

Baromètre santé 2005

Attitudes et comportements de santé

Sous la direction de
FRANÇOIS BECK
PHILIPPE GUILBERT
ARNAUD GAUTIER

Préface de
PHILIPPE LAMOUREUX



Direction de la collection **Philippe Lamoureux**
Édition **Marie-Frédérique Cormand**

**Institut national de prévention
et d'éducation pour la santé**
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex France

L'INPES autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête
sous réserve de la mention des sources et à l'exception des photos.

ISBN 978-2-9161-9201-7

Cette étude a été réalisée par

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

En partenariat avec

La Caisse nationale de l'assurance maladie
des travailleurs salariés (Cnamts)

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)

Le ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports
(direction générale de la Santé, direction de la Recherche,
des Études, de l'Évaluation et des Statistiques)

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Son financement a été assuré par

La Caisse nationale de l'assurance maladie
des travailleurs salariés (Cnamts)

Le ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports
(direction générale de la Santé, direction de la Recherche,
des Études, de l'Évaluation et des Statistiques)

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Les auteurs

Eric Aquaviva, pédopsychiatre, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital Robert-Debré, Paris

Valérie Aubron, psychologue, doctorante, laboratoire de psychologie de l'Université François-Rabelais, Tours

Nathalie Bajos, sociodémographe, directrice de recherche à l'Unité Inserm 822

François Baudier, médecin, directeur de l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (Urcam) de Franche-Comté

Dominic Beaulieu-Prévost, psychologue, professeur adjoint de recherche au département de psychologie, Université Concordia, Montréal, Canada

François Beck, statisticien, responsable du département Observation et analyse des comportements de santé à l'INPES

Alain Blanchet, psychologue, professeur à l'Université Paris 8, Équipe de recherche en psychologie clinique (ERPC)

Hélène Bourdessol, sociodémographe, chargée d'études et de recherche à l'INPES

Xavier Briffault, sociologue, chargé de recherche au Cesames CNRS UMR 8136, Inserm U611, Université Paris-Descartes

Jean-François Collin, docteur ès sciences pharmaceutiques, maître de conférence en santé publique, Faculté de médecine, Nancy-Université

Roland Dardennes, professeur des universités– praticien hospitalier, Université Paris-Descartes; Hôpital Sainte-Anne, Clinique des maladies mentales et de l'encéphale

Marie-Line Erpelding, ingénieur, service épidémiologie et évaluation cliniques, Centre hospitalier universitaire de Nancy

Hélène Escalon, économiste, coordinatrice du Baromètre santé Nutrition à l'INPES

Arnaud Gautier, biostatisticien, coordinateur du Baromètre santé Professionnels de santé à l'INPES

Philippe Guilbert, économètre, directeur adjoint des Affaires scientifiques à l'INPES

Emilie Jovin, psychologue, doctorante au département de psychologie, Université du Québec, Montréal, Canada

Danielle Julien, psychologue, professeur au département de psychologie, Université du Québec, Montréal, Canada

Cynthia Kubiak, sociologue, stagiaire à l'INPES

Béatrice Lamboy, psychologue, expert en promotion de la santé à l'INPES

Damien Léger, médecin, responsable du Centre du sommeil et de la vigilance de l'Hôtel-Dieu de Paris AH-HP et professeur à la Faculté de médecine Paris-Descartes

Stéphane Legleye, statisticien, responsable du département Enquêtes en population générale à l'OFDT

Christophe Léon, statisticien, chargé d'études et de recherche à l'INPES

Nathalie Lydié, démographe, expert en promotion de la santé à l'INPES

Colette Ménard, psychosociologue, expert en promotion de la santé à l'INPES

Claude Michaud, biologiste, chef de projets à l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (Urcam) de Franche-Comté

Grégory Michel, psychologue, professeur à l'Université Victor-Segalen Bordeaux 2, chercheur associé à l'Unité Inserm 675

Caroline Moreau, médecin épidémiologiste, chargée de recherche à l'unité Inserm 822

Yannick Morvan, psychologue, doctorant, Institut de psychologie de l'Université Paris-Descartes

Jean-Michel Oppert, professeur des universités-praticien hospitalier, Université Pierre-et-Marie-Curie-Paris 6 ; service de nutrition, Hôpital Pitié-Salpêtrière ; Centre de recherche en nutrition humaine Ile-de-France

Patrick Peretti-Watel, sociologue, chargé de recherche à l'Inserm UMR 379, ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur

Ana Prieto, économiste, chargée de recherche au CNRS, Laboratoire Théma, Université de Cergy-Pontoise

Diane Purper-Ouakil, pédopsychiatre, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital Robert-Debré, Paris, associée à l'Unité Inserm 675

Frédéric Rouillon, professeur des universités-praticien hospitalier, chef de service ; Université Paris-Descartes ; Hôpital Sainte-Anne, Clinique des maladies mentales et de l'encéphale

Stanislas Spilka, statisticien, chargé d'études à l'OFDT

Bertrand Thélot, médecin épidémiologiste, responsable de l'unité Traumatismes, Institut de veille sanitaire

Anne Vuillemin, maître de conférences en sciences et techniques des activités physiques et sportives (Staps), Faculté du sport et Faculté de médecine, Nancy-Université

Josiane Warszawski, médecin épidémiologiste, chargée de recherche à l'Unité Inserm 822

Jean-Louis Wilquin, diplômé de l'Essec, chargé d'études et de recherche à l'INPES

Le comité de pilotage de l'enquête

Pierre Arwidson, INPES
François Baudier, Urcam
François Beck, OFDT
Hélène Escalon, INPES
Christine Ferron, INPES
Arnaud Gautier, INPES
Philippe Guilbert, INPES — coordination
Stéphane Legleye, OFDT
Stanislas Spilka, OFDT

La gestion de la base des données ainsi que la vérification des analyses ont été assurées par **Arnaud Gautier** et **Christophe Léon**

Remerciements

Pour leur aide et leurs conseils lors de l'élaboration de l'enquête et du questionnaire ou la relecture des chapitres

Julie Adès, OFDT
Gérard Badéyan, HCSP
Bernard Basset, INPES
Nathalie Beltzer, ORS Ile-de-France
Badiâa Bouazzaoui, Université François-Rabelais de Tours
Marie-Christine Bournot, ORS Pays de la Loire
Serge Briçon, Université de santé publique de Nancy
Chantal Cases, Irdes
Christine Cohidon, InVS
Jean-Michel Costes, OFDT
Thomas Coutrot, Dares
Corinne Delamaire, INPES
Michel Dépinoy, INPES
Anne Doussin, Irdes
Floriane Dutrop, Université François-Rabelais de Tours
Françoise Facy, Inserm
Jean-Marie Firdion, Ined
Cécile Fournier, INPES
Jean-Baptiste Herbet, Drees
Gary King, Université de Pennstate, États-Unis d'Amérique
Viviane Kovess, MGEN
Marie-Pierre Janvrin-Pouchain, FNMF
Alain Leplège, Université d'Amiens, IHPST (Paris I)
Brigitte Lhomond, CNRS
Florence Maillachon, CNRS

Hélène Martineau, OFDT
Nicole Matet, DGS
Georges Menahem, Irdes
Silvia Orejarena, Hôpital Robert-Debré
Christophe Palle, OFDT
Stéphanie Pin, INPES
Benoît Riandey, Ined
Anne Tallec, ORS Pays de la Loire
Alain Trugeon, ORS Picardie

Pour la qualité de leur travail et leur disponibilité
Stéphane Marder, **Mathilde Sanglier**, **Catherine Vayssières**,
Anne Billet, **Negar Hashemi** et les enquêteurs de
l'institut Atoo, **Élisabeth Giudicelli** (OCRD)

Pour leur contribution à la recherche documentaire et bibliographique
Olivier Delmer, **Céline Deroche**, **Éve Gazzola**, **Sandra Kerzanet**
et **Élisabeth Piquet** (département Documentation INPES)

Pour leur soutien dans l'organisation de l'enquête
Marie-Jeanne Barreau, **Émilie Pineau** et **Stéphanie Quetty** (INPES)

Préface

Chaque Baromètre santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé offre aux acteurs de notre système de santé de nombreuses données qui permettent d'objectiver les pratiques et les connaissances de nos concitoyens en matière de santé. La richesse de cet outil d'observation et d'évaluation tient à la fois à la grande variété des thèmes qui y sont abordés et à leurs interactions, resituant notamment les caractéristiques sociales et les modes de vie comme des facteurs de compréhension des comportements de santé. Son intérêt se situe également dans la précision de ses estimations puisque 30 000 personnes ont été interrogées, dont 4 000 détentrices exclusives de téléphone portable.

Les premiers résultats publiés avaient mis en évidence un certain nombre d'évolutions favorables (niveau d'information, prévalence de consommateurs quotidiens d'alcool, prévalence de fumeurs, recours au dépistage du cancer colorectal, usage du préservatif au premier rapport...), mais également plusieurs zones d'ombre (stagnation du pourcentage de consommateurs d'alcool à risque, de la proportion de gros fumeurs ou encore du nombre d'interruptions volontaires de grossesse). Rendez-vous avait alors été pris pour la publication d'analyses approfondies selon les caractéristiques socio-démographiques et économiques des personnes interrogées. C'est désormais chose faite avec l'édition de ce volume.

Dans cette photographie que nous présentons aujourd'hui, certaines idées reçues se trouvent battues en brèche – comme, par exemple ,

celle selon laquelle les étudiants seraient plus polyconsommateurs de substances addictives que les autres jeunes du même âge...

Par ailleurs, de nombreuses disparités sont mises en évidence, qui font apparaître des populations vulnérables ou en rupture. Il en va ainsi, sans surprise, des personnes en situation d'emploi précaire ou de chômage qui présentent des prévalences de dépression caractérisée et de pensées suicidaires particulièrement élevées. De même, l'exposition au risque de grossesse non désirée ou de transmission d'une infection sexuellement transmissible apparaît plus fréquente dans les milieux sociaux les moins favorisés. Plus surprenant, vous y apprendrez par exemple que les jeunes filles déclarent une moindre qualité de vie que les garçons.

Il ressort des résultats détaillés de ce Baromètre santé 2005 une évidence : la réduction des inégalités de santé, pour complexe qu'elle puisse être, doit plus que jamais être l'objectif prioritaire des politiques de santé publique. L'exemple du dépistage organisé du cancer du sein, qui enregistre des résultats particulièrement positifs avec une forte hausse du pourcentage de mammographies effectuées par les femmes ayant les revenus les moins élevés, montre que cet objectif n'est pas hors d'atteinte.

De même, le développement d'une approche tournée davantage vers la promotion de la santé s'impose, tant il est vérifié dans cette étude que l'accès à la prévention et aux soins dépend avant tout de facteurs économiques, culturels et environnementaux.

Philippe Lamoureux

Directeur général de l'Institut national
de prévention et d'éducation pour la santé

Sommaire

- 23 | Introduction**
François Beck
- 27 | Baromètres santé :
un éclairage sur leur méthode et leur évolution**
François Beck, Philippe Guilbert
- 45 | Qualité de vie : une évaluation positive**
Arnaud Gautier, Cynthia Kubiak, Jean-François Collin
- 77 | Les Français et la cigarette en 2005 :
un divorce pas encore consommé**
Patrick Peretti-Watel, François Beck, Jean-Louis Wilquin
- 113 | Alcool : une baisse sensible
des niveaux de consommation**
Stéphane Legleye, François Beck
- 169 | Cannabis, cocaïne, ecstasy :
entre expérimentation et usage régulier**
François Beck, Stéphane Legleye, Stanislas Spilka
- 229 | Polyconsommation : une pratique
peu répandue en population générale**
François Beck, Stéphane Legleye, Stanislas Spilka
- 241 | Activité physique : entre sport et sédentarité**
Hélène Escalon, Anne Vuillemin, Marie-Line Erpelding, Jean-Michel Oppert
- 279 | Le geste vaccinal : préserver sa place
au cœur de la prévention**
François Baudier, Christophe Léon
- 299 | Le dépistage des cancers :
entre organisation et libre choix**
François Baudier, Claude Michaud

- 329 | Activité sexuelle, IST, contraception :
une situation stabilisée**
Caroline Moreau, Nathalie Lydié, Josiane Warszawski, Nathalie Bajos
- 355 | Minorités sexuelles : des populations
plus exposées que les autres ?**
Émilie Jouvin, Dominic Beaulieu-Prévost, Danielle Julien
- 379 | Accidents : les plus fréquents sont
ceux de la vie courante**
Hélène Bourdessol, Bertrand Thélot
- 415 | Activité professionnelle et santé, quels liens ?**
Colette Ménard, Christophe Léon
- 459 | La dépression : prévalence, facteurs associés
et consommation de soins**
Yannick Morvan, Ana Prieto, Xavier Briffault, Alain Blanchet,
Roland Dardennes, Frédéric Rouillon, Béatrice Lamboy
- 487 | Suicides : mieux comprendre,
pour prévenir avec plus d'efficacité**
Grégory Michel, Éric Aquaviva, Valérie Aubron, Diane Purper-Ouakil
- 519 | Troubles du sommeil : une approche exploratoire**
François Beck, Christophe Léon, Damien Léger
- 535 | Annexes**
- 537 | Lettre-annonce**
- 539 | Questionnaire de l'enquête**
- 581 | Liste des tableaux et des figures**

L'essentiel

Les consommations

Malgré une consommation en baisse depuis plusieurs décennies, l'alcool reste la substance psychoactive la plus consommée en France : seulement 8,4 % des personnes de 12 à 75 ans déclarent n'avoir jamais bu de boissons alcoolisées (vin, bière, alcool fort ou autres alcools comme le champagne, le cidre, le panaché). Au cours des douze derniers mois, 13,7 % des 12-75 ans disent avoir bu tous les jours, 32,7 % au moins une fois par semaine, 38,4 % moins d'une fois par mois, tandis que 15,2 % de la population déclarent n'avoir pas bu d'alcool sur cette période. L'usage quotidien s'avère presque trois fois plus fréquent parmi les hommes que parmi les femmes (20,3 % vs 7,3 %) et touche essentiellement les générations âgées : très rare chez les trentenaires et les plus jeunes, il devient commun dans les générations les plus âgées (42 % des 65-75 ans). L'alcool le plus couramment consommé est le vin (77,1 % des 12-75 ans déclarent en avoir bu au cours de l'année), devant les spiritueux (56,1 %) et la bière (53,1 %). Ces deux derniers types de boissons ont la préférence des jeunes, alors que c'est le vin qui domine chez les plus âgés.

L'ivresse et les usages à risques

Parmi les 12-75 ans, 14,4 % déclarent avoir connu au moins un épisode d'ivresse au cours des douze derniers mois (21,6 % des hommes vs

7,5 % des femmes). Selon le test Deta, 13,8 % des hommes et 5,0 % des femmes de 12-75 ans présenteraient un risque d'usage problématique d'alcool, surtout entre 45 et 54 ans. Environ un tiers des enquêtés déclare avoir bu au moins une fois au cours de l'année au moins six verres en une seule occasion (*binge drinking*) et un tiers (53,5 % des hommes et 21,2 % des femmes) présente une consommation supérieure aux recommandations courantes de 21 verres par semaine pour les hommes et 14 pour les femmes.

Les facteurs associés

Les modes de consommation diffèrent fortement suivant le statut scolaire et professionnel. Les élèves et les étudiants boivent moins que les actifs du même âge, tandis que le chômage est associé à des usages plus fréquents et plus souvent à risques, soit à moyen terme (selon le test Audit-C), soit plus ponctuellement à cause des ivresses alcooliques. Les inactifs ne se distinguent en revanche pas des actifs occupant un emploi, quelle que soit la tranche d'âge considérée. La retraite ne semble d'ailleurs pas être un facteur modifiant notablement les usages entre 60 et 65 ans.

Parmi les grandes catégories d'actifs occupant un emploi, les modes de consommation sont relativement homogènes : on distingue d'un côté les agriculteurs exploitants, dont

les niveaux de consommation quotidienne ou à risque chronique ou de dépendance, au sens de l'Audit-C, sont très élevés ; de l'autre les artisans, commerçants, cadres supérieurs et ouvriers, dont le profil est intermédiaire ; enfin, les professions intermédiaires et les employés, dont les niveaux d'usages sont nettement inférieurs (à sexe et âge comparables). Cependant il existe des différences au sein d'une même catégorie sociale suivant les types de métiers. L'évolution des usages de l'alcool est plutôt orientée de façon satisfaisante d'un point de vue de santé publique. La consommation quotidienne a nettement chuté entre 2000 et 2005 (passant de 20,3 % à 14,4 % sur la tranche d'âge 15-75 ans), mais les ivresses et la consommation problématique suivant le test Deta sont restées stables. De plus, les bénéfices sont inégalement répartis dans la population, certaines catégories sociales comme les chômeurs, ou bien, parmi les travailleurs, les ouvriers, semblant en effet avoir moins profité de ces modifications de comportements que d'autres catégories plus favorisées. Le statut face à l'emploi et les inégalités économiques continuent donc de peser sur les comportements de santé, et notamment les consommations d'alcool.

Alcool : une baisse sensible des niveaux de consommation

STÉPHANE LEGLEYE
FRANÇOIS BECK

INTRODUCTION

Alors qu'elle se situait en tête du classement mondial avec environ 18 litres dans les années 1960, la consommation d'alcool pur par habitant en France a connu une baisse assez nette et ininterrompue depuis cette époque, passant à 10,4 litres en 2000, puis à 9,3 litres en 2003. L'ancrage culturel des boissons alcoolisées dans la société française ainsi que les conséquences de leur consommation, tant en termes de dommages sociaux, de morbidité que de mortalité, justifient une attention particulière portée aux comportements d'usages et à leur évolution. La loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 et le plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, l'alcool et le tabac intègrent à la fois des mesures de lutte contre l'alcoolisme et d'information sur les risques d'une consom-

mation régulière ou excessive. Fondées sur les déclarations individuelles des consommateurs, les données du Baromètre santé offrent depuis longtemps une autre mesure du phénomène « alcool » que les estimations de volume calculées à partir des données de vente de boissons alcoolisées. L'édition 2005 permet d'actualiser les résultats obtenus lors des précédents Baromètres santé, mais aussi d'étudier finement les usages de différentes sous-populations. Les écarts importants de qualité et d'espérance de vie entre les segments de la population suivant leur position économique nous ont en effet conduits à explorer les différences de comportements d'usages de l'alcool entre les individus suivant leur situation professionnelle, scolaire et leur capital économique.

RÉSULTATS

LES USAGES PAR SEXE ET ÂGE

L'alcool est la substance psychoactive la plus consommée dans la population française : seulement 8,4 % des personnes de 12 à 75 ans interrogées disent n'en avoir jamais bu de leur vie, même sous forme de boissons peu alcoolisées comme les cidres et les panachés. Cette proportion s'élève à 15,2 % s'agissant de la consommation d'alcool au cours des douze derniers mois. D'une façon générale, c'est la consommation mensuelle d'alcool qui domine, puisque 38,4 % des personnes interrogées disent n'en avoir bu qu'une fois par mois ou plus rarement au cours des douze derniers mois. Un tiers d'entre elles (32,7 %) déclare en avoir bu au moins une fois par semaine et près d'une personne sur sept (13,7 %) dit l'avoir fait quotidiennement. Hommes et femmes se distinguent nettement quant à leurs déclarations, et ce d'autant plus que les fréquences de consommation déclarées sont importantes. Ainsi, les hommes sont proportionnellement presque deux fois plus nombreux que les femmes à consommer de l'alcool plusieurs fois par semaine (21,7 % vs 11,8 % ; $p < 0,001$) et la proportion de buveurs quoti-

diens est presque trois fois plus élevée chez eux (20,3 % vs 7,3 % ; $p < 0,001$).

