

Usages d'alcool et dommages subis : une perspective européenne

Christophe
Palle,

François
Beck,

Jean-Baptiste
Richard

La consommation d'alcool se rencontre dans de nombreuses régions du monde mais c'est en Europe, où elle est plus qu'ailleurs ancrée dans l'histoire, la culture et le mode de vie, qu'elle se situe au niveau le plus élevé et que les dommages associés à cet usage sont les plus importants [1]. Afin d'éclairer les pouvoirs publics dans leurs choix d'actions pour faire face à ces conséquences, des enquêtes sur la consommation d'alcool ont été mises en place depuis plusieurs décennies, indépendamment les unes des autres, dans la plupart des pays européens. Les résultats permettent de mesurer les évolutions dans un pays mais pas, compte tenu des différences méthodologiques et de leurs temporalités distinctes, de comparer les pays entre eux. Or, tous les débats sur l'action publique font aujourd'hui appel à cette mise en perspective. L'intérêt porté à l'enquête européenne sur la consommation des jeunes scolarisés (European School Project on Alcohol and other Drugs - ESPAD) [2] témoigne d'ailleurs des attentes en la matière. L'enquête Standardised European Alcohol Survey (SEAS) a donc été conçue pour rendre possible la comparaison des données sur la consommation d'alcool des adultes âgés de 18 à 64 ans et sur les dommages associés. Elle a réuni 19 pays européens, dont 17 membres de l'Union européenne, incluant la France. Ce numéro de

Résultats de l'enquête Standardised European Survey on Alcohol (SEAS) menée en 2015 dans 19 pays européens



Tendances est consacré à la présentation des principaux résultats de ce projet. L'angle adopté est de détailler les données françaises pour quelques indicateurs clés de consommation et de dommages et de les mettre en regard avec la situation dans les autres pays européens, en distinguant hommes et femmes et catégories d'âge.

■ Méthode

Sur les 28 pays de l'UE, 17 ont participé à l'enquête SEAS : l'Autriche, la Bulgarie, la Croatie, le Danemark, l'Espagne¹, l'Estonie, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie,

1. En Espagne, deux enquêtes différentes ont été menées, une pour l'ensemble de l'Espagne et une pour la seule communauté autonome de Catalogne. Celle-ci est désignée dans les graphiques comme Espagne-Catalogne. Les résultats portent ainsi sur 19 pays et la Catalogne, soit 20 territoires.

L'action conjointe pour la réduction des dommages liés à l'alcool

RARHA (Reduction of Alcohol Related HArms) est un projet financé par l'Union européenne dans le cadre du deuxième programme de santé de l'UE. L'objectif général de ce projet qui s'est étendu sur trois ans (2014-2016) était de soutenir et de renforcer la capacité des États membres à réduire les dommages liés à l'alcool en favorisant l'émergence de concepts et d'outils communs pour leur surveillance et l'adoption de politiques visant à les réduire. Cet objectif a été décliné en trois volets principaux : le premier portait sur l'amélioration de l'observation de la consommation d'alcool et des dommages induits dans les pays de l'UE ; le deuxième avait trait à la définition de principes communs sur lesquels s'appuyer pour formuler et diffuser des recommandations de consommations d'alcool à faible risque et le troisième à la fourniture d'une « boîte à outils » contenant des exemples d'actions de prévention des dommages liés à l'alcool jugées efficaces et des critères permettant d'évaluer la qualité de ces interventions.

Le volet 1 comprenait lui-même deux parties. La première était de réaliser une enquête sur la consommation d'alcool et les dommages associés dans les différents pays de l'UE en utilisant une méthodologie commune afin d'obtenir des données qui soient le plus comparables possible entre pays. Les résultats de cette enquête européenne standardisée sur l'alcool (Standardised European Survey on Alcohol - SEAS) sont présentés ici. La deuxième tâche consistait à mettre en commun les différentes enquêtes sur la consommation d'alcool déjà réalisées et d'essayer d'en retirer des résultats comparables (projet HARMES - Harmonising Alcohol Related Measures in European Surveys). Un rapport publié le 30 mars 2017 rend compte de façon détaillée des conclusions de l'enquête SEAS et de ceux du projet HARMES [3].

Les travaux réalisés dans le cadre des deux autres volets ont également donné lieu chacun à la publication d'un rapport [4, 5].

l'Italie, la Lituanie, la Pologne, le Portugal, la Roumanie, le Royaume-Uni, la Suède. Avec la Norvège et l'Islande, qui se sont associées à ce projet, 19 pays au total sont inclus dans l'enquête.

