire auto-administré anonyme, un large échantillon représentatif des jeunes de 17 ans résidant en France [81] à propos de leur santé. L'enquête permet d'étudier leurs consommations de substances psycho actives illicites et licites, dont l'alcool, en détaillant les différents modes d'alcoolisation, comme les épisodes d'ivresses ou d'alcoolisation ponctuelle importante (API)¹.

Le huitième exercice de l'enquête menée au niveau national a eu lieu du 17 au 21 mars 2014 en partenariat avec la Direction du service national (DSN) lors de la journée Défense et citoyenneté (ex-JAPD). L'enquête s'est déroulée dans tous les centres actifs sur la période, permettant à 26 351 adolescents de nationalité française de répondre. Le taux de participation à cette enquête s'élève à 99 %. Les données sont pondérées selon le poids démographique des départements et en respectant le *sex-ratio* départemental. Les données présentées concernent 22 023 métropolitains interrogés à 17 ans. L'enquête Escapad a reçu l'avis d'opportunité du Conseil national de l'information statistique (CNIS)

et le label d'intérêt général de la statistique publique du Comité du label, ainsi que l'avis favorable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

En 2014, une large majorité des adolescents (7 sur 10) continuent de déclarer avoir bu une boisson alcoolisée au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête, même s'ils sont un peu moins nombreux

qu'en 2011. Dans tous les cas, les garçons sont plus souvent concernés par les usages d'alcool que les filles, les écarts étant d'autant plus importants que la fréquence de consommation est élevée. L'usage régulier (au moins 10 fois au cours du mois) ne concerne qu'un peu plus d'un jeune sur 10 (12 %). La consommation quotidienne de boissons alcoolisées est limitée à 1,8 %

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 61.

Stanislas Spilka
Olivier Le Nézet
François Beck
Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

tableau 1

Évolutions entre 2011 et 2014 des indicateurs d'alcoolisation à 17 ans selon le sexe (%)

	Ensemble		Garçons		Filles				
	2011	2014	2011	2014	2011	2014			
Alcool usages dans le mois									
≥ 1 usage	77	72	↘	80	76	↘	74	68	↘
≥ 10 (régulier)	11	12	↗	15	18	↗	6	7	↗
≥ 30 ou quotidien	0,9	1,8	↗	1,6	2,9	↗	0,3	0,6	↗
API dans le mois									
≥ 1 fois	53	49	↘	60	55	↘	47	43	↘
≥ 3 fois	23	22	↘	29	28	→	16	15	→
≥ 10 fois	2,7	3,0	→	4,2	4,7	→	1,2	1,3	→
Ivresses dans l'année									
≥ 1 ivresse	50	49	↘	56	55	→	44	43	↘
≥ 3 ivresses	28	25	↘	34	32	↘	21	18	↘
≥ 10 ivresses	10	9	↘	15	13	↘	5,7	4,7	↘

↘ et ↗ signale une variation statistiquement significative entre 2011 et 2014; → marque une stabilité.

Source : enquêtes Escapad - OFDT.

récentes de neuro-imagerie montrent une vulnérabilité plus importante des filles aux effets des API [45].

Ajoutons enfin que des travaux prouvent que l'action pharmacologique psychotrope de l'alcool n'est pas le seul effet en lien avec la violence. L'alcool peut ainsi être consommé dans le but de commettre des violences ou d'excuser par avance les actes violents que l'on projette [72] et certains travaux récents de psychologie expérimentale montrent que les anticipations du buveur relativement aux effets d'une future consommation ont des effets notables sur son agressivité en réponse à une provocation d'un tiers, même lorsque la boisson ingérée est *in fine* un placebo (cf. tribune de Laurent Begue)...