La consommation d'alcool, surtout quotidienne, est plus répandue parmi les générations âgées. Là encore, hommes et femmes divergent dans leurs comportements : ainsi, l'écart entre la prévalence de la consommation quotidienne des hommes et des femmes est d'autant plus important que l'âge est élevé [figures 1 et 2]. Elle devient même le mode de consommation majoritaire des plus de 55 ans, ce qui n'est pas le cas parmi les femmes : chez ces dernières, la consommation mensuelle reste dominante.

Quantités bues

L'écart entre hommes et femmes est aussi nettement marqué concernant les quantités bues lors de la dernière occasion de consommer : en moyenne, les hommes qui déclarent consommer de l'alcool ont bu 2,6 verres d'alcool lors de leur dernière journée de consommation, *versus* 1,8 pour les femmes ($p < 0,001$). Ces quantités sont nettement plus importantes parmi les jeunes adultes : elles culminent chez les 20-25 ans (3,1 verres) pour lesquels l'écart entre les sexes est également

FIGURE 1

Les usages déclarés de boissons alcoolisées au cours des douze derniers mois, suivant l'âge, parmi les hommes (en pourcentage)

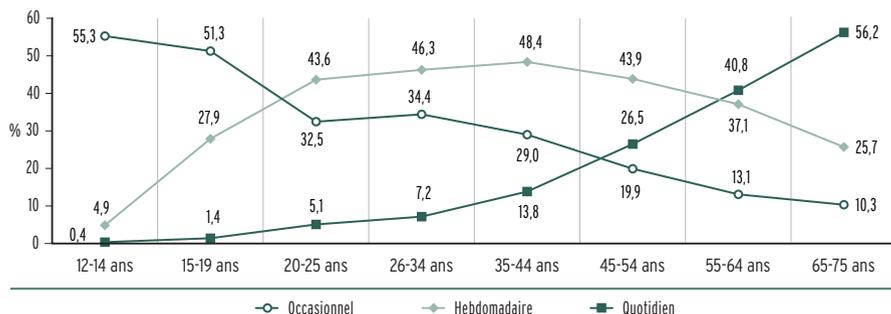
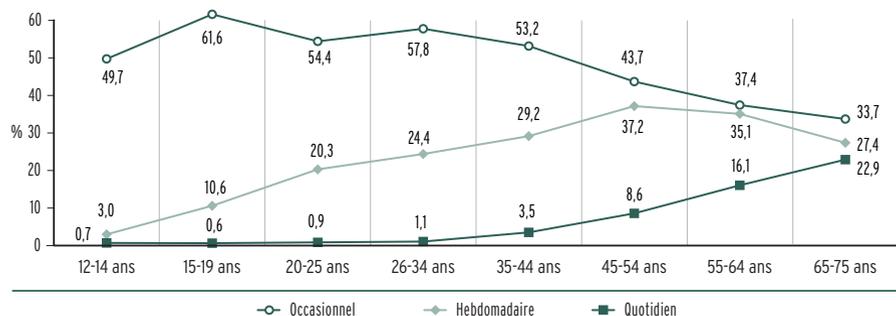


FIGURE 2

Les usages déclarés de boissons alcoolisées au cours des douze derniers mois, suivant l'âge, parmi les femmes (en pourcentage)



maximal (3,6 en moyenne pour les hommes, 2,3 pour les femmes).

dernier jour de consommation (vs 3,1 verres en moyenne pour les femmes ; $p < 0,001$).

Modes de consommation

La connaissance du dernier jour de consommation au cours de la semaine précédant l'enquête permet de montrer que c'est le week-end, et en particulier le dimanche, que les gens déclarent le plus souvent avoir bu de l'alcool : en effet, 28,4 % des buveurs de la semaine ont bu de l'alcool le dimanche, contre 15,8 % le samedi, 14,4 % le vendredi, 12,0 % le mardi, 10,2 % le mercredi, 9,9 % le jeudi et, enfin, 9,3 % le lundi. Par ailleurs, les quantités d'alcool que les personnes déclarent avoir bues diffèrent selon les jours : le nombre moyen de verres bus du lundi au mercredi (2,1) croît légèrement les jeudi et vendredi (2,2 et 2,3), et atteint 3,0 le samedi pour redescendre à 2,3 le dimanche : ainsi, le plus grand nombre de consommations a lieu le dimanche, mais c'est le samedi que sont bues les plus grandes quantités d'alcool.

Ces différences de comportement sont surtout marquées au sein des jeunes générations. Parmi les 20-25 ans, le nombre moyen de verres d'alcool consommés culmine à 4,5 le samedi, et atteint 5,5 parmi les hommes de cette tranche d'âge lorsqu'il s'agit de leur

Les boissons les plus consommées

Le vin reste la boisson alcoolisée la plus consommée en France : 77,2 % des personnes interrogées en ont bu au moins une fois au cours des douze derniers mois ; 28,8 % en ont bu une fois par semaine ou plus, et 12,7 % déclarent en consommer tous les jours. Viennent ensuite les alcools forts : plus de la moitié (56,2 %) des personnes interrogées en ont consommé au cours de l'année mais de manière beaucoup moins régulière que le vin puisque seulement 15,7 % en ont consommé au moins une fois par semaine et 0,8 % tous les jours. La consommation de bière est du même ordre, avec toutefois une proportion nettement supérieure de buveurs quotidiens (2,0 %). Enfin, si plus des trois quarts des interviewés (73,8 %) disent avoir bu un autre alcool (type cidre, champagne, liqueur) au cours de l'année, leur consommation quotidienne reste très marginale — deux fois moins répandue que celle des spiritueux (0,4 %). Les préférences pour les boissons varient avec le sexe et l'âge : si le vin et, dans une moindre mesure, les autres alcools

(cidres, liqueurs, etc.) sont les boissons des générations âgées, la bière et les alcools forts sont celles des 20-25 ans.

L'ivresse et les consommations à risques

En 2005, une question permet de documenter les consommations intensives d'alcool, à savoir le cumul d'au moins 6 verres au cours d'une même occasion de boire. Ce type de comportement n'est pas rare puisqu'un tiers des personnes interrogées en déclare au moins un épisode au cours de l'année écoulée, 14,0 % au moins un par mois. Là encore, les déclarations varient avec le sexe et l'âge, les hommes jeunes étant particulièrement concernés. Près de la moitié des hommes (48,1 %) rapportent un tel épisode au cours de l'année, 22,3 % au moins un par mois, *versus* respectivement 19,2 % et 5,9 % des femmes. Ces proportions culminent à 20-25 ans : 60,6 % des hommes de cette tranche d'âge en déclarent au moins un, 34,7 % au moins un par mois, *versus* 30,2 % et 10,4 % parmi les femmes [figure 3].

De la même façon, 9,8 % des hommes et 4,0 % des femmes disent avoir déjà bu au point de ne plus se souvenir de ce qu'ils

avaient fait la veille au moins une fois au cours de l'année écoulée ($p < 0,001$).

Très répandue parmi les hommes (67,0 % d'entre eux disent avoir déjà été ivres au cours de leur vie *vs* 35,3 % des femmes ; $p < 0,001$), l'ivresse alcoolique est surtout le fait des jeunes générations. Ainsi, si globalement 14,4 % des personnes interrogées disent avoir été ivres au cours des douze derniers mois, cette proportion est trois fois plus élevée parmi les hommes que parmi les femmes (21,6 % *vs* 7,5 % ; $p < 0,001$), et elle culmine à 48,3 % parmi les hommes de 20-25 ans (*vs* un maximum de 20,1 % atteint entre 20 et 25 ans pour les femmes), pour décroître ensuite chez toutes les générations plus âgées. Ainsi, les jeunes sont peu nombreux à consommer de l'alcool quotidiennement, mais leurs consommations les mènent plus souvent à l'ivresse que celle des plus âgés [figure 4].

Les perceptions de la dangerosité de l'alcool

La consommation d'alcool se révèle potentiellement dangereuse à court terme en cas d'intoxication aiguë, notamment dans certaines circonstances comme la conduite

FIGURE 3

Proportion de consommateurs d'au moins 6 verres d'affilée au cours des douze derniers mois, suivant le sexe et l'âge

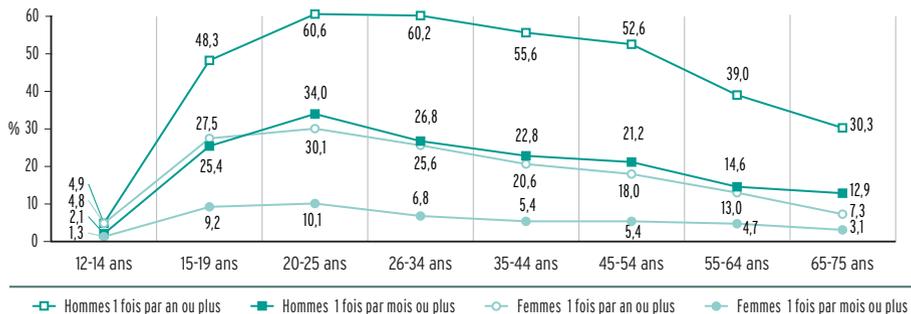
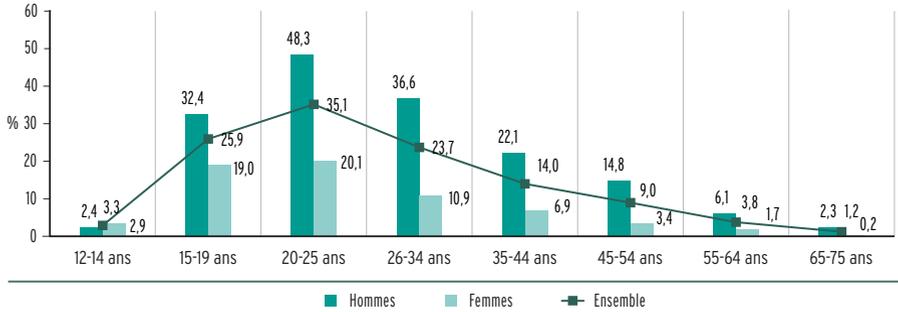


FIGURE 4

Proportion de personnes déclarant avoir été ivres au cours des douze derniers mois, suivant le sexe et l'âge

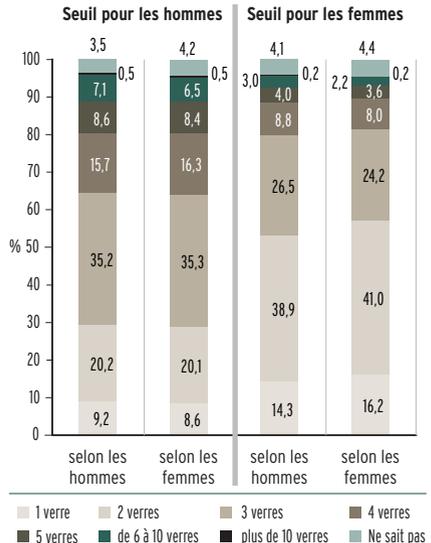


automobile, mais elle s'avère également dommageable pour la santé à moyen ou long terme, lorsqu'elle est trop fréquente et trop importante. Un groupe d'experts de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a proposé des recommandations de consommation en nombre de verres par semaine, les femmes se montrant plus vulnérables que les hommes : le risque apparaît dès 21 verres par semaine pour les hommes, et dès 14 verres pour les femmes. En France, elles sont souvent exprimées en verres par jour : 3 pour les hommes et 2 pour les femmes. La notion de verre employée ici est définie par une quantité d'alcool pur et non un volume de boisson, qui peut varier en fonction du titrage : en France, le verre standard correspond à peu près à un demi de bière (25 cl à 5,5°), 12,5 cl de vin à 12°, 3,5 cl de whisky à 40°, 2,5 cl d'alcool anisé à 50° et, plus généralement, aux volumes servis dans la verrerie classique de bar, soit à peu près 11 g d'alcool pur. Néanmoins, le seuil de dangerosité pour la santé est diversement apprécié dans la population. Le Baromètre santé permet de l'évaluer pour les hommes et pour les

femmes, tel qu'il est perçu [figure 5]. La question posée est : « À partir de combien de verres d'alcool consommés par jour, pensez-vous qu'un homme (qu'une femme) qui boit quotidiennement met sa santé en danger ? ». Deux

FIGURE 5

Perception du seuil de dangerosité de l'alcool, exprimé en nombre de verres quotidiens, suivant le sexe (en pourcentage)



1. En fait, le degré, unité de titrage des boissons (c'est-à-dire de concentration), est un pourcentage en volume : une bière à 5° contient en volume 5 % d'alcool pur, donc près de 95 % d'eau ainsi que d'autres substances.

façons d'y répondre peuvent être envisagées. Puisque pour un homme, les risques augmentent au-delà de 3 verres par jour, il est possible d'affirmer qu'ils augmentent à partir de 4 verres par jour si l'on compte en verres entiers : 4 pour les hommes et 3 pour les femmes sont donc une réponse acceptable bien que peu intuitive. Les personnes enquêtées peuvent également citer les seuils, ce qui n'est pas une réponse littérale à la question mais est plus vraisemblable. Les résultats sont interprétés ici suivant l'hypothèse que les personnes citent ce que les données semblent conforter puisque, pour les seuils masculin et féminin, la réponse majoritaire est la valeur du seuil.

À peine 4 % des individus déclarent de pas savoir à partir de combien de verres quotidiens la consommation d'alcool est dange-

reuse pour la santé. Hommes et femmes présentent des opinions très proches lorsqu'il s'agit de fournir un nombre de verres quotidiens au-delà duquel la consommation devient dangereuse, qu'il s'agisse du danger pour les hommes ou pour les femmes. On note que la réponse majoritaire correspond bien au seuil limite recommandé rapporté à la journée : 3 verres quotidiens pour les hommes, 2 pour les femmes. Néanmoins, la part des personnes qui considèrent que le seuil de dangerosité pour les hommes est strictement supérieur à 3 verres n'atteint pas un tiers, alors que la part des personnes qui considèrent que les femmes se mettent en danger au-delà strictement de 2 verres par jour atteint 40 %. Autrement dit, la norme recommandée pour les femmes semble nettement moins connue que celle pour les hommes ; et,

LES FACTEURS DE CONFUSION

Les usages de l'alcool varient suivant un certain nombre de caractéristiques des individus. Le sexe et l'âge sont les premiers de ces facteurs : par exemple, la consommation quotidienne d'alcool est nettement plus fréquente parmi les hommes et les générations âgées. Lorsqu'il s'agit de comparer les usages de différents segments de la population, il importera donc de tenir compte des éventuelles disparités de sexe et d'âge entre eux. Par exemple, les ouvriers apparaissent plus souvent consommateurs quotidiens d'alcool que les cadres (15,2 % vs 12,0 % ; $p < 0,001$). Toutefois, les professions regroupées sous la catégorie « *ouvriers* » sont nettement plus masculines que celles regroupées sous la catégorie « *cadres* » : il y a 80,3 % d'hommes au sein de la première *versus* 60,7 % dans la seconde ($p < 0,001$) ; de même, l'âge moyen des cadres est supérieur à celui des ouvriers (41,1 ans vs 38,3 ans ; $p < 0,001$). La comparaison brute des pourcentages de consommateurs dans les deux catégories de travailleurs est donc en quelque sorte biaisée par ces différences en termes de sexe et d'âge. Dès lors, il importe de tenir compte de ces facteurs afin de conclure à un effet propre de l'appartenance à la catégorie « *ouvriers* » ou

« *employés* » sur les usages de l'alcool : c'est l'objet des modélisations de type régressions logistiques qui seront utilisées dans ce chapitre. En l'occurrence, une fois contrôlés le sexe et l'âge, une différence persiste entre les deux catégories de travailleurs. La mesure utilisée pour décrire l'écart entre les ouvriers et les employés dans la régression logistique est l'« odds ratio », qui en première approximation est le ratio des pourcentages d'usagers parmi les ouvriers et les cadres, toutes choses égales par ailleurs (c'est-à-dire ici une fois les effets du sexe et de l'âge neutralisés)¹.

Quelle conclusion retenir alors ? Nous conviendrons de dire que les ouvriers présentent effectivement un niveau d'usage quotidien d'alcool supérieur à celui des cadres, ce que montre la comparaison des pourcentages mesurés dans les deux sous-populations, et que celle-ci n'est pas due aux inégalités de genre et d'âge dans les deux catégories de professions.

1. L'odds ratio varie entre 0 et plus l'infini. En fait, cette approximation assimilant l'odds ratio au risque relatif n'est valable que si l'odds ratio n'est pas trop éloigné de 1.

La question résiduelle est alors celle-ci : quelles variables prendre en compte dans ces analyses logistiques ? Compte tenu des recherches antérieures sur les comportements de consommation d'alcool, nous avons retenu la liste suivante : le sexe, l'âge, la situation scolaire ou professionnelle (actifs occupés, étudiants, chômeurs, retraités, autres inactifs), la profession ou catégorie sociale (essentiellement six : agriculteurs exploitants ; artisans, commerçants et chefs d'entreprise ; cadres et professions intellectuelles supérieures ; professions intermédiaires ; employés ; ouvriers), la taille de l'agglomération de résidence (en quatre catégories de taille), le niveau de diplômes (en trois ou cinq catégories, suivant le cas), enfin la vie en couple et le fait d'avoir des enfants. Le type d'équipement téléphonique a également été retenu, distinguant la possession d'une ligne fixe en liste blanche, en liste rouge, ou bien la possession exclusive d'un téléphone portable. Toutes ces caractéristiques se retrouvent généralement plus ou moins fortement liées aux usages de produits psychoactifs, licites ou illicites. Le cas de l'équipement téléphonique fait l'objet, dans le chapitre « Drogues » du présent ouvrage, d'un traitement spécifique en raison de l'interrogation nouvelle des téléphones portables en 2005 et de son importance méthodologique.

Quelques remarques additionnelles s'imposent concernant la conduite des analyses, eu égard aux situations scolaires et professionnelles. Si la comparaison des actifs occupés et des chômeurs est aisée sur la tranche d'âge d'activité (15-64 ans), les deux catégories ayant une signification claire et étant réparties sur toute la tranche d'âge, il n'en va pas de même des étudiants, des retraités et des autres inactifs : le nombre d'étudiants diminue rapidement avec l'âge et devient négligeable, et donc susceptible de perturber les analyses, au-delà de 34 ans environ, tandis que, au contraire, il n'y a que très peu d'autres inactifs (essentiellement des personnes au foyer) avant cet âge, et aucun retraité. Afin de tenir compte de ces particularités, nous avons procédé à des analyses sur plusieurs tranches d'âge. Pour comparer les scolaires (élèves et étudiants) aux autres catégories de personnes, actifs occupés, chômeurs et inactifs, nous avons d'abord travaillé sur la tranche d'âge 15-34 ans. Puis nous avons modélisé les usages sur les 35-59 ans, en nous restreignant aux actifs occupés, chômeurs et inactifs. Enfin, pour étudier l'impact du passage à la retraite, nous avons considéré la tranche d'âge 60-64 ans, en nous restreignant aux inactifs et actifs occupés.

en fait, près d'un quart des individus placent aussi le seuil féminin à 3 verres.

Ces seuils perçus varient nettement en fonction de la fréquence de consommation et de son intensité : ainsi, 46 % des hommes et 32 % des femmes qui ont été des buveurs quotidiens au cours des douze derniers mois considèrent que le seuil de dangerosité pour les hommes est supérieur à 3 verres, tandis que 50 % des hommes comme des femmes buveurs quotidiens considèrent qu'il est supérieur à 2 verres pour les femmes. Autrement dit, plus la fréquence de consommation augmente, plus le seuil est jugé élevé et donc l'alcool moins dangereux². Cette tolérance est encore plus grande parmi les buveurs repérés comme à risques chroniques ou de dépendance suivant le test Audit-C (cf. encadré « Deta et Audit-C ») :

50 % des individus ainsi définis placent le seuil de dangerosité pour les hommes au-delà de 3 verres, et ils sont 54 % à le placer au-delà de 2 verres pour les femmes. Cette variation de la dangerosité perçue en fonction du type d'usage du produit est tout à fait classique et elle est retrouvée pour tous les produits psychoactifs ; dans le cas de l'alcool, elle confirme le dicton populaire qui affirme que l'alcoolique est celui qui boit plus que soi, ce qui fait écho à la récente campagne de prévention de l'INPES rappelant que l'on pense toujours que celui qui boit trop, c'est l'autre, encourageant ainsi chacun à se pencher sur son propre comportement vis-à-vis de l'alcool.