Un questionnaire en anglais a été élaboré par les participants en partant des travaux déjà menés à la fin des années 2000 dans le cadre du projet européen SMART (Standardized Measurements of Alcohol Related Troubles), qui visait à développer une méthodologie commune d'enquête sur les consommations d'alcool et ses conséquences [3]. Le questionnaire a ensuite été traduit dans toutes les langues des pays inclus. Dans chacun d'eux, une équipe nationale a été chargée de réaliser l'enquête. Celle-ci s'est déroulée pour la plupart des participants à la fin du second semestre 2015.

Il était initialement prévu de faire passer le questionnaire en face à face à un échantillon aléatoire d'au moins 1 500 personnes, représentatif de la population âgée de 18 à 64 ans de chacun des pays. Pour des raisons de coûts, seuls sept pays participants ont utilisé la méthode du face-à-face. Dans la moitié, dont la France, l'enquête a été menée par téléphone². Dans les pays restants elle a été réalisée soit par Internet (en Islande), soit en combinant Internet et enquête en face à face ou par téléphone. Les échantillons ont été sélectionnés par tirage aléatoire dans la quasi-totalité des pays sauf en Finlande, où la méthode des quotas a été utilisée. En France, la taille de l'échantillon était de 1 701 personnes et la méthode d'échantillonnage a été calquée sur celle utilisée pour le

Baromètre santé 2014 de Santé publique France (génération aléatoire de numéros de téléphone fixe et mobile, puis sélection au hasard des individus éligibles du ménage) [6]. Le terrain de l'enquête, confié à l'institut IPSOS, s'est déroulé au cours des mois de mai et juin 2015. Les taux de participation ont été de 50 % pour les téléphones fixes et de 37 % pour les mobiles. Des pondérations ont été calculées pour tenir compte du nombre d'individus éligibles et du nombre de lignes téléphoniques dans chaque ménage et pour caler la structure par âge, sexe, région de domicile et taille du foyer (seul ou pas) de l'échantillon sur celle de la population française observée en 2012. Les analyses statistiques ont été principalement réalisées par l'équipe polonaise en charge de la coordination de cette enquête.

Une base de données rassemblant celles des différents pays a été mise à disposition de l'ensemble des équipes, à qui il a été demandé de vérifier l'exactitude des résultats de leur pays. Cette enquête a été financée par des fonds de l'Union européenne et, pour la France, par le ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes.

■ Résultats

Des consommations dans l'année partout très majoritaires

En 2015, 85 % des Français âgés de 18 à 64 ans déclarent avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois. La proportion de consommateurs dans

l'année varie de 70 % en Italie à 93 % au Danemark. Les pays avec les plus faibles proportions de consommateurs dans l'année se situent plutôt au sud de l'Europe, et ceux avec la plus forte proportion plutôt au nord (graphique 1). La Grèce, l'Autriche et la Bulgarie, qui font partie avec le Danemark des quatre pays avec les pourcentages de consommateurs les plus élevés font cependant exception à cette opposition nord-sud. Le pourcentage d'abstinents atteint 30 % en Italie, valeur deux fois plus élevée qu'en France, où ce taux est lui-même deux fois plus élevé qu'au Danemark.

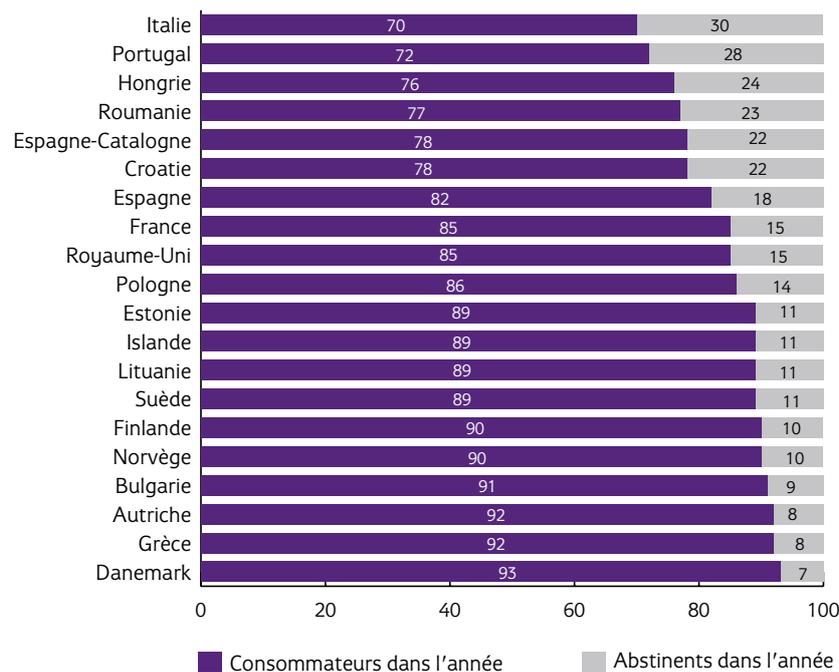
La proportion de consommateurs dans l'année est plus élevée parmi les hommes que parmi les femmes, en France (89 % vs 81 %) comme dans la plupart des autres pays. En Italie et au Portugal, la proportion de femmes ayant consommé de l'alcool dans l'année apparaît beaucoup plus faible (60 %). Dans les pays nordiques (Danemark, Finlande, Norvège, Suède, Islande), les pourcentages de consommateurs chez les hommes et les femmes s'avèrent en revanche très proches.