Cause et catalyseur de maladies, l'alcool contribue fortement à la mortalité évitable. L'estimation de cette contribution est toutefois très délicate : outre les causes directes évidentes, l'alcool est impliqué dans la survenue

de nombreuses pathologies ou leur aggravation, et a ainsi un effet total difficile à estimer. Utilisées seules, les causes médicales de décès enregistrées conduisent ainsi à sous-estimer la contribution totale de l'alcool à la mortalité : d'autres sources sont nécessaires (enquêtes en population générale ou cohortes épidémiologiques – dont les consommations sont sous-déclarées –, relations dose-effet sur la mortalité, volume total des ventes de boissons alcooliques sur le territoire). Ces données sont disparates et leur usage requiert de nombreuses hypothèses [73]. Les dernières estimations pour la France varient entre 33 356 pour l'année 2006 [74] (dont 26 017 pour les hommes) et 49 000 (dont 36 500 pour les seuls hommes), soit 9 % du total des décès pour l'année 2009 [37]. Les estimations diffèrent notablement suivant les sources et les hypothèses mais l'alcool reste la seconde cause de mortalité évitable derrière le tabac. 🍷

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 61.

des adolescents de 17 ans (tableau 1). Au total, malgré une baisse des usages d'alcool au cours du mois entre 2011 et 2014, les consommations régulières et quotidiennes sont orientées à la hausse.

Les comportements d'alcoolisation ponctuelle, comme les ivresses au cours de l'année et les API au cours du mois, sont partagés par la moitié des adolescents mais l'évolution de l'usage régulier ne se traduit pas par des comportements d'alcoolisation plus fréquents. Après une hausse entre 2000 et 2005, les ivresses restent stables entre 2005 et 2014, même s'il convient de signaler la baisse importante des ivresses dans la période la plus récente (entre 2011 et 2014), en particulier les ivresses répétées (au moins 3 ivresses dans l'année).

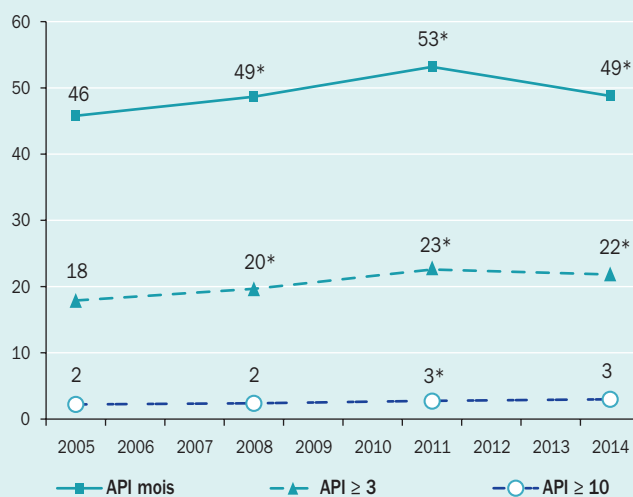
Le niveau des API au cours du mois, après un accroissement notable entre 2005 et 2011, présente, sur la dernière période, une nette inflexion à la baisse, sans pour autant retrouver le niveau de 2005 (47 %). Cette tendance se reflète dans les API répétées (au moins 3 fois dans le mois), qui ont elles aussi diminué entre 2011 et 2014. Seule la fréquence des API régulières (au moins 10 dans le mois), qui se situent à un niveau nettement plus faible (3 %), est restée stable. Ces orientations se retrouvent aussi bien parmi les filles que les garçons : les API au cours du mois sont ainsi passées de 46 à 43 % chez les filles et de 60 à 55 % parmi les garçons.

Globalement, les indicateurs d'alcoolisation à la fin de l'adolescence semblent donc orientés à la baisse entre 2011 et 2014. La baisse des alcoolisations ponctuelles importantes mesurée entre 2011 et 2014 interrompt notamment une hausse observée depuis 2005. Les prochaines enquêtes permettront de savoir s'il s'agit d'une inversion de tendance durable. Ces données seront

analysées plus en détail dans le cadre du n° 100 de la revue *Tendances* de l'OFDT [1], avec notamment une mise en regard de l'évolution des profils d'alcoolisation et de consommation du cannabis, ou encore l'exploration des contextes des API (type d'alcool, nombre de verres, recherche de l'ivresse...) grâce à un nouveau module spécifiquement dédié à cette question. 🍷

figure 1

Évolutions des alcoolisations ponctuelles importantes à 17 ans, en métropole entre 2005 et 2014 (%)



(*) : signale une variation statistiquement significative entre deux années successives

Source : enquêtes Escapad - OFDT