2. Des résultats analogues sont retrouvés pour les perceptions des dangers des drogues [24, 25].

DETA ET AUDIT-C

Le niveau d'usage problématique au sein de la population peut être déterminé grâce à des outils standardisés de repérage en population générale, adaptés au contexte de l'enquête déclarative. Le repérage précoce des usages à risques d'alcool a été mis en place dans le cadre d'interventions brèves en alcoologie [1, 2]. Il repose sur des outils utilisés comme aide au diagnostic lors de l'entretien clinique (ou destinés à normaliser les interrogations cliniques et les descriptions de cas qui s'ensuivent). Pour repérer les buveurs excessifs d'alcool, les tests disponibles s'avèrent nombreux, en particulier en langue anglaise.

Définition du Deta

Le test utilisé depuis 1995 dans les Baromètres santé est le test Deta¹ [3, 4]. Il se compose de quatre questions portant sur la vie entière : « Avez-vous déjà senti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ? », « Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ? », « Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ? », « Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme ? ». Le risque de problème passé ou présent avec l'alcool (le problème passé étant un fort prédicteur de risques ou de problèmes actuels) est jugé élevé dès l'obtention de deux réponses positives. Dans le Deta, il s'agit donc d'explorer brièvement les conséquences psychosociales de l'usage de l'alcool et leurs perceptions par le buveur, et non de décrire sa consommation par une approche en volume ou en fréquence. Ce test vise à repérer les problèmes consécutifs à la consommation dont fait partie le risque de dépendance. Cet indicateur est très utile pour étudier l'évolution du nombre de positifs au test dans le temps [5, 6]. La validité de la version américaine en population générale a toutefois été remise en question [7]. Un des défauts de ce test est qu'il propose en effet comme référence temporelle la vie entière et peut de ce fait repérer d'anciens usagers à risques qui n'ont, au moment de l'enquête, aucun problème avec l'alcool.

Définition de l'Audit-C

La référence internationale est l'*Alcohol Use Disorders*

Identification Test (Audit), élaboré sous l'égide de l'OMS [8]. En principe, le test Audit repère les individus buveurs excessifs à l'aide d'un score obtenu en sommant les réponses aux dix questions (le score valant 8 pour les hommes et 7 pour les femmes). En pratique, ce test en dix questions s'avère souvent trop long, que ce soit dans le cadre d'une administration au cours d'une intervention brève ou dans celui d'une enquête en population générale. Une version courte est donc parfois proposée afin de soulager les individus les moins concernés : l'Audit-C, se résumant aux trois premières questions [9]. Il s'agit de recueillir la fréquence des jours de consommation au cours des douze derniers mois, le nombre de verres bus un jour typique de consommation et la fréquence de consommation d'au moins six verres en une seule occasion (qui correspond au *binge drinking* anglo-saxon et repère les comportements d'alcoolisation massive ponctuelle). L'Audit-C repose sur une approche fréquence/quantité qui permet une estimation des volumes d'alcool pur ingérés par semaine, et donc l'évaluation des risques encourus pour la santé par une alcoolisation chronique. En principe, un score de 3 ou plus est signe d'une forte probabilité de consommation excessive, abusive, ou de dépendance, quel que soit le sexe. Il convient toutefois de garder présent à l'esprit que ce test ne vise pas à repérer la dépendance proprement dite : il décrit la consommation d'alcool et non ses conséquences².

Deux modifications ont été apportées au questionnaire original : d'abord, l'interrogation est détaillée par type d'alcool (vin, bière, alcools forts et autres alcools tels le champagne, le cidre, les mousseux, etc.), les fréquences étudiées finalement résultant de la prise en compte simultanée de ces quatre déclarations par produit. Cette distinction facilite les efforts de mémoire et

1. Deta, pour : « Diminuer, entourage, trop, alcool ». Il s'agit d'une traduction du test américain CAGE.

2. Notons que la combinaison des tests Audit-C et Deta permet de composer un autre test de repérage en cinq questions, le Face, « Formule pour apprécier la consommation par entretien », utilisable aussi bien en entretien que par questionnaire autoadministré [10]. La comparaison détaillée de ces trois tests fera l'objet d'une publication ultérieure.

augmente la qualité des réponses ; de plus, elle assure la comparabilité avec les Baromètres santé antérieurs, notamment pour la documentation des modes de consommation. Ensuite, on a détaillé la dernière modalité initiale de la question de fréquence de consommation : « quatre jours et plus par semaine » a été scindé en « quatre à six jours par semaine », d'un côté, et « tous les jours », de l'autre. Cette altération assure à peu de frais la comparabilité avec les Baromètres santé antérieurs et l'économie d'une question portant sur l'usage quotidien au cours des douze derniers mois.

Enfin, l'algorithme de repérage original de l'Audit-C n'a pas été retenu. Plutôt que la définition d'un seuil binaire repérant les buveurs excessifs, a été retenu un algorithme plus complexe défini par l'Irdes, qui permet de distinguer six types de buveurs à partir d'un calcul de nombre de verres standards d'alcool ingérés par semaine (cf. *supra*, « Les perceptions de la dangerosité de l'alcool ») [11]. Dans sa version complète, il repère six types de consommateurs au cours des douze derniers mois : les « abstinentes » (13,7 % des 15-64 ans), les « buveurs sans risques occasionnels » (34,4 %), les « buveurs sans risques réguliers » (13,0 %), les « buveurs à risques ponctuels » (26,6 %), les « buveurs à risque chronique » (7,6 %) et les « buveurs à risque de dépendance » (0,9 %)³. Les « buveurs sans risques occasionnels » consomment un jour par semaine au maximum, boivent au total moins que les recommandations courantes et n'ont jamais bu 6 verres ou plus en une occasion au cours de l'année ; les « buveurs sans risques réguliers » consomment de deux à trois fois par semaine ou tous les jours, mais moins que les recommandations courantes, et ne boivent jamais 6 verres d'affilée ou plus ; les « buveurs à risques ponctuels » boivent moins que les recommandations courantes, mais absorbent parfois au moins 6 verres d'affilée ; les « buveurs à risque chronique » boivent plus que les recommandations, mais moins de 48 au total et boivent au moins une fois par semaine 6 verres ou plus ; enfin, les « buveurs à risque de dépendance » boivent plus de 48 verres par semaine ou 6 verres et plus quotidiennement. Au total, 53,5 % des hommes et 21,2 % des femmes présentent une consommation à risques, c'est-à-dire dont les volumes d'alcool ingérés excèdent les recommandations (21 verres standards par semaine pour les hommes, 14 pour les femmes)

et risquent de mettre leur santé en danger à moyen ou à long terme.

Répartition des usages à risques dans la population

Deux grandes différences opposent les hommes et les femmes : la part globale des buveurs sans risques réguliers est nettement plus importante parmi les femmes, tandis qu'au contraire celle des buveurs à risques et notamment à risques ponctuels, l'est nettement plus parmi les hommes. On note également que la part des buveurs à risque chronique augmente *grosso modo* avec l'âge parmi les hommes, bien qu'il existe un pic parmi les 20-24 ans. Parmi les femmes, cette proportion est stable suivant l'âge. Pour les deux sexes, en revanche, l'usage à risques ponctuels apparaît maximal parmi les jeunes adultes, pour diminuer ensuite avec l'âge, au profit notamment d'une consommation plus régulière mais sans risques.

Dans tout ce qui suit, le test Audit-C a cependant été utilisé de façon simplifiée, pour repérer les individus présentant un usage de l'alcool à risque chronique ou de dépendance [figures 6 et 7].

Comparaison Deta et Audit-C

Le Deta et l'Audit-C n'ont donc pas les mêmes objectifs et ne repèrent pas les mêmes individus. En 2005, le Baromètre santé posait l'Audit-C à l'ensemble de l'échantillon et le Deta à la moitié de l'échantillon, afin d'être en mesure de suivre les évolutions dans le temps, tout en disposant d'un instrument de repérage plus sensible. Si l'on convient de s'intéresser aux buveurs à risque chronique ou à risque de dépendance, l'Audit-C repère un peu moins d'individus que le Deta (8,5 % des 15-64 ans vs 9,7 %), la différence portant surtout sur les femmes (2,6 % vs 5,1 %). L'âge moyen est également différent, les personnes repérées par l'Audit-C étant manifestement un peu plus âgées (45,6 ans vs 42,7 ans). Les individus repérés par les deux tests présentent toutefois des caractéristiques proches : ils consomment plus souvent quotidiennement que les autres et présentent des fréquences d'ivresse nettement plus élevées. Néanmoins, les individus positifs au test Audit-C sont plus souvent de gros consommateurs réguliers d'alcool,

3. 3,8 % de la population sont inclassables suivant le test, à cause de non-réponse à au moins une question.

notamment quotidiens, mais déclarent moins souvent des conséquences néfastes de consommations massives, comme les amnésies consécutives à une alcoo-

lisation massive [tableau I]. Ce résultat découle assez naturellement de la conception et des objectifs respectifs de ces deux tests.

FIGURE 6

Répartition des types de buveurs selon l'Audit-C, suivant l'âge, parmi les hommes

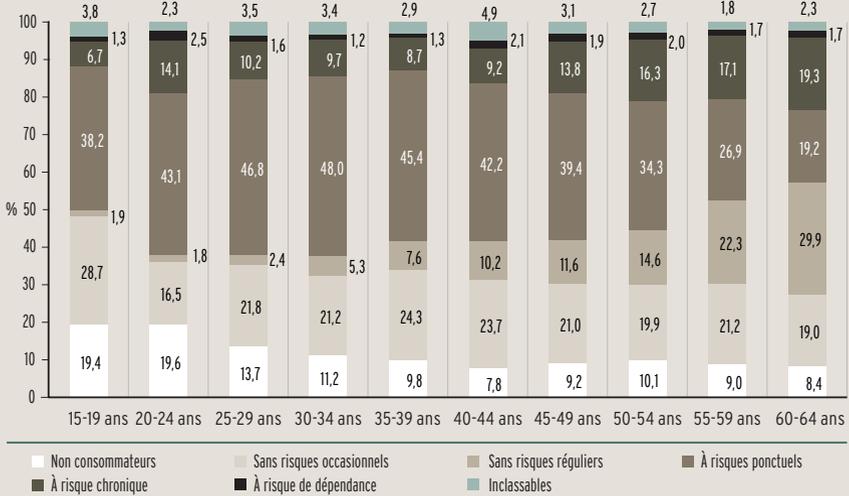
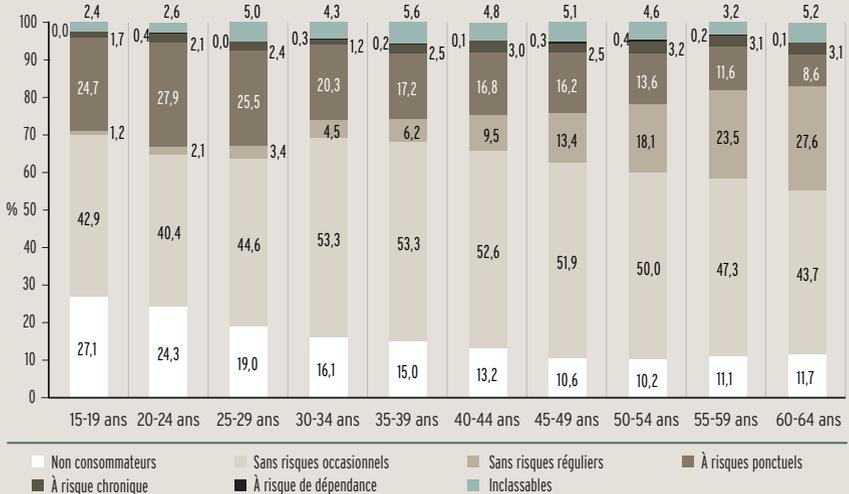


FIGURE 7

Répartition des types de buveurs selon l'Audit-C, suivant l'âge, parmi les femmes



Globalement, le test Audit-C repère 36,6 % des individus positifs au Deta : c'est la sensibilité de l'Audit-C par rapport au Deta ; à l'inverse, la sensibilité du Deta par rapport à l'Audit-C est de 34,2 %. Néanmoins, les deux

tests sont très spécifiques l'un pour l'autre : 93,7 % des individus négatifs au Deta sont négatifs à l'Audit-C et 93,0 % des individus négatifs à l'Audit-C sont négatifs au Deta.

TABLEAU I

Comportements de consommation d'alcool au cours des douze derniers mois des personnes repérées par les tests Audit-C et Deta (en pourcentage)

	Usage quotidien	Au moins une ivresse dans l'année	Au moins dix ivresses dans l'année	Six verres d'affilée au moins une fois par mois	Amnésie alcoolique
À risque chronique ou dépendants	63,4	38,2	11,3	65,2	19,1
Deta	33,2	42,5	9,9	44,4	27,7
Ensemble des 15-75 ans	14,4	15,0	1,9	14,6	7,1

Lecture : 63,4 % des individus repérés comme buveurs « à risque chronique ou dépendants » par le test Audit-C sont des buveurs quotidiens.

SITUATIONS SCOLAIRE ET PROFESSIONNELLE

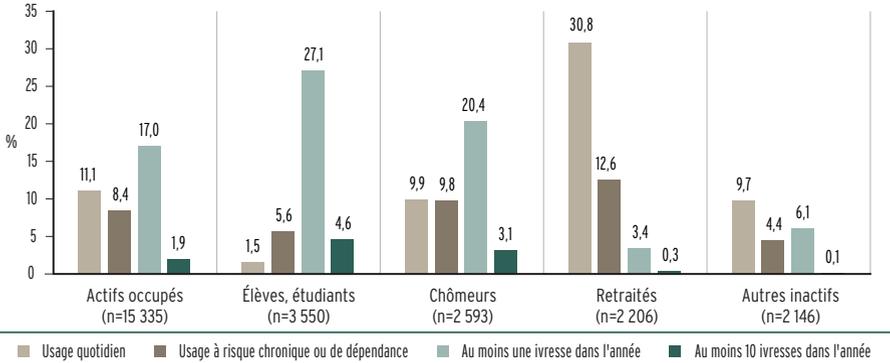
Le sexe et l'âge sont, comme pour la plupart des usages de produits psychoactifs, les principaux facteurs associés à la consommation d'alcool. Toutefois, la description de la répartition des usages ne saurait se limiter à ces éléments. Cette section présente donc la variété des usages suivant la situation scolaire et professionnelle (scolarisation, travail, chômage ou inactivité), mais aussi suivant la profession et la catégorie sociale (PCS) des actifs occupés en six catégories agrégées (agriculteurs ; artisans, commerçants et chefs d'entreprise ; cadres et professions scientifiques ou intellectuelles ; professions intermédiaires ; employés ; ouvriers). Pour chacun des indicateurs de consommation d'alcool retenus, les résultats sont donnés en pourcentages, puis en odds ratios ajustés dans des régressions logistiques multivariées dont les variables d'ajustement sont décrites dans l'encadré sur « Les facteurs de confusion » (voir pages précédentes).

Situations professionnelle et scolaire, chômage

Les usages de boissons alcoolisées sont inégalement répartis dans la société : ce sont les retraités qui présentent les niveaux d'usage quotidien ou d'usage à risque chronique ou de dépendance les plus élevés. À l'inverse, les élèves ou étudiants présentent les niveaux de consommation les plus faibles mais les ivresses alcooliques les plus fréquentes [figure 8]. Ces résultats ne sont pas pour surprendre, en raison des grandes disparités sociodémographiques existant entre ces catégories d'individus, notamment en termes d'âge : les travailleurs et les inactifs sont plus âgés que les étudiants, ce qui explique largement que leurs ivresses soient plus rares, mais leurs niveaux de consommation quotidienne plus élevés (cf. le rappel des principaux résultats par sexe et âge en début de chapitre).

Pour contourner cette difficulté, il est possible de raisonner, toutes choses égales par ailleurs, en sélectionnant des tranches

FIGURE 8

Usages d'alcool au cours des douze derniers mois, suivant le statut professionnel et scolaire, parmi les 15-64 ans (en pourcentage)


d'âge au sein desquelles les catégories sont bien représentées en termes d'effectifs. Toutes ne sont pas toujours représentées : par exemple, pour comparer les élèves ou les étudiants aux autres catégories, il faut se restreindre aux jeunes générations, au sein desquelles les retraités mais aussi les inactifs (personnes au foyer, etc.) sont presque absents. Pour étudier l'inactivité ou bien la retraite, il faut au contraire se restreindre aux générations plus âgées.

Il est toutefois possible de comparer globalement les actifs occupés aux chômeurs, sur toute la période de la vie concernée (15-64 ans) : ces derniers apparaissent alors nettement surconsommateurs, qu'il s'agisse de l'usage quotidien (ORa=1,2), de l'usage à risques chroniques ou de dépendance (ORa=1,3), ou bien des ivresses régulières au cours de l'année (ORa=1,3).

Pour la tranche d'âge 15-34 ans, la situation est différente : par rapport aux actifs occupés pris comme référence, les personnes scolarisées ou en formation apparaissent ainsi moins souvent consommatrices d'alcool, mais les chômeurs ne se distinguent pas, malgré une tendance à présenter plus fréquemment une consommation à risques

chroniques ou risques de dépendance³ [tableau II].

Pour la tranche 35-59 ans, il est de même possible de comparer les actifs occupés aux chômeurs et autres inactifs : il ressort que les chômeurs se voient confirmés dans leur position de buveurs quotidiens ou à risques chroniques suivant l'Audit-C, ou à risques ponctuels suivant la fréquence des ivresses alcooliques au cours de l'année. Les personnes au foyer, quant à elles, ne semblent pas se distinguer significativement des actifs occupés, malgré une tendance à présenter des niveaux de consommation quotidiens ou d'ivresse inférieurs [tableau III].

Enfin, sur la tranche 60-64 ans qui comporte encore des travailleurs actifs mais aussi des retraités en grand nombre, la retraite ne semble pas avoir d'impact sur les comportements d'usage de l'alcool, toutes choses égales par ailleurs : aucun odds ratio n'est significatif.

3. En fait, si l'on ne considère que le sexe et l'âge, la légère propension des chômeurs à présenter une consommation à risques chroniques ou risques de dépendance (OR ajusté=1,2) est significative de justesse. Les résultats du tableau II montrent que cet écart est en grande part dû à d'autres facteurs sociodémographiques que le sexe et l'âge.

Du point de vue des quantités bues la dernière fois, les différences sont également importantes. En moyenne⁴, sur l'ensemble des 15-64 ans, 2,4 verres ont été bus lors de la dernière occasion de consommer. Les moyennes par groupe sont les suivantes : 2,2 verres parmi les retraités, 2,4 verres parmi les travailleurs, 2,5 parmi les personnes au foyer, 2,8 parmi les étudiants et 2,8 parmi les chômeurs. En fait, l'analyse distingue trois groupes au sein desquels les différences ne sont pas significatives : les étudiants et les chômeurs d'un côté, les travailleurs en position médiane, et les retraités et autres inactifs de l'autre. Ainsi, si les étudiants boivent moins souvent que les travailleurs ou les inactifs, ils consomment en moyenne de plus grandes quantités : leur usage se caractérise donc par une fréquence moindre, mais des consommations ponctuelles plus

importantes. En revanche, les chômeurs cumulent une consommation fréquente et importante en quantité, ce qui se traduit, on l'a vu, par une consommation plus fréquemment à risques au sens de l'Audit-C, et des ivresses plus nombreuses. Les inactifs (personnes au foyer ou retraités) se caractérisent, au contraire, par une consommation fréquente, mais modérée en quantité.

L'élévation du niveau d'instruction mesuré par le niveau de diplômes est liée au mode de consommation d'alcool, toutes choses égales par ailleurs⁵ [tableau IV]. Ainsi, les personnes ayant obtenu le bac ou un diplôme

4. Il s'agit ici de moyennes issues d'une analyse de la variance qui contrôle le sexe, la vie de couple, la parentalité, la catégorie d'agglomération (4 niveaux), le niveau de diplômes (3 niveaux) et l'équipement téléphonique (liste rouge, blanche, mobile). L'âge n'est pas contrôlé dans cette analyse.

5. Les conclusions ne sont pas modifiées si l'on contrôle également la situation scolaire et professionnelle.

TABLEAU II

OR ajustés^a pour le statut scolaire et professionnel, pour les usages d'alcool au cours des douze derniers mois, parmi les 15-34 ans

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Élèves, étudiants (n=3 368)	0,5*	0,7*	0,8*	0,9
Chômeurs (n=1285)	0,8	1,2	1,0	1,2
Actifs occupés : référence (n=5 576)	1	1	1	1

a. L'ajustement porte sur l'âge, le sexe, la vie de couple, la parentalité, la catégorie d'agglomération (4 niveaux), le niveau de diplôme (3 niveaux) et l'équipement téléphonique (liste rouge, blanche, mobile).

* Test du khi-deux de Wald significatif au seuil de 0,05.

TABLEAU III

OR ajustés^a pour le statut scolaire et professionnel, pour les usages d'alcool au cours des douze derniers mois, parmi les 35-59 ans

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Chômeurs (n=1308)	1,4*	1,3*	1,3*	2,5*
Autres inactifs (n=1550)	1,0	0,9	0,8	0,6
Actifs occupés : référence (n=9 759)	1	1	1	1

a. L'ajustement porte sur l'âge, le sexe, la vie de couple, la parentalité, la catégorie d'agglomération (4 niveaux), le niveau de diplôme (3 niveaux) et l'équipement téléphonique (liste rouge, blanche, mobile).

* Test du khi-deux de Wald significatif au seuil de 0,05.

TABLEAU IV

OR ajustés^a pour le niveau de diplôme, parmi les 15-64 ans

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Supérieur au bac (n=8140)	0,9*	0,9	1,4*	2,0*
Bac (n=4824)	0,9*	1,0	1,3*	1,6*
Aucun ou inférieur au bac : référence (n=12 486)	1	1	1	1

a. L'ajustement porte sur l'âge, le sexe, la vie de couple, la parentalité, la catégorie d'agglomération (4 niveaux) et l'équipement téléphonique (liste rouge, blanche, mobile).

* Test du khi-deux de Wald significatif au seuil de 0,05.

supérieur boivent moins souvent quotidiennement de l'alcool. Pour la consommation à risque chronique ou à risque de dépendance, l'effet n'est pas significatif. En revanche, l'élévation du diplôme va de pair avec une augmentation de la fréquence des ivresses déclarées. En ce sens, le niveau d'instruction serait lié à une consommation jeune, caractérisée par une faible fréquence, mais des ivresses nombreuses.

La réalité est sans doute bien plus complexe. En effet, cette analyse compare des générations jeunes et âgées dont les scolarités ont été très différentes, et les résultats dépendent en fait de la tranche d'âge considérée. Le résultat reste valide si l'on se restreint aux jeunes (15-34 ans) mais change au-delà. Ainsi, pour la tranche 35-54 ans, la relation entre l'élévation du niveau d'instruction et la consommation quotidienne reste vraie et s'étend même à l'usage à risques selon l'Audit-C; pour les ivresses, la relation n'est plus significative pour les diplômés du supérieur. Enfin, pour la tranche 55-64 ans, la relation s'inverse, la consommation quotidienne ou à risques suivant l'Audit-C devenant plus fréquente parmi les titulaires d'un diplôme universitaire, la relation avec l'ivresse n'étant plus significative.

Le chômage

Dans cette section, nous nous attachons à explorer la situation de chômage en

détaillant les modes de consommation des chômeurs suivant la durée d'inscription qu'ils déclarent. Le chômage touche plus les femmes que les hommes (10,5 % vs 9,0 % sur l'ensemble de l'échantillon âgé de 15 à 64 ans; $p < 0,001$), et nettement plus les jeunes, avec néanmoins une recrudescence des taux au-delà de 55 ans. Une minorité des chômeurs seulement n'a pas précisé depuis combien de temps elle se trouvait sans emploi (139 personnes sur 2 593 chômeurs déclarés âgés de 15 à 64 ans dans tout l'échantillon, soit moins de 5 % des chômeurs considérés dans l'analyse). Un chômeur sur six (17 %) est dans cette situation depuis moins de trois mois, 15 % depuis moins de six mois, 14 % depuis moins d'un an, 19 % depuis moins de deux ans et 35 % depuis plus de deux ans. Bien que la durée déclarée moyenne de chômage soit la même pour les hommes et les femmes (1,9 an), les femmes sont un peu surreprésentées dans les durées de plus de deux ans (37 % vs 33 %) et, au contraire, un peu sous-représentées dans les durées de moins de six mois (29 % vs 35 %). Il existe un lien entre la durée déclarée du chômage et les comportements de consommation d'alcool. Ainsi, la proportion de buveurs quotidiens augmente avec la durée, tandis qu'inversement la proportion d'ivresses au cours de l'année décroît avec celle-ci. Ces deux phénomènes traduisent cependant un fort effet âge : les chômeurs

de longue durée sont en général plus vieux que les autres, et leurs comportements de consommation pourraient ainsi se distinguer de ceux des autres, de la même façon que ceux des générations âgées se distinguent de ceux des générations plus jeunes par une régularité plus importante mais des ivresses moins nombreuses. Ainsi, dans un modèle logistique⁶, il n'existe aucune relation significative entre la durée du chômage et les indicateurs de consommation d'alcool étudiés. Ce résultat global reste d'ailleurs vrai pour les hommes comme pour les femmes, ce qui tend à montrer que la réaction à la situation de chômage varie apparemment peu avec le sexe.

Enfin, il existe apparemment des différences de consommation entre les chômeurs suivant leur PCS d'origine. Ainsi, les artisans, commerçants et les cadres au chômage présentent les plus forts niveaux d'usage quotidien et d'usage à risques, mais aussi d'ivresses. Les ouvriers présentent, quant à eux, des niveaux proches mais généralement inférieurs, tandis que les professions intermédiaires et les employés se singularisent par des niveaux nettement plus faibles, surtout pour ces derniers [tableau V].

Une analyse logistique permet de montrer que les fréquences de consommation quotidienne ou à risque chronique ou à risque

de dépendance se trouvent, en fait, plutôt réparties de façon homogène au sein des PCS des chômeurs, mais que les cadres et les professions intermédiaires déclarent nettement plus souvent avoir été ivres au cours de l'année [tableau VI].

Au terme de cette analyse, on peut retenir qu'il existe des différences importantes d'usages de l'alcool suivant le statut scolaire et professionnel. Les élèves et les étudiants présentent des usages inférieurs à ceux des actifs du même âge, tandis que le chômage est associé à des usages plus fréquents et plus souvent à risques, soit à moyen terme (selon le test Audit-C), soit plus ponctuellement à cause des ivresses alcooliques. Les inactifs s'avèrent présenter des comportements de consommation relativement proches de ceux des actifs, qu'il s'agisse des personnes au foyer ou des retraités. Il est possible d'imaginer que les personnes au foyer modèlent leurs usages sur ceux de leur entourage et que les comportements de consommation d'alcool sont suffisamment intériorisés et ancrés dans le mode de vie des personnes de 60-65 ans pour que le passage à la retraite, souvent désiré, ne les modifie plus guère.

6. L'ajustement porte sur l'âge, le sexe, le niveau de diplômes (trois modalités), la vie de couple, la parentalité, la catégorie d'agglomération (4 niveaux) et l'équipement téléphonique (liste rouge, blanche, mobile).

TABLEAU V

Usages de l'alcool au cours des douze derniers mois parmi les chômeurs, suivant la PCS d'origine (en pourcentage)

Parmi les chômeurs, anciennement...	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise (n=161)	16,7***	16,5***	23,9***	3,7 ns
Cadres et professions intellectuelles supérieures (n=260)	14,7	13,2	27,2	4,6
Professions intermédiaires (n=516)	8,6	8,5	20,2	3,2
Employés (n=803)	6,6	4,6	12,1	2,0
Ouvriers (n=614)	11,9	12,5	24,4	2,2

*** : p<0,001; ns : non significatif.

TABLEAU VI

Usages de l'alcool au cours des douze derniers mois parmi les chômeurs, suivant la PCS (OR ajustés^a)

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise (n=161)	1,1	1,3	1,2	2,0
Cadres et professions intellectuelles supérieures (n=216)	1,2	1,1	1,7*	3,7*
Professions intermédiaires (n=516)	0,7	0,9	1,3	2,4*
Employés (n=803)	0,9	0,7	0,9	2,0
Ouvriers : référence (n=614)	1	1	1	1

a. L'ajustement porte sur l'âge, le sexe, la vie de couple, la parentalité, la catégorie d'agglomération (4 niveaux) et l'équipement téléphonique (liste rouge, blanche, mobile).

* Test du khi-deux de Wald significatif au seuil de 0,05.

Le chômage est, au contraire, associé à une surconsommation d'alcool par rapport à la situation d'emploi : les chômeurs, plus vulnérables sur le plan social, mettent ainsi davantage en danger leur santé par leurs comportements de consommation.

D'importantes disparités de consommation suivant la catégorie sociale

Le questionnaire du Baromètre santé permet de classer les professions et catégories sociales (PCS) des actifs occupés en six, dix-huit ou trente-six classes. Nous étudierons successivement les différences entre les grands regroupements, puis nous tenterons de décrire celles existant au sein de certains agrégats, comme les cadres et professions intellectuelles supérieures, en caractérisant plus finement les professions qui le composent.

Des différences marquées entre grandes catégories d'actifs

Il existe de grandes différences dans les comportements déclarés de consommation d'alcool entre les principales catégories d'actifs occupés. Ce sont les agriculteurs exploitants qui déclarent le plus souvent

boire quotidiennement ou qui présentent la consommation la plus risquée suivant le test Audit-C (c'est-à-dire la consommation « à risque chronique ou de dépendance »), alors que les ivresses sont particulièrement rares parmi eux. À l'opposé, les employés sont les plus petits consommateurs et les moins « à risques » suivant l'Audit-C. La catégorie des artisans, commerçants et chefs d'entreprise présente des caractéristiques proches de celle des ouvriers (leurs déclarations d'ivresses sont, par exemple, plus fréquentes), tandis que les cadres, à l'instar des professions intermédiaires et des employés, boivent moins souvent, de façon moins souvent risquée selon le test Audit-C et déclarent plus rarement avoir été ivres au cours de l'année [figure 9].

Ces pourcentages occultent toutefois d'importants effets de structure. En contrôlant les principales variables de caractéristiques sociodémographiques dans des modèles logistiques, il persiste d'importantes différences entre PCS pour la consommation quotidienne et l'Audit-C, ainsi que dans une moindre mesure pour l'ivresse au cours de l'année. Mais les ivresses régulières apparaissent alors réparties de façon homogène [tableau VII].

La catégorie des agriculteurs exploi-

tants présente la consommation quotidienne la plus élevée, mais aussi la plus souvent à risques. En revanche, la proportion d'ivresses au cours de l'année y est plus faible qu'ailleurs : leur mode de consommation semble donc singulier. Les artisans, commerçants et chefs d'entreprise présentent des niveaux de consommation similaires à ceux des ouvriers (en revanche, l'étude ne permet pas de connaître les circonstances de ces consommations, les motivations, ou

encore la qualité des produits). Les professions intermédiaires apparaissent moins souvent consommatrices quotidiennes, mais aussi, dans une moindre mesure (la différence n'étant pas significative de justesse), moins souvent à risques. Enfin, les employés se distinguent des ouvriers par une consommation quotidienne plus rare, moins souvent risquée et aux ivresses moins fréquentes.

Le volume moyen consommé lors de la dernière occasion s'élève à 2,3 verres et

FIGURE 9

Usages d'alcool au cours des douze derniers mois, suivant la PCS, parmi les actifs occupés de 15 à 64 ans (en pourcentage)

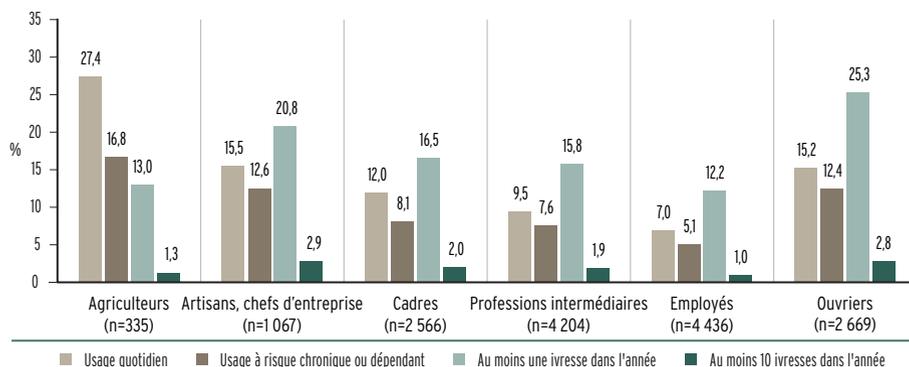


TABLEAU VII

Usages d'alcool au cours des douze derniers mois, suivant la PCS, parmi les 15-64 ans (OR ajustés^a)

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Agriculteurs exploitants (n=335)	1,7*	1,6*	0,7*	1,3
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise (n=1067)	1,0	1,1	0,9	1,2
Cadres et professions intellectuelles supérieures (n=2 566)	0,8*	0,8	1,0	1,3
Professions intermédiaires (n=4204)	0,7*	0,9	0,9	1,4
Employés (n=4436)	0,7*	0,8*	0,8*	0,8
Ouvriers : référence (n=2 669)	1	1	1	1

a. L'ajustement porte sur l'âge, le sexe, la vie de couple, la parentalité, la catégorie d'agglomération (4 niveaux) et l'équipement téléphonique (liste rouge, blanche, mobile).

* Test du khi-deux de Wald significatif au seuil de 0,05.

les différences par PCS sont relativement importantes : les cadres en déclarent 2,2 ; les professions intermédiaires et les employés, 2,3 ; les agriculteurs, 2,4 ; les ouvriers, 2,5 ; les artisans, commerçants, chefs d'entreprise, 2,6. L'analyse distingue en fait deux groupes au sein desquels les différences de volumes ne sont pas significatives : les ouvriers et artisans d'un côté, toutes les autres professions de l'autre.

Globalement, trois classes de PCS peuvent donc être distinguées : les agriculteurs exploitants, gros consommateurs à risques ; les professions intermédiaires et les employés, faibles consommateurs ; enfin, les cadres, les ouvriers et les artisans, commerçants et chefs d'entreprise dont le statut est intermédiaire. Au sein de ce regroupement, les ouvriers et les artisans déclarent toutefois consommer des volumes plus importants que les cadres.

De façon analogue à la profession et à la catégorie sociale, le niveau d'instruction est un élément qui permet de différencier les comportements de consommation. En effet, il persiste un léger effet du diplôme sur les usages de l'alcool dans les modèles logistiques précédents⁷. Comparativement aux individus qui n'ont pas atteint le niveau du bac, les possesseurs du bac ou d'un diplôme universitaire présentent un niveau d'usage quotidien inférieur (ORa=0,8 pour chacun). Ils sont même moins souvent repérés comme consommateurs à risques chroniques ou risques de dépendance au sens de l'Audit-C (ORa=0,8), mais déclarent nettement plus souvent avoir été ivres au moins dix fois dans l'année (OR ajusté=1,5)⁸.

Ce résultat général concernant le diplôme parmi les actifs occupés est ainsi très proche de celui observé dans la population entière. Il n'est ainsi qu'une conséquence de ce qui a été observé précédemment dans l'ensemble de la population lorsque le statut scolaire et professionnel seul était étudié. Cet effet du diplôme est cependant relativement

faible. En effet, le diplôme et la PCS sont très corrélés, les individus possédant le niveau de formation scolaire le plus élevé occupant généralement les emplois les plus valorisés (bien sûr, au sein de chaque PCS, les niveaux de diplôme des individus sont très variables). Mais l'analyse montre que cet effet du diplôme n'est pas statistiquement significatif au sein d'une catégorie d'emplois donnée : globalement, il ne semble pas que, parmi les individus regroupés au sein d'une catégorie donnée, ceux disposant du plus important bagage scolaire se distinguent des moins dotés par leur usage de l'alcool. Autrement dit, les associations observées entre l'élévation de la PCS ou du diplôme d'un côté et les usages de l'alcool de l'autre ne se cumulent pas, la donnée concernant le capital socio-économique primant globalement sur le capital scolaire⁹.

Un regard sur les PCS supérieures

Le questionnaire du Baromètre santé permet de distinguer six catégories de métiers au sein de l'agrégat « *cadres et professions intellectuelles supérieures* » : les professions libérales, les cadres de la fonction publique, les professeurs et les professions scientifiques, les professions de l'information, des arts et du spectacle, les cadres administratifs et commerciaux d'entreprise, et enfin les ingénieurs et cadres techniques d'entreprise. Les effectifs de chacune de ces catégories de métiers (de 231 individus pour les professions libérales à 592 pour les ingénieurs) permettent de les étudier en propre et de les comparer les unes aux autres. Ces professions sont inégalement féminisées : de 19 % pour les ingénieurs à 60 % pour les professeurs et les professions scientifiques. Les

7. Ici, la PCS n'est pas contrôlée.

8. Cette dernière conclusion n'est plus vraie si l'on contrôle la PCS, l'OR ajusté (1,3) n'étant plus significatif de justesse.

9. Cette analyse a été menée en distinguant trois niveaux de diplômes : aucun ou inférieur au bac, bac uniquement, et supérieur au bac. Des distinctions plus fines pourraient sans doute apporter des nuances.

âges moyens sont également variables (de 39 ans parmi les ingénieurs et cadres techniques à près de 43 ans parmi les professions libérales, les autres catégories se situant autour de 41 ans). Comme précédemment, il importerait donc de contrôler ces variables dans des régressions logistiques.

Un premier croisement avec les indicateurs d'usage étudiés révèle d'importantes disparités dans les modes de consommation. Ainsi, les métiers de l'information et du spectacle présentent apparemment les plus importantes proportions d'usagers quotidiens à risques suivant l'Audit-C, mais aussi d'ivresses alcooliques durant les derniers mois. À l'opposé, les professeurs et les professions scientifiques présentent les proportions les plus faibles [figure 10]. Toutefois, du point de vue des volumes moyens consommés lors de la dernière occasion, il n'existe aucune différence entre les catégories de métiers concernés : elles ont toutes, en moyenne, consommé près de 2,2 verres la dernière fois qu'elles ont bu de l'alcool.

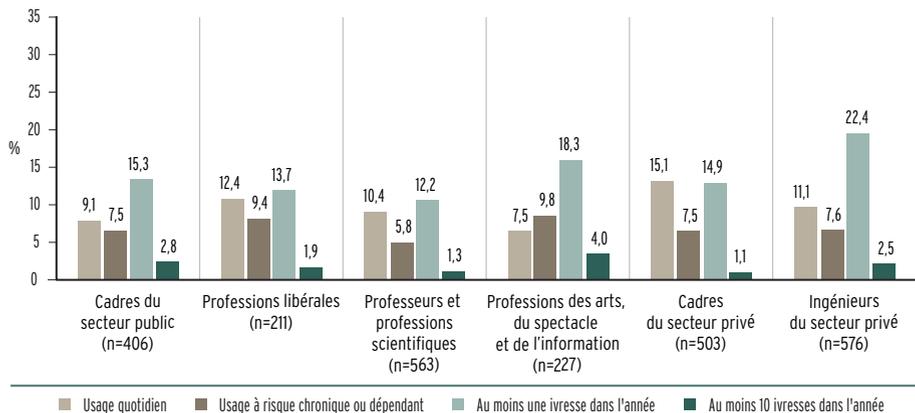
Une fois contrôlés le sexe et l'âge, les différences s'estompent, mais les travailleurs du

domaine de l'information, des arts et des spectacles se distinguent toujours par une consommation plus souvent à risques au sens de l'Audit-C ($ORa=1,8$), et des ivresses régulières nettement plus communes ($ORa=2,7$). À l'instar de ce qui est observé pour les usages de drogues, cette catégorie de travailleurs tend ainsi à présenter un comportement de consommation d'alcool plus excessif et risqué.

Au final, parmi les actifs occupés, les usages de l'alcool interrogés dans le Baromètre santé apparaissent très clivés socialement suivant la PCS des répondants. Une fois contrôlés les principaux facteurs de confusion, trois groupes d'actifs occupés peuvent être caractérisés : d'un côté, les agriculteurs exploitants dont les niveaux de consommation quotidienne ou à risques chroniques ou risques de dépendance au sens de l'Audit-C sont très supérieurs à ceux mesurés parmi les autres PCS ; de l'autre, les artisans, commerçants, cadres supérieurs et ouvriers dont les consommations sont proches et intermédiaires ; et, enfin, les professions intermédiaires et employés dont les niveaux d'usages sont nettement

FIGURE 10

Usages d'alcool au cours des douze derniers mois, suivant la PCS, parmi les cadres



inférieurs. Il y a donc une certaine homogénéité des comportements de consommation au sein des différentes classes sociales, mis à part le cas des agriculteurs.

Enfin, une analyse détaillée permet d'objectiver certaines différences de modes de consommation des six catégories de professions que distingue l'enquête au sein des « *cadres et professions intellectuelles supérieures* ». Elle montre que quelques différences importantes de modes d'usage de l'alcool persistent suivant le type de métier exercé. Ainsi, les professions des arts et du spectacle présentent les niveaux d'ivresse ou de consommation à risques les plus élevés. Cette première analyse montre qu'il existe certaines disparités d'usages de l'alcool au sein des grands agrégats des professions et catégories sociales usitées en statistique, et invite à explorer à l'avenir d'autres regroupements hétérogènes comme celui des artisans, commerçants et chefs d'entreprise.

Les différences de genre

Les résultats précédents ne distinguent pas les hommes et les femmes, mais offrent des mesures de différences à sexe contrôlés. Or il existe, dans le cas de l'alcool comme de presque toutes les autres substances psychoactives, d'importantes différences de modes d'usages suivant le sexe, les hommes apparaissant en général nettement plus souvent consommateurs et consommateurs à risques que les femmes, comme cela ressort clairement des premiers résultats rappelés au début de ce chapitre. Une question demeure alors : les différences observées entre les sexes sont-elles les mêmes dans tous les segments de la population ? Ne peut-on imaginer qu'il existe d'importantes différences dans les écarts de consommation hommes/femmes suivant le niveau ou la catégorie sociale ? Pour répondre à cette interrogation, nous

avons calculé les OR ajustés associés au sexe dans des régressions logistiques, puis testé l'existence d'une interaction entre le sexe et la PCS (ou le niveau de diplôme). Lorsqu'une telle interaction était significative, et donc que l'OR ajusté associé au sexe n'était pas constant dans les différentes catégories d'emplois ou de diplômes, nous avons eu recours à un test permettant de vérifier l'existence d'une différence significative ou non entre les OR ajustés de deux sous-populations choisies¹⁰.

Des usages dont le caractère masculin varie suivant la situation scolaire ou professionnelle

De façon générale, le sex-ratio entendu comme le rapport des proportions de consommateurs parmi les hommes et les femmes semble varier d'une situation scolaire et professionnelle à l'autre et être plus faible parmi les étudiants que parmi les autres catégories de personnes [tableau VIII].

Pour la tranche d'âge 15-34 ans, il est possible de vérifier que les comportements des élèves et des étudiants sont nettement moins liés au genre que ceux de leurs homologues actifs occupés ou chômeurs du même âge. Pour l'usage quotidien, l'Audit-C et l'ivresse au cours de l'année, il existe une forte interaction entre le sexe et la situation scolaire ou professionnelle ($p < 0,001$). Il est donc possible de comparer les sex-ratios sans risques : pour la consommation quotidienne, le sex-ratio des étudiants est deux

10. Prenons l'exemple de la PCS. Il s'agit en premier lieu de modéliser l'usage quotidien de l'alcool au cours des douze derniers mois en fonction de l'âge, du sexe et de la PCS (introduite en six catégories, les ouvriers étant la référence), mais aussi de l'interaction entre le sexe et la PCS. Une astuce de calcul permet d'estimer dans cet unique modèle l'OR associé au sexe pour chaque PCS, puis de comparer deux à deux des OR en testant la significativité de la différence entre les deux. Par exemple, de calculer l'OR associé au sexe parmi les ouvriers d'un côté, parmi les cadres de l'autre, puis de tester que le ratio des deux (qui est un OR) est bien significativement différent de 1. Techniquement, le test utilisé est un test de Wald portant sur un contraste.

fois inférieur à celui des autres ($OR_a=0,4$) ; pour l'usage à risques au sens de l'Audit-C, l'interaction est significative ($p<0,001$) et le sex-ratio vaut 0,7 par rapport aux actifs occupés et 0,5 par rapport aux chômeurs ; pour l'ivresse au cours de l'année, l'interaction est significative ($p<0,001$) et il vaut 0,6 par rapport aux actifs occupés ou non. Pour l'ivresse régulière, l'interaction et la différence entre les catégories ne sont plus significatives [tableau IX].

Les écarts entre les sexes diminuent avec l'élévation du niveau de diplôme...

En ce qui concerne le diplôme, une fois contrôlés les principaux facteurs de confusion, l'interaction avec le sexe est significative pour l'usage quotidien et l'usage à risque chronique ou de dépendance selon l'Audit-C. Autrement dit, les écarts entre les

sexes diminuent avec l'élévation du niveau de diplôme [tableau X].

Pour l'usage quotidien, il est ainsi possible de montrer que le sex-ratio des possesseurs d'un diplôme universitaire est inférieur de près de moitié à ceux qui n'ont atteint que le bac ($OR=0,5$). Le résultat est du même ordre pour l'usage à risques selon le test Audit-C ($OR=0,4$) et pour l'ivresse au cours de l'année ($OR=0,8$), mais n'est plus significatif pour le cumul d'au moins dix ivresses sur la période.

Il semble donc bien exister un gradient d'inégalités de genre suivant le niveau de diplôme pour la consommation d'alcool : schématiquement, plus le niveau de diplôme augmente, plus l'écart entre les hommes et les femmes tend à se réduire pour les caractéristiques de consommation étudiées, en particulier l'usage quotidien et

TABLEAU VIII

OR ajustés^a associés au sexe masculin pour les usages de l'alcool au cours des douze derniers mois, suivant la situation scolaire ou professionnelle, parmi les 15-64 ans

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Actifs occupés (n=15 335)	5,0	5,7	4,2	6,7
Élèves, étudiants (n=3 550)	3,9	4,6	2,3	5,1
Chômeurs (n=2 593)	3,9	6,2	4,5	5,7
Retraités (n=2 206)	3,5	7,0	3,3	1,5
Personnes au foyer (n=2 148)	3,7	6,4	4,4	5,5

a. L'ajustement porte sur l'âge et le sexe ; chaque statut est traité dans une régression à part à cause des disparités d'âge. Il n'est donc pas possible de tester la différence entre deux catégories.

TABLEAU IX

OR ajustés^a associés au sexe masculin pour les usages de l'alcool au cours des douze derniers mois, suivant la situation scolaire ou professionnelle, parmi les 15-34 ans

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Actifs occupés (n=5 576)	7,1	6,1	3,9	5,8
Élèves, étudiants (n=3 368)	3,0	4,0	2,5	5,3
Chômeurs (n=1 285)	6,7	8,1	4,2	6,1

a. L'ajustement porte sur l'âge et le sexe.

l'usage à risques. Ce point ne s'explique pas par la rareté de ces comportements, mais bien par des relations dépendant du genre entre diplôme et niveau de consommation d'alcool, toutes choses égales par ailleurs. Ainsi, dans les modèles logistiques précédents, la consommation quotidienne devient plus rare avec l'élévation du diplôme parmi les hommes, mais plus fréquente parmi les femmes.

... et la PCS

Pour les actifs occupés, il est possible de tester globalement les différences de sex-ratios entre les différentes catégories sociales dans une même analyse. On peut

ensuite résumer les résultats par catégorie [tableau XI].

Pour la consommation quotidienne, il n'existe pas d'interaction entre le sexe et la PCS une fois contrôlé l'âge : autrement dit, les OR pour le sexe ne varient pas d'une PCS à l'autre, ce qui signifie que, statistiquement, l'écart de consommation quotidienne entre hommes et femmes ne varie pas significativement avec la PCS. Il existe néanmoins une tendance à la réduction des écarts de genre pour la consommation quotidienne avec l'élévation de la PCS. Ainsi, si l'on opère un regroupement, la différence est significative lorsque l'on compare les PCS les plus élevées aux PCS les plus basses : le différen-

TABLEAU X

OR ajustés^a associés au sexe masculin pour les usages de l'alcool au cours des douze derniers mois, suivant le niveau de diplôme, parmi les 15-64 ans

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Inférieur au Bac (n=12 486)	5,4	8,0	4,3	8,0
Bac (n=4 824)	3,9	5,0	4,0	6,6
Bac + 2 (n=3 345)	3,5	5,4	4,7	5,7
Bac + 3/4 (n=2 793)	2,9	4,6	3,1	4,7
Bac + 5 et + (n=2 002)	2,5	2,9	3,0	3,8

a. L'ajustement porte sur l'âge et le sexe.

TABLEAU XI

OR ajustés^a associés au sexe masculin pour les usages de l'alcool au cours des douze derniers mois, parmi les actifs occupés âgés de 15-64 ans

	Usage quotidien	Usage à risque chronique ou de dépendance	1 ivresse et plus	10 ivresses et plus
Agriculteurs exploitants (n=335)	4,5	4,0	4,2	^b
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise (n=1 067)	3,2	3,9	3,5	11,6
Cadres et professions intellectuelles supérieures (n=2 566)	3,6	2,9	3,2	3,5
Professions intermédiaires (n=4 204)	4,7	6,4	4,3	8,2
Employés (n=4 436)	4,9	6,6	4,1	7,2
Ouvriers : référence (n=2 669)	6,1	5,3	6,2	6,5

a. L'ajustement porte sur l'âge et le sexe ; chaque PCS est traitée dans une régression à part.

b. Non calculable, la proportion de femmes concernées étant trop proche de zéro dans cette catégorie.

tiel de consommation hommes-femmes au sein du groupe des cadres et des artisans/commerçants est inférieur de près d'un tiers à ce qu'il est au sein du groupe des employés et des ouvriers (OR=0,6).

Les résultats sont plus marqués pour la consommation à risques : il existe une forte interaction entre le sexe et les PCS regroupées ($p < 0,01$), et l'écart entre les hommes et les femmes parmi les cadres est deux fois plus réduit (ORa=0,5) que celui calculé au sein des professions intermédiaires, des employés ou des ouvriers (en revanche, il ne se distingue pas significativement de ceux des agriculteurs exploitants ou des artisans/commerçants).

Pour l'ivresse au cours de l'année, l'interaction entre le sexe et les PCS est également significative ($p < 0,01$) et le différentiel de genre est significativement plus faible parmi les cadres que parmi les professions intermédiaires (OR=0,7) ou les ouvriers (OR=0,5). En revanche, les comportements des hommes et des femmes ne divergent pas selon la PCS pour l'ivresse régulière.

En définitive, l'écart de consommation entre hommes et femmes varie avec le capital socio-économique, mais aussi symbolique : hommes et femmes ont tendance à présenter des modes de consommation plus proches lorsque leurs positions sociales sont plus favorables ou leur niveau d'instruction plus élevé. Ces différences renvoient très probablement à des formations scolaires et intellectuelles différentes, que l'on peut appréhender par les niveaux de diplômes, mais aussi à des contextes de sociabilité et des modes de vie variables suivant le type d'activité exercé. Sans pouvoir l'étayer ici, on peut formuler une hypothèse simple pour interpréter ces résultats. Il est raisonnable de penser que la mixité et les contraintes professionnelles et sociales des métiers les plus favorisés ou diplômés jouent de façon différentielle sur les hommes et les femmes. Une attention

plus soutenue à des arguments de santé comme au soin du corps et de la santé, mais peut-être aussi des contraintes d'étiquette sociale et de performance professionnelle pourraient être à l'origine d'une certaine modération des comportements de consommation masculins encouragés par la mixité, tandis que, au contraire, l'environnement majoritairement masculin des professions favorisées ou très diplômées pourrait pousser les femmes à masculiniser leurs consommations. Des analyses complémentaires seront menées ultérieurement afin de tester cette hypothèse. Elle a toutefois des implications potentielles importantes en matière de prévention de l'abus d'alcool, les publics ciblés en priorité devant être distingués selon le genre mais aussi le milieu social.

Les types de boissons consommées

Quelles sont les boissons alcooliques consommées en France en 2005 ? Les niveaux de consommation globaux ayant été rappelés dans la première partie du chapitre (le vin arrivant largement en tête et étant une boisson d'individus plutôt âgés), nous nous attacherons à décrire ici les types de boissons au sein de quelques segments de la population.

Des préférences suivant la situation scolaire ou professionnelle...

Les types de boissons consommés varient assez peu avec la situation scolaire ou professionnelle. Ainsi, à l'exception des étudiants, dont la principale boisson consommée est la bière, la hiérarchie des produits est toujours la même : vin, bière, alcools forts et autres alcools. La principale boisson consommée au moins une fois par semaine par les actifs occupés est le vin, devant la bière, les alcools forts et les autres alcools. Néanmoins, il

existe d'importantes différences entre les individus suivant leur situation scolaire ou professionnelle. Ainsi, les inactifs (qui sont principalement ici des retraités) se distinguent par une consommation quotidienne de vin très supérieure à la moyenne, mais par une consommation hebdomadaire de bière faible, assortie d'une consommation hebdomadaire fréquente d'autres alcools (type champagne, vin mousseux, cidre ou vin cuit). Les étudiants se distinguent par une préférence très marquée pour la bière, des niveaux d'usages faibles d'alcools forts et d'autres alcools, et une consommation quotidienne de vin quasi nulle. Les actifs occupés apparaissent consommateurs de tous les types de boissons alcoolisées, mais très en retrait des retraités pour ce qui est de la consommation de vin. Enfin, les chômeurs présentent un profil très proche de celui des travailleurs pour ce qui est du choix des boissons [tableau XII]. Ces différences s'expliquent très largement par les disparités en termes d'âge, et, pour cette raison, il n'est pas possible de les tester dans une même analyse de façon globale.

la profession...

Si, à l'exception des agriculteurs, la hiérarchie entre les produits est toujours la même, les différences apparaissent importantes suivant le type de métier exercé. Ainsi, c'est toujours le vin qui est la principale boisson consommée au moins une fois par semaine, devant la bière, puis les alcools forts et les autres alcools. Parmi les agriculteurs, les alcools forts se situent en deuxième position, et ils présentent également les plus hauts niveaux de consommation hebdomadaire d'autres alcools. La consommation de bière est maximale parmi les ouvriers, celle d'alcools forts parmi les artisans et les ouvriers. Quel que soit le type de boisson considéré, ce sont les employés qui présentent systématiquement les niveaux d'usage les plus faibles [tableau XIII].

mais aussi le genre

Le caractère masculin ou féminin de la consommation d'une boisson alcoolique n'est pas lié à la fréquence de sa consommation dans la population : une fois contrôlé l'âge, le sex-ratio pour la consommation hebdomadaire d'autres alcools (c'est-à-dire principalement le cidre et le champagne) vaut 1,4 *versus* 2,6 pour celle de vin, 4,1 pour celle d'alcools forts et 6,4 pour celle de bière. Cette hiérarchie souligne aussi que le titrage en alcool d'une boisson alcoolique n'est pas forcément lié au sexe de son public de consommateurs. Ainsi, la bière apparaît de loin la boisson la plus masculine, devant les alcools forts (traditionnellement considérés comme des boissons au public très masculin), le vin et les autres alcools (dont le titrage est *a priori* proche de celui du vin).

Une question spécifique permet toutefois de préciser les choses pour les prémix. Les prémix (ou alcopops) sont des mélanges de boissons fortement dosées en sucre, de type soda ou jus de fruits, avec un alcool fort. Ces boissons titrent entre 5° (pour la majorité d'entre elles) et 8° environ. Vendues en canettes ou en bouteilles de 20 à 33 cl, elles constituent un produit visant prioritairement les plus jeunes, en particulier ceux dont le processus d'acculturation aux boissons alcoolisées n'a pas encore commencé. Apparues sur le marché australien en 1993, les prémix sont arrivés massivement en France au milieu des années 1990. Mais ils ont immédiatement suscité de vives réactions de la part de certains médecins, des médias et des pouvoirs publics. L'article 29 de la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 1997 (loi du 27 décembre 1996), adopté par l'Assemblée nationale, propose la création d'une taxe particulière sur les prémix. Celle-ci est de 5,55 euros par décilitre d'alcool pur, ce qui représente une taxation bien supérieure à celle des autres boissons alcooliques en France. Cette mesure excluait toutefois les mélanges à base de rhum, de cognac ou

TABLEAU XII

Niveaux de consommation de diverses boissons alcooliques, suivant la situation scolaire ou professionnelle, parmi les 15-64 ans (en pourcentage)

	Usage quotidien		Usage hebdomadaire		
	Vin	Vin	Bière	Alcools forts	Autres alcools
Actifs occupés (n=15 335)	9,0***	44,1***	21,9***	19,4***	10,0***
Élèves, étudiants (n=3 550)	0,8	17,0	18,2	12,0	5,7
Chômeurs (n=2 593)	8,4	32,9	21,2	17,5	8,0
Retraités (n=2 206)	29,7	63,3	22,0	20,2	11,3
Autres inactifs (n=2 148)	8,9	32,2	9,6	8,7	6,9

*** : p<0,001.

TABLEAU XIII

Consommation de diverses boissons alcooliques suivant la PCS, parmi les actifs occupés de 15-64 ans (en pourcentage)

	Usage quotidien		Usage hebdomadaire		
	Vin	Bière	Alcools forts	Autres alcools	
Agriculteurs (n=335)	24,4***	22,1***	25,7***	18,1***	
Artisans (n=1067)	13,8	29,4	27,8	10,9	
Cadres (n=2 566)	9,3	24,8	18,0	10,8	
Professions intermédiaires (n=4 204)	8,1	20,1	17,1	10,0	
Employés (n=4 436)	6,0	13,0	13,9	8,7	
Ouvriers (n=2 669)	11,0	32,2	27,8	10,0	

*** : p<0,001.

d'armagnac, de Suze (Suze tonic) et les cassis, ainsi que les spiritueux simplement dilués à l'eau plate. Cette taxe, qui correspondait environ à un surcoût de 5 francs français (0,76 euro) a eu pour effet quasi immédiat d'effondrer le marché français des prémix : moins de 10 000 litres en ont été vendus en 1997 contre 950 000 litres pour l'année 1996, alors que ce marché était en plein essor (environ 350 000 litres pour l'année 1995). En 2002, les alcooliers ont mis sur le marché de nouveaux produits dont la teneur en sucre est inférieure, ce qui leur permettait de sortir du cadre de la loi du 27 décembre 1996 et donc de relancer ce type de produits. Le 8 avril 2004, l'Assemblée nationale a adopté un amendement visant à instaurer une surtaxe de 10 euros

par décilitre d'alcool pur et à l'étendre à l'ensemble des *Ready to drink* (RTD). Le Sénat a finalement fixé à 11 euros la taxe par décilitre d'alcool pur dans le cadre de la loi relative à la politique de santé publique, dans un texte publié au *Journal officiel* du 11 août 2004.

Interrogés dans le Baromètre santé en 2005, 5,5 % des 15-75 ans disent savoir ce que sont les prémix. Il s'agit plus souvent d'hommes (7,1 % vs 3,9 % ; p<0,0001). Ces réponses positives sont réparties de façon à peu près homogène sur toutes les tranches d'âge [figure 11]. Une fois expliqué aux individus qui déclaraient ignorer la nature de ces produits de quoi il s'agit (« de nouvelles boissons alcoolisées aromatisées et sucrées »), 13,0 % disent en consommer actuellement, ne serait-ce que de

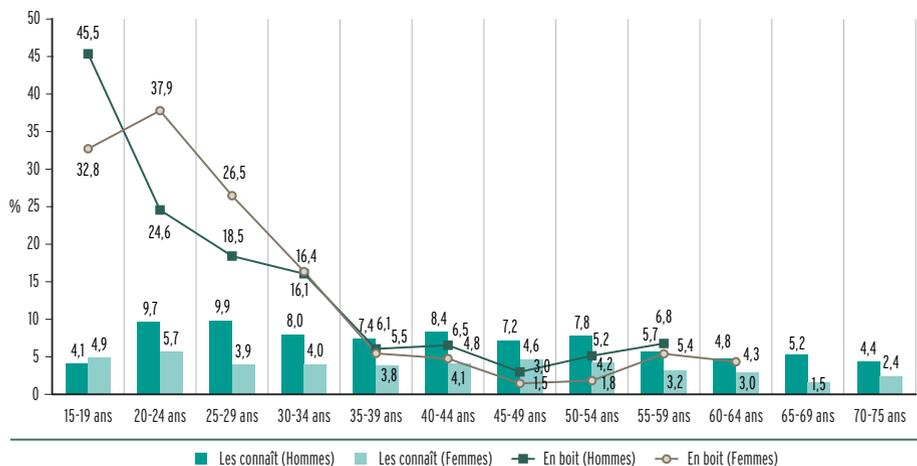
temps en temps. Cette fois, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à répondre positivement : 14,0 % *versus* 12,5 % ($p < 0,001$). La répartition par âge montre que l'écart entre les sexes est au profit des hommes entre 15 et 19 ans, puis des femmes entre 20 et 29 ans, alors que les écarts deviennent presque nuls pour les âges plus élevés. Ces produits sont donc apparemment les seuls à recueillir plus de consommateurs parmi les femmes. Au contraire de tous les autres types de boissons alcoolisées, la consommation de ces produits diminue très fortement avec l'âge, et ce pour les deux sexes.

Néanmoins, une fois contrôlé l'âge, le sex-ratio pour la consommation de prémix (la question ne porte ici pas sur une fréquence au cours de l'année) vaut 0,9, ce qui tend à confirmer le résultat des proportions observées mais n'est plus significativement différent de 1. Ce résultat signifie donc que les prémix sont les seules boissons à être autant consommées par les femmes que les hommes, ce qui les différencie notablement des autres.

En résumé, le vin est la principale boisson alcoolique consommée en France : 12,7 % des personnes de 12-75 ans interrogées en ont bu tous les jours au cours des douze derniers mois, alors que la consommation quotidienne d'autres types de boissons ne dépasse pas 1 % de la population. Néanmoins, outre les différences liées à l'âge (le vin étant surtout consommé par les générations âgées), ces usages ne sont pas répartis de façon homogène dans tous les segments de la population. En effet, les actifs occupés présentent des niveaux de consommation hebdomadaire de bière, d'alcools forts et d'autres alcools au-dessus de ceux du reste de la population, alors que les étudiants constituent clairement la catégorie la moins consommatrice. Les chômeurs présentent une préférence marquée pour le vin, consommé quotidiennement, et les alcools forts, consommés au moins une fois par semaine. Les inactifs, quant à eux, qui sont principalement des retraités, ne se distinguent pas du reste de la population par leurs

FIGURE 11

Connaissance et consommation de prémix, suivant le sexe et l'âge (en pourcentage)



N.B. : Certaines données sont manquantes parmi les générations les plus âgées, suite à une incompréhension de la question au sein du public le moins concerné par ces produits.

préférences en matière de boisson. Parmi les actifs occupés, les préférences sont assez marquées. Ainsi, les agriculteurs exploitants sont de loin les plus gros consommateurs de vin, mais aussi de boissons autres que les bières et les alcools forts, ce qui s'explique sans doute par une part d'autoconsommation, mais aussi une forte tradition culturelle. Les artisans ne se distinguent pas des autres travailleurs par leurs préférences en matière de boissons, tandis que les cadres et les professions intermédiaires présentent un profil similaire, marqué seulement par une sous-consommation quotidienne de vin. Les employés restent sous-consommateurs pour toutes les boissons à l'exception des alcools forts. Enfin, les ouvriers présentent une consommation de bière au-dessus de la moyenne. Deux questions exploratoires permettent de confirmer la popularité des prémix au sein de la population, ainsi que l'importance du niveau de leur consommation parmi les jeunes. Il s'agit par ailleurs du seul type de boissons alcoolisées plus souvent consommé par les femmes.

Il existe donc, en plus de la fréquence de consommation d'alcool, d'importantes préférences pour des types de boissons suivant le milieu social. Les agriculteurs paraissent, plus souvent que les autres professions, préférer le vin, tandis que les ouvriers marquent une certaine inclination pour la bière.

Les évolutions entre 2000 et 2005

Sont présentées ici les évolutions par tranche d'âge et PCS pour les indicateurs de consommation étudiés dans ce chapitre, à l'exception de l'Audit-C qui n'était pas présent dans le Baromètre santé 2000. Lui est substituée l'analyse du test Deta, qui repère les individus qui ont eu au cours de leur vie ou ont actuellement un risque important d'usage problématique, c'est-à-dire excessif ou présentant des signes de dépendance.

Les évolutions par âge

La baisse constatée sur l'ensemble de la population de plus de 15 ans pour la consommation quotidienne (qui est passée de 20,3 % à 14,4 %) est retrouvée pour toutes les tranches d'âge au-delà de 30 ans. Du point de vue de cet indicateur, les usages des jeunes générations n'ont donc pas varié, mais les comportements de consommation des plus âgés semblent s'être modifiés de manière assez homogène [figure 12].

En ce qui concerne l'ivresse alcoolique, les évolutions sont plus faibles : sur la tranche d'âge 15-75 ans, la proportion d'individus déclarant avoir été ivres au cours des douze mois écoulés est stable (elle est passée de 14,8 % à 15,0 %). On observe néanmoins une baisse significative de ces déclarations parmi les plus jeunes (15-24 ans) et, au contraire, une faible hausse parmi les 25-40 ans. Pour les ivresses régulières, le phénomène est de même nature bien que les variations soient plus faibles : malgré une stabilité globale sur la tranche 15-75 ans (où elle est passée de 2,2 % à 1,9 %), les niveaux mesurés parmi les jeunes de moins de 30 ans ont nettement chuté, alors qu'ils sont stables parmi les plus âgés [figures 13 et 14].

Enfin, on note une légère hausse pour l'usage à risques au sens du Deta (passant de 9,4 % à 10,0 % sur l'ensemble de la tranche d'âge 15-64 ans), en particulier parmi les générations les plus jeunes [figure 15].

Les évolutions par sexe

La diminution globale de la consommation d'alcool semble avoir touché légèrement plus les femmes que les hommes. Ainsi, la consommation quotidienne est passée de 29,2 % à 21,4 % en 2005 parmi les hommes (soit 27 % de diminution relative), tandis qu'elle est tombée dans le même temps de 11,7 % à 7,6 % parmi les femmes (soit 35 % de diminution). Pour l'ivresse au cours de l'année, on note en revanche une stabilité pour les deux sexes (22,3 % à 22,7 % en 2005 parmi les hommes,

7,4 % à 7,6 % en 2005 parmi les femmes), comme pour les ivresses régulières (3,8 % à 3,3 % parmi les hommes, 0,6 % à 0,5 % parmi les femmes). Enfin, l'usage problématique au

sens du Deta est stable parmi les hommes (14,0 % à 14,3 %) comme parmi les femmes (il passe de 9,0 % à 9,7 %, la variation n'étant pas significative).

FIGURE 12

Évolution entre 2000 et 2005 de l'usage quotidien d'alcool au cours des douze derniers mois, suivant l'âge (en pourcentage)

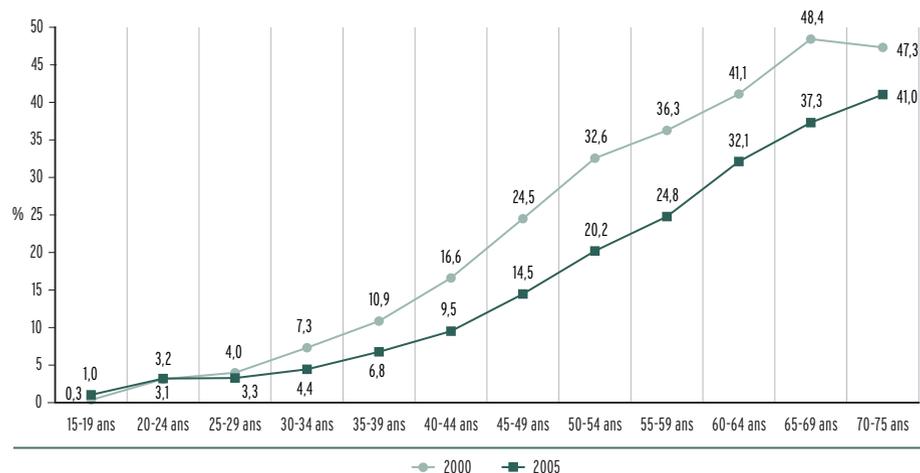
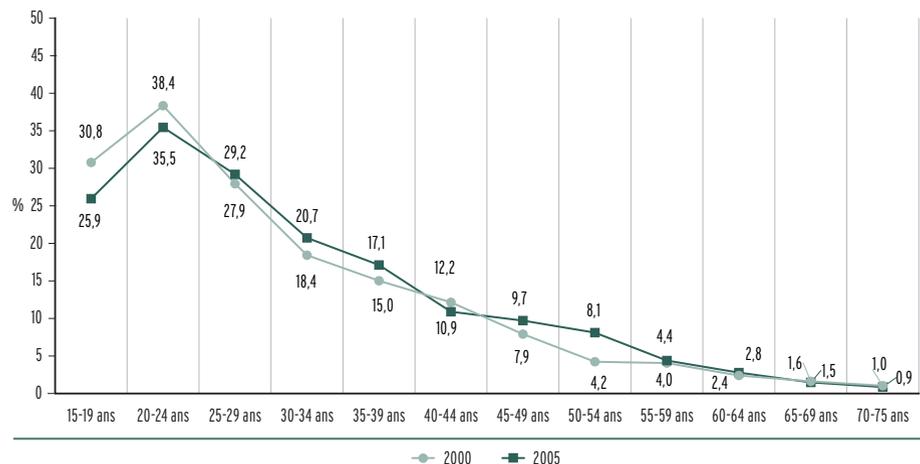


FIGURE 13

Évolution entre 2000 et 2005 de l'ivresse alcoolique au cours des douze derniers mois, suivant l'âge (en pourcentage)



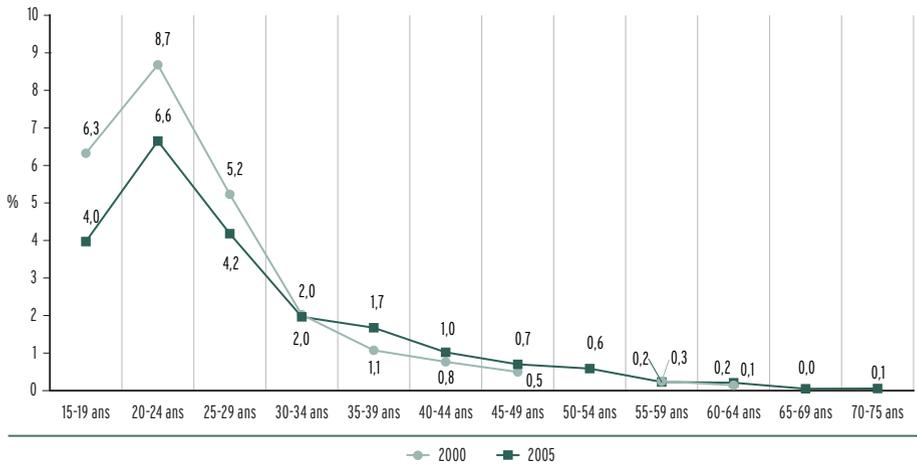
Les évolutions parmi les chômeurs

La consommation quotidienne d'alcool au cours des douze derniers mois parmi les chômeurs est orientée à la baisse depuis 2000, passant de 12,3 % à 9,9 % entre les deux derniers Baromètres santé, bien que la différence ne soit pas significative de justesse. Néanmoins, parmi eux, la proportion d'individus déclarant avoir été ivres au

cours de la période a fortement crû (passant de 16,2 % à 20,4 % ; $p < 0,001$), de même que celle des individus dont la consommation est problématique d'après le test Deta (passant de 10,2 % à 15,8 % ; $p < 0,001$). Au sein de cette catégorie d'individus, les évolutions des indicateurs de consommation diffèrent donc assez nettement de celles observées pour l'ensemble de la population.

FIGURE 14

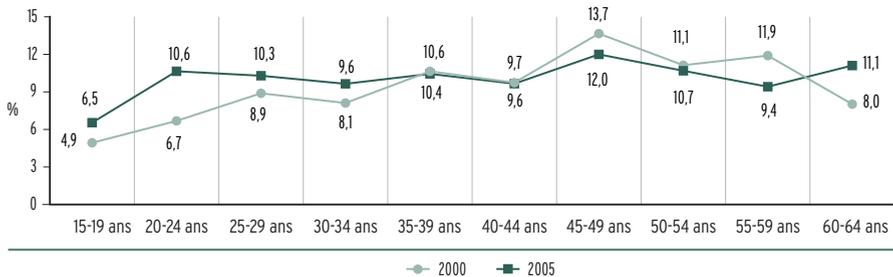
Évolution entre 2000 et 2005 de l'ivresse alcoolique régulière^a, suivant l'âge (en pourcentage)



a. Au moins dix épisodes au cours de l'année.

FIGURE 15

Évolution entre 2000 et 2005 de l'usage à risques au sens du Deta, suivant l'âge (en pourcentage)



Les évolutions parmi les actifs occupés

La comparaison entre les Baromètres santé 2000 et 2005 permet également de montrer que la baisse de la consommation quotidienne concerne toutes les catégories d'actifs occupés. Globalement, la consommation quotidienne parmi les actifs occupés est ainsi passée de 16,5 % à 11,2 % entre 2000 et 2005. Elle est toutefois nettement plus importante parmi les artisans et commerçants que pour les autres PCS. C'est la catégorie des employés qui a connu la baisse la plus modeste, du même ordre que celle des chômeurs (un peu moins de deux points).

Contrastant avec cette diminution générale de la fréquence d'usage déclarée, celle de l'ivresse alcoolique (au moins un épisode au cours des douze derniers mois) est plus hétérogène. Malgré un niveau général stable (passant de 16,2 % à 17,0 %), on constate en effet une hausse de l'ivresse déclarée parmi les artisans, commerçants et chefs d'entreprise, les ouvriers et les agriculteurs exploitants et, dans une moindre mesure, parmi les cadres, tandis que les niveaux observés parmi les professions intermédiaires et les employés sont en légère baisse. Ce résultat reste vrai pour les ivresses régulières, bien que les variations soient plus faibles (le niveau général passant quant à lui de 2,0 % à

1,9 % entre les deux enquêtes). Ainsi, malgré une baisse sensible des fréquences déclarées de consommation quotidienne d'alcool, les ivresses alcooliques sont devenues plus communes au sein de quelques catégories.

Enfin, malgré une grande stabilité générale des niveaux pour l'usage à risques au sens du Deta entre les deux derniers Baromètres santé (la proportion d'actifs occupés repérés à risques passant de 10,4 % à 10,2 % entre 2000 et 2005), on constate également des évolutions contrastées suivant le type d'activité professionnelle. Ainsi, la proportion d'agriculteurs repérés positifs au test Deta a chuté de manière importante (près d'un tiers), tandis que celles des cadres et des artisans/commerçants ont diminué de façon moins importante. Les autres catégories présentent des évolutions plus faibles, orientées à la hausse (pour les professions intermédiaires et les ouvriers) ou à la baisse (pour les employés) [tableau XIV].

Il semble donc que la diminution marquée des fréquences d'usages ne s'accompagne pas d'une diminution des comportements d'usages à risques ponctuels (s'agissant de l'ivresse alcoolique) ou à plus long terme (s'agissant du Deta). En fait, la situation est même fortement contrastée du point de vue du capital économique. Ainsi, les individus occupant les positions les plus

TABLEAU XIV

Évolutions entre 2000 et 2005 des usages de l'alcool, parmi les actifs occupés (en pourcentage)

	Usage quotidien		Ivresse dans l'année		Deta	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Agriculteurs	34,9	27,4 ns	10,8	12,8 ns	9,6	6,0 ns
Artisans	33,2	15,9***	14,0	20,5***	15,1	14 ns
Cadres	18,3	12,2***	15,9	16,5 ns	15,2	12,5***
Professions intermédiaires	14,0	9,5***	16,6	15,8 ns	9,0	10,1*
Employés	9,8	7,0***	13,3	12,2 ns	6,7	6,1 ns
Ouvriers	22,2	15,2***	20,5	25,3***	12,7	13,8 ns

* : p<0,05; *** : p<0,001; ns : non significatif.

favorables, à savoir les cadres et professions intellectuelles supérieures, connaissent à la fois une baisse de leur fréquence de consommation, mais également de leur usages à risques au sens du Deta, tandis que leurs ivresses alcooliques semblent stables entre 2000 et 2005. À l'autre bout de l'échelle sociale, la situation des ouvriers apparaît moins favorable. En effet, si la fréquence de la consommation quotidienne a baissé de manière importante parmi eux, les ivresses alcooliques sont stables ou en hausse significative, de même que l'usage à risques au sens du Deta. Finalement, alors que la proportion de cadres repérés positifs à ce test était supérieure à celle des ouvriers en 2000, ce n'est plus le cas en 2005.

Au total, pour l'ensemble de la population française en 2005, l'évolution des usages d'alcool semble plutôt orientée à la baisse et ne pas s'accompagner d'une hausse des comportements à risques.

Géographie régionale des usages de l'alcool

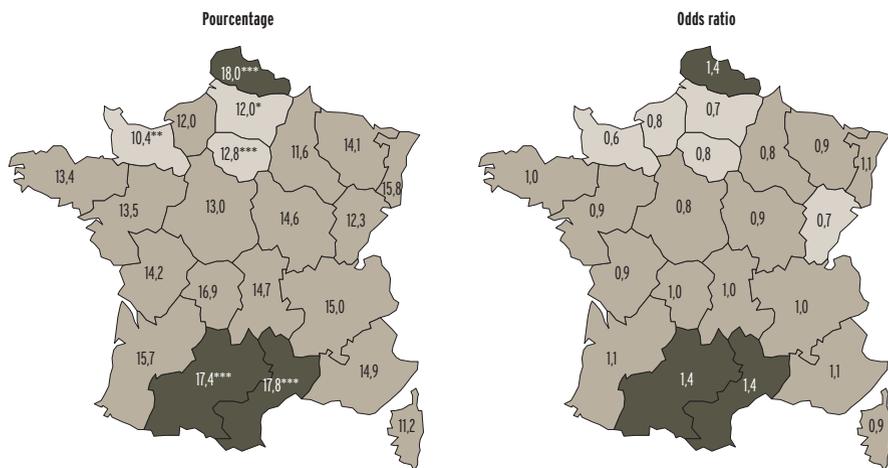
Plus de buveurs dans le sud et le Nord-Pas-de-Calais

L'usage quotidien d'alcool apparaît plus répandu dans deux régions du sud de la France (Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées), mais aussi dans le Nord-Pas-de-Calais. Trois régions seulement présentent un niveau inférieur à la moyenne : l'Île-de-France, la Picardie et surtout la Basse-Normandie [figure 16]. Une fois contrôlés les principaux facteurs de confusion, la plupart de ces différences perdurent, notamment celle observée pour le Nord-Pas-de-Calais. Néanmoins, la Franche-Comté et la Haute-Normandie rejoignent le groupe des régions sous-consommatrices.

Cette carte de répartition des consommateurs quotidiens apparaît singulièrement différente de celle observée à l'adolescence

FIGURE 16

Usage quotidien d'alcool au cours de l'année parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté



□ Significativement inférieur au reste de la France □ Non significatif ■ Significativement supérieur au reste de la France

* : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; **** : $p < 0,001$.

[12]. En effet, si pour les jeunes âgés de 17 ans, les régions Ile-de-France et Picardie apparaissent moins consommatrices et l'Aquitaine plus consommatrice que le reste de la France, pour toutes les autres régions, les distinctions ne sont pas les mêmes parmi les adultes et les adolescents. C'est en particulier le cas du Nord-Pas-de-Calais, qui présente un niveau inférieur à la moyenne à l'adolescence.

Plus de buveurs à risque chronique en Languedoc-Roussillon et Paca

Du point de vue de l'usage à risques au sens de l'Audit-C, seules trois régions se distinguent : Poitou-Charentes et Languedoc-Roussillon au-dessus du reste du pays, et Basse-Normandie en deçà **[figure 17]**. Une fois contrôlés les facteurs de confusion, le Languedoc-Roussillon confirme sa position singulière, mais le Poitou-Charentes prend

la place de la Provence-Alpes-Côte d'Azur ; seules l'Ile-de-France et la Haute-Normandie paraissent alors significativement moins concernées (l'OR pour la Basse-Normandie n'est pas significatif de justesse).

L'Ile-de-France, un peu plus concernée par l'usage à risques au sens du Deta

La carte de France des usages à risques au sens du Deta apparaît encore plus homogène : seules quatre régions se distinguent. L'Ile-de-France est la seule à présenter une prévalence supérieure, tandis que le groupe des régions les moins concernées réunit le Centre, l'Auvergne et le Limousin. L'Ile-de-France est la seule région pour laquelle la différence persiste une fois les effets de structure contrôlés **[figure 18]**. La divergence des deux cartes d'usages à risques souligne une fois de plus que les deux tests repèrent des usages très différents.

REMARQUES MÉTHODOLOGIQUES

Les pourcentages figurant dans les cartes présentées ici sont standardisés sur le sexe et l'âge (en cinq tranches), afin de ramener la structure démographique de chaque région à la structure métropolitaine de l'échantillon global. Cela permet de corriger le principal facteur de confusion, l'âge, pour comparer les régions entre elles.

L'ajustement des odds ratios porte sur le sexe, l'âge, le statut scolaire et d'activité (actif occupé, chômeur ou inactif - i.e. étudiant, retraité, autre inactif), la taille de l'agglomération de résidence (trois modalités), le niveau de diplôme (aucun, bac, supérieur), et l'équipement téléphonique (liste blanche/orange, liste rouge, mobile exclusif). Lorsqu'il est question de comparer les préférences de consommation en termes de types de boissons consommées, la fréquence de consommation d'alcool déclarée au cours des douze derniers

mois est également introduite : l'OR ajusté résultant mesure donc bien une préférence pour un type de produit, à fréquence de consommation d'alcool donnée.

Pour les cartes de pourcentages standardisés, dans une région donnée, les étoiles indiquent le degré de significativité du test de comparaison du pourcentage mesuré dans celle-ci à celui mesuré dans le reste de la France. La convention est la suivante : *, **, *** indiquent respectivement une différence significative pour le test du khi-deux au seuil 0,05, 0,01 et 0,001, l'absence d'étoile exprimant que la différence n'est pas significative au seuil de 0,05. Il est donc possible, si les effectifs interrogés dans une région sont faibles, qu'une valeur apparemment éloignée de la moyenne nationale ne possède pas d'étoile. Pour la carte des odds ratios, la couleur indique la significativité au seuil de 0,05.

FIGURE 17

Usage à risques au sens de l'Audit-C au cours de l'année parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté

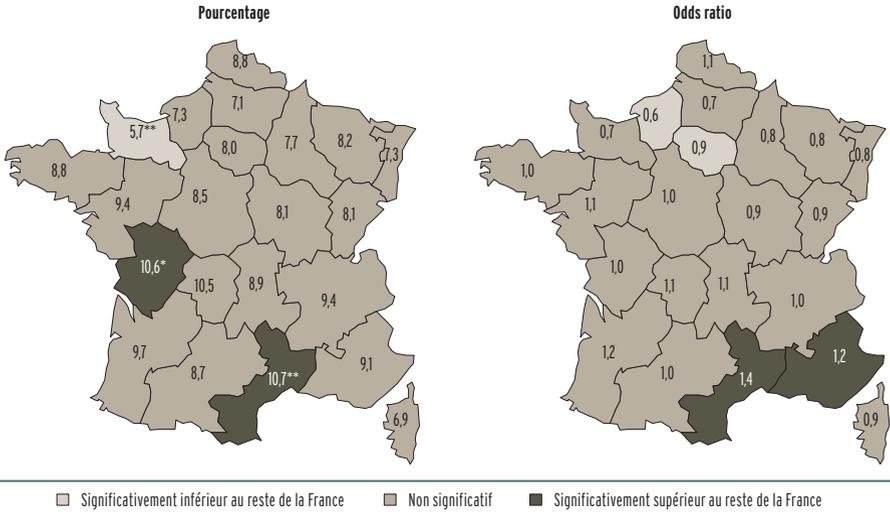
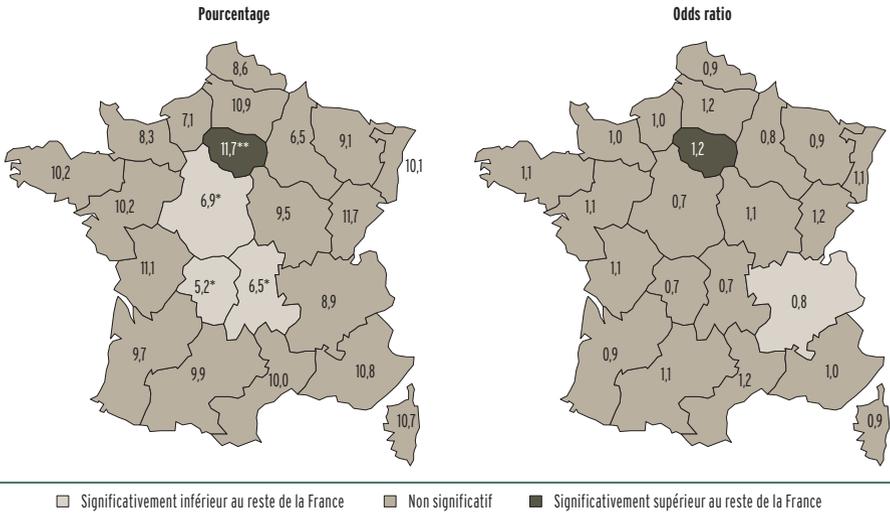


FIGURE 18

Usage à risque au sens du Deta parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté



Des ivresses alcooliques plus fréquentes en Bretagne

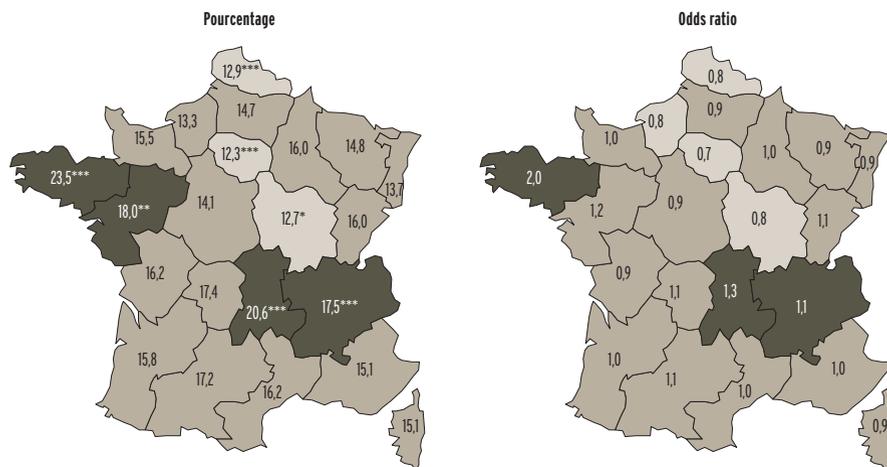
La carte des taux standardisés d'ivresse alcoolique au cours des douze derniers mois fait ressortir quatre régions au-dessus du reste de la France (Bretagne, Auvergne, Pays de la Loire et Rhône-Alpes) et trois en dessous (Nord-Pas-de-Calais, Bourgogne, Ile-de-France) **[figure 19]**. Cette répartition ne reflète pas celle des usages à risques, ni même des usages quotidiens (bien que l'Ile-de-France présente également un taux standardisé de consommation quotidienne inférieur). L'image obtenue une fois les effets de structure neutralisés est assez proche : les Pays de la Loire perdent leur singularité (l'OR n'est pas significatif de justesse), mais la Bretagne, l'Auvergne et Rhône-Alpes se voient confirmées dans leur position de régions où l'ivresse alcoolique est plus fréquente, et la Haute-Normandie rejoint le groupe des régions les moins concernées. La

carte des ivresses répétées (au moins trois dans l'année écoulée) présente des similarités, mais apparaît plus homogène : une fois contrôlés les facteurs de confusion, la Bretagne continue de présenter un taux plus élevé, mais avec la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, et le Centre se trouve aux côtés de l'Ile-de-France et du Nord-Pas-de-Calais parmi les régions les moins concernées par ce comportement de consommation. Il est à noter que cette dernière région figure parmi celles où la consommation quotidienne d'alcool est la plus répandue, mais ne se distingue pas par ses prévalences de consommations à risque **[figure 20]**.

Ces résultats sont proches de ceux observés à l'adolescence, où l'Auvergne et surtout la Bretagne se distinguent très nettement des autres régions pour la fréquence très élevée des ivresses alcooliques, alors que les régions Nord-Pas-de-Calais, Ile-de-France et Centre présentent des niveaux faibles **[12]**.

FIGURE 19

Au moins une ivresse alcoolique au cours des douze derniers mois parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté



□ Significativement inférieur au reste de la France ■ Non significatif ■ Significativement supérieur au reste de la France

* : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$.

Le vin : présent dans le sud, en Pays de la Loire et en Franche-Comté

Lorsqu'on compare les taux standardisés de consommation au moins hebdomadaire (*i.e.* au moins une consommation par semaine au cours des douze derniers mois), le vin apparaît surtout consommé dans les régions viticoles du sud et de l'ouest de la France, et au contraire assez nettement moins consommé dans le nord. Toutes les grandes régions viticoles ne sont toutefois pas concernées par une surconsommation relative de vin, comme en témoignent les positions médianes de la Bourgogne et de l'Alsace [figure 21]. Ce constat reste globalement valable si l'on compare les préférences (*voir les remarques méthodologiques*) pour le vin, à fréquence de consommation d'alcool contrôlée. Néanmoins, la Franche-Comté (elle aussi productrice de vin) rejoint alors le groupe des régions où la préférence pour le vin est marquée. À l'opposé, la Champagne-

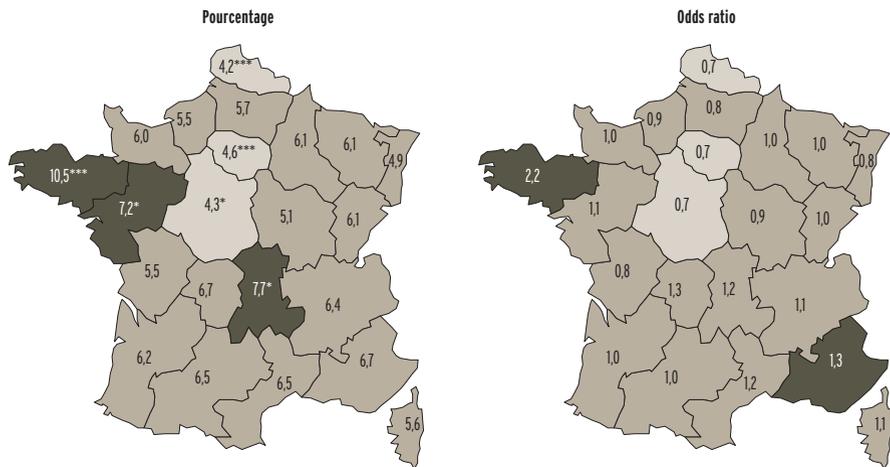
Ardenne quitte le groupe des régions les moins consommatrices de vin.

La bière : surtout consommée dans le nord, plus délaissée dans le sud

Pour la bière, seules deux régions se détachent par des taux standardisés de consommation hebdomadaire relativement élevés : l'Alsace et le Nord-Pas-de-Calais. Il existe en revanche un important groupe de régions où ces taux sont faibles, dont une large partie du sud du pays (sauf le Limousin où la différence n'est pas significative de justesse), mais aussi l'Île-de-France [figure 22]. Si l'on s'attache à la préférence pour la bière (*voir les remarques méthodologiques*), à fréquence de consommation annuelle donnée, toutes les grandes régions traditionnellement consommatrices apparaissent alors clairement : l'Alsace et le Nord-Pas-de-Calais, mais aussi la Picardie et la Lorraine. Le groupe des régions où la bière est moins préférentiellement consommée

FIGURE 20

Au moins trois ivresses alcooliques au cours des douze derniers mois parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté

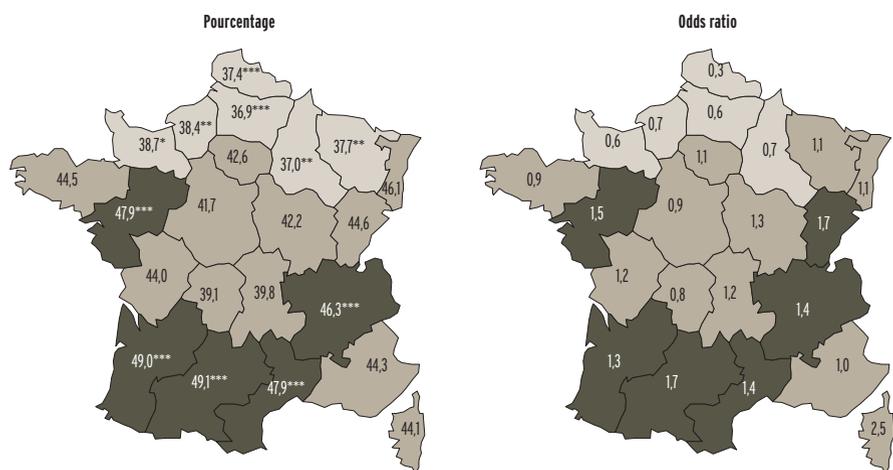


□ Significativement inférieur au reste de la France ■ Non significatif ■ Significativement supérieur au reste de la France

* : $p < 0,05$; *** : $p < 0,001$.

FIGURE 21

Usage hebdomadaire de vin au cours de l'année parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté

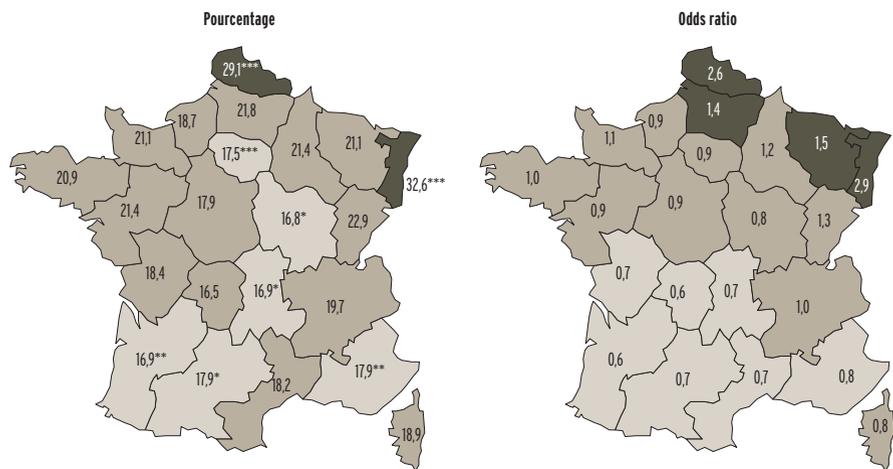


□ Significativement inférieur au reste de la France ◻ Non significatif ■ Significativement supérieur au reste de la France

* : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$.

FIGURE 22

Usage hebdomadaire de bière au cours de l'année parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté



□ Significativement inférieur au reste de la France ◻ Non significatif ■ Significativement supérieur au reste de la France

* : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$.

qu'ailleurs reste à peu près inchangé ; il est grossi par le Limousin, tandis que l'Île-de-France cède sa place au Poitou-Charentes, et la Bourgogne au Languedoc-Roussillon.

Des spiritueux plus fréquents dans la moitié ouest du pays

Les usages de spiritueux apparaissent surtout concentrés sur la façade ouest du pays, ainsi que dans la région Centre. À l'est, la Lorraine, l'Alsace et Rhône-Alpes apparaissent, avec l'Île-de-France, sous-consommatrices [figure 23]. Ces résultats restent globalement vrais si l'on contrôle les facteurs de confusion et notamment la fréquence de consommation d'alcool ; le groupe des régions où la préférence pour ces boissons est marquée accueille alors la Picardie, mais perd le Poitou-Charentes et la Bretagne. De son côté, l'Île-de-France quitte le groupe des régions où ces alcools forts sont les moins consommés.

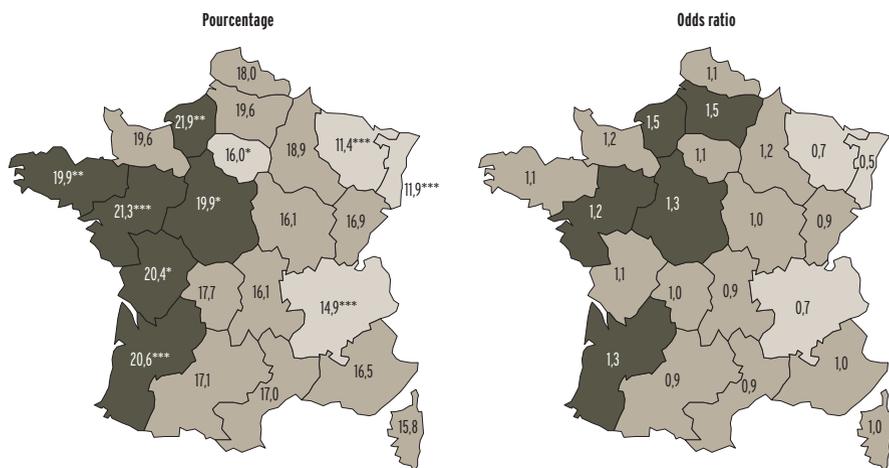
Des consommations d'autres alcools sur une partie de la façade nord-ouest

La carte des usages standardisés des « autres alcools » (cidre, champagne, mousseux et autoproduction) sépare nettement le pays en deux. Les régions côtières du nord-ouest du pays, des Pays de la Loire à la Picardie, présentent une surconsommation, alors que tout l'est et le sud-est du pays apparaissent largement sous-consommateurs [figure 24]. Ce résultat est largement confirmé par l'analyse multivariée : le Nord-Pas-de-Calais, l'Île-de-France et la Champagne-Ardenne intègrent le groupe des régions ayant une nette préférence pour ces types de boissons, tandis que seuls la Lorraine et le Limousin quittent le groupe des régions où ces boissons sont moins consommées qu'ailleurs.

Pour résumer les résultats de ces analyses cartographiques régionales, du point de vue

FIGURE 23

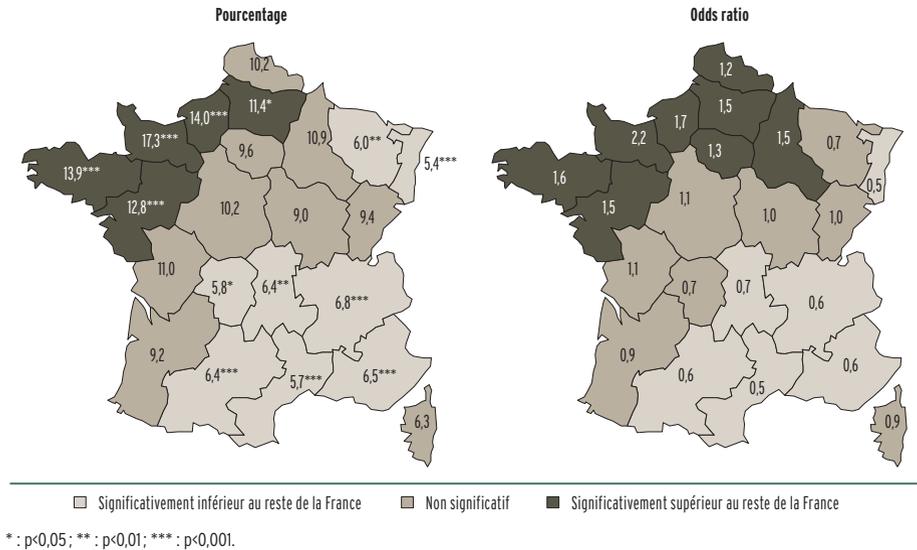
Usage hebdomadaire de spiritueux au cours de l'année parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté



* : p<0,05; ** : p<0,01; **** : p<0,001.

FIGURE 24

Usage hebdomadaire d'autres alcools au cours de l'année parmi les 15-75 ans, pourcentages standardisés et OR ajusté



de la fréquence des consommations, des usages à risque chronique ou ponctuel et d'ivresses alcooliques, deux groupes de régions s'opposent. En tête des régions concernées par les consommations d'alcool, le Languedoc-Roussillon cumule un fort niveau d'usage quotidien, des ivresses répétées et des usages à risque chronique. Le Nord-Pas-de-Calais présente une consommation quotidienne au-dessus de la moyenne, mais ne se distingue ni par un taux élevé de consommateurs à risques, ni par des comportements d'ivresse fréquents. La Bretagne s'illustre, quant à elle, uniquement par des pratiques d'ivresses alcooliques hors normes. Enfin, une seule région se singularise pour l'usage problématique au sens du Deta, l'Île-de-France, plus concernée que le reste du pays. À l'opposé, on peut distinguer un groupe de régions cumulant les comportements bénéfiques. Ainsi, la Picardie et la Basse-Normandie cumulent faible niveau d'usage quotidien

et d'usage chronique à risques, tandis que la Franche-Comté apparaît, elle aussi, sous-consommatrice. Le Centre se distingue également par des ivresses alcooliques plus rares. Il ne se dessine donc pas de géographie cohérente des usages et des usages à risques, les régions concernées étant rarement connexes. La géographie des préférences pour les boissons révèle des ensembles globalement cohérents : le vin est surtout présent dans la partie sud du pays, ainsi que dans certaines régions productrices comme les Pays de la Loire et Rhône-Alpes, et nettement plus rare dans le nord du pays. La bière est surtout présente dans le nord et l'est, plus rarement dans quelques régions du sud, mais aussi en Île-de-France et en Bourgogne. Les alcools forts sont plus présents dans la moitié ouest du pays, moins en Lorraine, Alsace, Languedoc-Roussillon et Rhône-Alpes. Enfin, les autres alcools sont surtout consommés dans le nord et l'ouest, et moins dans l'est et le sud.

DISCUSSION

La France connaît une baisse importante — et souvent supérieure à celle des autres pays — de ses consommations depuis les années 1960. Elle se trouve désormais placée derrière le Luxembourg, l'Irlande, la Hongrie, la République tchèque, et en compagnie du Portugal, du Royaume-Uni, de l'Espagne, le Danemark, l'Autriche et l'Allemagne pour ce qui est du volume d'alcool pur consommé par habitant [13]. Cette évolution notable ne l'empêche pas de rester l'un des pays les plus consommateurs d'alcool au monde quels que soient la source et l'indicateur utilisés (données Eurostat, FAO, OCDE, OMS)¹¹.

Si les pays conservent des particularités culturelles dans les usages de l'alcool, en termes de type de boissons comme de pratiques d'alcoolisation, une certaine uniformisation apparaît depuis quelques décennies [14, 15]. La baisse des usages observée en France entre les deux derniers exercices du Baromètre santé, notamment des usages quotidiens, s'inscrit sans doute dans cette uniformisation. L'usage régulier d'alcool se rencontre toutefois plus souvent dans les pays latins, et les usages moins fréquents mais plus importants en termes de quantité bues dans les pays nordiques et anglo-saxons [16]. Les données recueillies auprès des élèves de 16 ans dans l'enquête européenne Espad [17] offrent une image légèrement différente, dans la mesure où la France se situe à des taux assez bas pour l'ivresse comme pour l'usage ponctuel de plus de plus de 5 verres (*binge drinking*)¹², mais également pour l'usage régulier. Par ailleurs, une typologie réalisée à partir des données Espad de la précédente enquête scolaire menée en 1999 révélait que, outre les quantités bues déclarées et les pratiques et les fréquences d'usages, les différences de genre et les lieux de consommation diffèrent fortement du nord au sud, mais également de l'ouest à l'est de l'Europe [18].

En France, les niveaux d'usages apparaissent en nette baisse par rapport à 2000, mais il est délicat de mesurer l'impact des campagnes de prévention et d'information sur les représentations et les pratiques d'usages des boissons alcoolisées. Toutefois, les efforts engagés ces dernières années en matière de perception des risques liés à l'alcool et le durcissement de législation ayant trait à la conduite automobile sous influence de l'alcool semblent avoir porté leurs fruits, et le fait que l'alcool soit de plus en plus clairement considéré comme une drogue depuis la fin des années 1990 a vraisemblablement contribué à la baisse des niveaux observée entre 2000 et 2005.

La baisse de la consommation quotidienne semble avoir touché presque toutes les générations, puisqu'elle est sensible dès l'âge de 30 ans (elle est très rare en deçà), mais elle est nettement plus importante parmi les générations plus âgées, qui sont traditionnellement les plus consommatrices. Les comportements d'ivresses régulières (au moins dix épisodes au cours de l'année) ont, quant à eux, surtout marqué le pas parmi les jeunes de 20 à 24 ans, là encore traditionnellement la génération la plus concernée. Ces évolutions restent bien sûr à confirmer dans des enquêtes ultérieures. Il est en effet notable qu'à l'adolescence, les niveaux d'usage réguliers de l'alcool apparaissent en baisse pour les deux sexes entre 2003 et 2005; en revanche, la même enquête

11. D'un point de vue méthodologique, de telles données présentent rapidement des limites, ne tenant par exemple pas compte des achats transfrontaliers qui conduisent le Luxembourg au premier rang mondial depuis la fin des années 1990. Les enquêtes en population générale comme le Baromètre santé s'avèrent ainsi indispensables pour connaître les pratiques individuelles.

12. Dans l'enquête Espad et pour les adolescents, le *binge drinking* est défini par l'ingestion de 5 verres et plus de boissons alcoolisées standards (cf. encadré sur les tests Audit-C et Deta) en une occasion; parmi les adultes, c'est le seuil de 6 verres qui est retenu.

Escapad montre une hausse des ivresses alcooliques déclarées au cours des douze derniers mois sur cette période [19].

Les évolutions en population générale sont donc favorables et elles concernent aussi bien les hommes que les femmes. La légère orientation à la hausse de la proportion d'individus repérés positivement au test Deta invite à une certaine prudence, mais il ne faut pas perdre de vue que ce test présente une rémanence temporelle importante, puisqu'il repère des comportements problématiques sur l'ensemble de la vie des individus. Néanmoins, ces évolutions s'avèrent contrastées suivant les catégories de la population. Ainsi, certaines catégories, notamment les ouvriers, semblent connaître des baisses plus faibles que d'autres (par exemple, les cadres). De la même façon, parmi les chômeurs, les ivresses déclarées sont plus nombreuses en 2005, alors que la proportion d'individus dont la consommation est problématique suivant le test Deta a fortement augmenté. Les bénéfices de la diminution de la consommation d'alcool ne se répartissent donc vraisemblablement pas de façon homogène dans la population.

Faisant écho à la normalisation des modes de consommation en Europe évoquée plus haut, on note que les écarts entre les PCS s'avèrent relativement faibles une fois contrôlées les variables sociodémographiques classiques. Contrairement à ce qui avait pu être observé dans les années 1960-1970 [20] et même dans le Baromètre santé 2000 où des catégories nombreuses (agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise, ainsi que les ouvriers) présentaient une surconsommation quotidienne marquée [21], seuls les agriculteurs semblent aujourd'hui se distinguer nettement par leur niveau élevé de consommation quotidienne et à risque chronique ou risque de dépendance au sens de l'Audit-C. Ces analyses sont toutefois très générales, car

l'examen détaillé des cadres et professions intellectuelles supérieures révèle encore des distinctions importantes pour certains types de métiers (en particulier, les métiers du spectacle et de l'information), distinctions qui sont également retrouvées pour certains usages de produits psychoactifs illicites comme le cannabis, mais aussi la cocaïne. D'autres analyses verront le jour pour prolonger ce travail : il s'agira notamment d'explorer plus en détail les autres agrégats de PCS, mais aussi de comparer les consommations des travailleurs suivant leur secteur d'activité. Ces résultats doivent par ailleurs être confrontés à ceux obtenus dans d'autres enquêtes. Par exemple, la relative sous-consommation des cadres et professions intellectuelles supérieures, ou la diminution du niveau quotidien de consommation quotidienne avec l'élévation du niveau de diplôme, même si elle disparaît une fois contrôlés les principaux facteurs sociodémographiques de confusion, contraste avec les résultats obtenus lors de l'enquête Santé 2003, qui montrait que les plus diplômés étaient plus souvent consommateurs quotidiens d'alcool que les autres [22].

Les écarts entre actifs occupés et chômeurs demeurent en revanche très nets, qu'il s'agisse de la fréquence de la consommation, de son risque pour la santé à moyen terme ou des ivresses alcooliques. La position économique joue donc toujours un rôle important dans les comportements de consommation. Si les actifs occupés se distinguent globalement faiblement entre eux, il semble que les exclus du travail cumulent les comportements à risques en matière d'alcool. Ce résultat rejoint d'ailleurs des observations analogues à propos des drogues illicites et du tabac. Ainsi, même si la consommation d'alcool au travail est devenue une préoccupation de santé publique contemporaine, il semble que l'exercice d'un emploi préserve globalement des situations d'alcoolisation excessive ou problématique.

Le vin reste de très loin, en France, la boisson la plus consommée. En fait, la France fait partie des huit pays d'Europe où le vin est la boisson la plus consommée, derrière l'Italie, mais devant la Suisse, le Portugal, la Hongrie, le Luxembourg, la Bulgarie et Malte [15]. Toutefois, il existe de très importantes disparités régionales dans les types de boissons consommées en France, dont le présent travail rend compte. La confrontation d'analyses cartographiques brutes et multivariées permet de saisir sous un jour simple la plupart des écarts dans les modes de consommation, mettant en lumière le cas échéant le rôle explicatif des facteurs de confusion dans l'interprétation des singularités régionales. Le résultat conforte la plupart des analyses menées en 2000 ; il illustre également très nettement les préférences de consommation régionales en termes de types de boissons alcooliques. Il révèle néanmoins que les différences entre régions, pour ce qui est de la consommation quotidienne et de l'ivresse alcoolique, sont relativement moins nombreuses qu'en 2000, confirmant par là l'homogénéisation des modes de boire dans notre pays. Certaines divergences posent toutefois question, notamment l'apparition nouvelle du Nord-Pas-de-Calais parmi les régions où la consommation quotidienne d'alcool est supérieure à celle du reste de la France,

alors qu'elle comptait précédemment parmi les faibles consommatrices dans les résultats du Baromètre santé 2000 [6, 23]. L'augmentation de la taille de l'échantillon, et donc de la qualité de la représentativité au niveau régional, pourrait peut-être expliquer une partie de ce résultat, mais des analyses plus fines seront nécessaires pour le confirmer. Notons que ce résultat va toutefois dans le sens de certains indicateurs sanitaires comme la mortalité alcoolique et les demandes de soins en centres spécialisés, qui soulignent le lourd tribut que paie la région à la consommation excessive d'alcool [23]. Une réactualisation de la confrontation des indicateurs directs et indirects de mesure du phénomène alcool reste à entreprendre sur la base de ces nouvelles données.

Enfin, du point de vue de la perception du risque lié à la consommation d'alcool, ces résultats montrent que la norme relative à la consommation masculine (pas plus de 3 verres par jour) apparaît relativement bien connue, au contraire de celle concernant les femmes (2 verres maximum). Ce contraste s'explique sans doute par le succès durable du slogan « *Un verre ça va, trois verres... bonjour les dégâts !* », qui a contribué à populariser ce seuil et à ancrer dans les esprits les dangers d'une consommation excessive.

Bibliographie

Les sites mentionnés ont été visités le 10/07/2007

- [1] Daeppen J.-B. (sous la dir.). **Interventions brèves. Applications pratiques et stratégies de diffusion.** Alcoologie et addictologie 2003 ; 25 (4 suppl.) : 64S-68S.
- [2] Michaud P., Gache P., Batel P., Arwidson P. **Intervention brève auprès des buveurs excessifs.** La Revue du praticien. Médecine générale 2003 ; 604 (17) : 281-9.
- [3] Mayfield D., McLeod G., Hall P.

The CAGE questionnaire: validation of a New Alcoholism Screening Instrument.

The American Journal of Psychiatry 1974; 131: 1121-3.

- [4] Rueff B. **Dépistage des malades alcooliques par l'auto-questionnaire Deta.** Presse Médicale 1989 ; 18 (33) : 1654-6.
- [5] Baudier F., Arènes J. (sous la dir.) **Baromètre santé adultes 95/96.** Vanves : CFES, coll. Baromètres santé ; 1997 : 288 p.
- [6] Legleye S., Ménard C., Baudier F., Le Nezet O. Alcool. In : Guilbert P., Baudier F., Gautier A. (sous la dir.). **Baromètre santé 2000 : Résultats. Volume 2.** Vanves : CFES, coll. Baromètres santé, 2001 : 123-59.

- [7] Bisson J., Nadeau L., Demers A.
The validity of the CAGE scale to screen for heavy drinking and drinking problems in a general population survey.
Addiction 1999; 94(5): 715-22.
- [8] Saunders J.B., Aasland O.G., Babor T.F., de la Fuente J.R., Grant M.
Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (Audit): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption--II.
Addiction 1993; 88(6): 791-804.
- [9] Bush K., Kivlahan D.R., McDonell M.B., Fihn S.D., Bradley K.A.
The Audit Alcohol Consumption Questions (Audit-C): an Effective Brief Screening Test for Problem Drinking.
Archives of Internal Medicine 1998; 158(16): 1789-95.
En ligne : <http://archinte.ama-assn.org/cgi/content/full/158/16/1789>
- [10] Arfaoui S., Dewost A.V., Demortière G., Abesdris J., Abramovici F., Michaud P.
Repérage précoce du risque alcool : savoir faire « FACE ».
La Revue du praticien. Médecine générale 2004; 641 (18) : 201-5.
- [11] Com-Ruelle L., Dourgnon P., Jusot F., Latil E., Lengagne P.
Identification et mesure des problèmes d'alcool en France : une comparaison de deux enquêtes en population générale.
Questions d'économie de la santé 2005; 97 : 1-8.
En ligne : <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes97.pdf>
- [12] Beck F., Legleye S., Spilka S.
Atlas régional des consommations de produits psychoactifs des jeunes Français : exploitation régionale de l'enquête Escapad 2002/2003.
Paris : OFDT, 2005 : 219 p.
En ligne : <http://www.bdsp.tm.fr/FullText/Show.asp?Ref=324064>
- [13] **World Drink Trends 2005.**
Oxford: World Advertising Research Center, 2005: 184p.
- [14] Bloomfield K., Allamani A., Beck F., *et al.*
Gender, culture and alcohol problems. A multi-national study.
Berlin: Charité Universitätsmedizin, Institute for Medical Informatics, Biometrics & Epidemiology, 2005: 341 p.
- [15] Anderson P., Baumberg B.
Alcohol in Europe: A Public Health Perspective.
London: Institute of alcohol studies, 2006: 432p.
En ligne : <http://www.bdsp.tm.fr/FullText/Show.asp?Ref=344018>
- [16] Knibbe R.A., Bloomfield K.
Alcohol consumption estimates in surveys in Europe: Comparability and sensitivity for gender differences.
Substance Abuse 2001; 22[1]: 23-38.
- [17] Hibell B., Andersson B., Bjarnasson T., *et al.*
The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries.
Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN, 2004: 436p.
En ligne : http://www.espad.org/documents/Espad/ESPAD_reports/The_2003_ESPAD_report.pdf
- [18] Beck F., Legleye S., Peretti-Watel P.
Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée. ESPAD 99 France. Tome 2.
Paris : OFDT, 2002 : 225 p.
En ligne : <http://www.bdsp.tm.fr/FullText/Show.asp?Ref=287564>
- [19] Beck F., Legleye S., Spilka S.
Les drogues à 17 ans : évolutions, contextes d'usages et prises de risque.
Tendances 2006; 49 : 4.
En ligne : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxfbm9.pdf>
- [20] Sulkunen P.
Drinking in France 1965-1979. An Analysis of Household Consumption Data.
British Journal of Addiction 1989; 84(1): 61-72.
- [21] Legleye S., Beck F.
Différenciation des usages de produits psychoactifs au sein de la population active en France.
Toxibase 2004; 15 : 12-5.
En ligne : <http://www.bdsp.tm.fr/FullText/Show.asp?Ref=309145>
- [22] Lanoë J.-L., Dumontier F.
Tabagisme, abus d'alcool et excès de poids.
Insee Première 2005; 1048 : 1-4.
En ligne : http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/IP1048.pdf
- [23] Legleye S.
Géographie des consommations d'alcool en France.
Revue d'épidémiologie et de santé publique 2002; 50 (6) : 547-59.
- [24] Beck F., Legleye S., Peretti-Watel P.
Penser les drogues : perceptions des produits et des politiques publiques EROPP 2002.
Paris : OFDT, 2003 : 228 p.
En ligne : <http://www.drogues.gouv.fr/IMG/pdf/Eropp2002.pdf>
- [25] Peretti-Watel P.
Cannabis, ecstasy : du stigmate au déni. Les deux morales des usages récréatifs de drogues illicites.
Paris : L'Harmattan, coll. Logiques sociales, série Déviance et société, 2005 : 294 p.