Le pourcentage de consommateurs dans l'année est le plus faible en France parmi les 18-34 ans (80 %) et augmente avec l'âge (89 % parmi les 50 ans et plus). Cette hausse de la prévalence avec l'âge constitue une singularité française puisque dans tous les autres pays le phénomène est inverse.

France : usages quotidiens et hebdomadaires plutôt élevés

Un peu moins de la moitié des Français (46 %) consomment de l'alcool au moins une fois par semaine et 13 % quotidiennement ou presque (6 à 7 fois par semaine). La France se classe pour ces deux indicateurs parmi les pays avec les prévalences les plus élevées, respectivement en 5^e et 6^e position. Les pays européens se différencient beaucoup moins sur les consommations hebdomadaires que sur les consommations quotidiennes. Le rapport entre les prévalences les plus faibles et les plus fortes varie de 1 à 1,7 pour les premières et de 1 à 8 pour les secondes. La part des consommateurs quotidiens dans les populations des différents pays ayant participé à l'enquête est marquée par un fort gradient nord-sud (carte 1). Les plus fortes prévalences s'observent dans les pays du sud de l'Europe. L'Autriche, la Hongrie, la Roumanie, la Pologne et le Royaume-Uni constituent un groupe intermédiaire, en termes de prévalence de l'usage quotidien et de position géographique. Les prévalences les plus faibles se rencontrent dans les pays situés le plus au nord (Pays baltes, pays scandi-

Graphique 1 - Prévalence de la consommation d'alcool/de l'abstinence durant les 12 derniers mois, par pays (en %)



Source : enquête SEAS, 2016

2. Pour le détail des méthodes d'enquête utilisées pays par pays, on se référera au rapport complet cité en bibliographie [3].

naves, Finlande, Islande). La Grèce et le Danemark s'écartent quelque peu de ce schéma, avec des prévalences respectivement basse et élevée compte tenu de leur position géographique. Avec 37 % de consommateurs quotidiens, la Bulgarie, bien que située au sud, semble constituer un cas exceptionnel.

Les Français, réputés pour leur consommation fréquente de vin, sont nettement moins consommateurs quotidiens d'alcool que les Portugais et les Espagnols. Les pays à niveau élevé de consommations quotidiennes d'alcool sont souvent ceux où l'on consomme majoritairement du vin, mais il existe des exceptions notables. En Bulgarie, en Espagne et en Croatie, trois pays affichant une prévalence de la consommation quotidienne d'alcool élevée, les buveurs quotidiens de vin sont nettement moins nombreux que ceux de bière (et de spiritueux pour la Bulgarie). Dans une grande majorité des pays ayant participé à l'enquête, les buveurs quotidiens d'alcool sont avant tout des consommateurs de bière.

Des API plus importantes en France que dans les pays du sud de l'Europe

Près d'un tiers des Français déclarent au moins une alcoolisation ponctuelle importante (API) dans l'année. Dans le cadre de cette enquête, les seuils définis pour les API sont de six verres ou plus pour les hommes et de quatre verres ou plus pour les femmes³ en une même occasion. Le classement obtenu pour ce type de consommation est plus ou moins l'inverse de celui observé pour les consommations quotidiennes. Dans les pays du nord de l'Europe, entre la moitié et les deux tiers

de la population déclarent au moins une API dans l'année (carte 2). Cette proportion est plus basse dans les pays du Sud⁴, avec cependant des différences importantes entre pays : la part des personnes déclarant une API varie de moins de 10 % en Italie à 36 % en Espagne. La France se classe au 13^e rang, avec comme souvent une prévalence plus forte que celle de la plupart des autres pays du Sud. L'Espagne et l'Autriche s'écartent un peu de la relation liant API et latitude par des prévalences relativement fortes compte tenu de leur position géographique. L'utilisation d'un indicateur d'API dans le mois ne modifie pas cette différence entre les pays du Nord et ceux du Sud.

En France, la prévalence des API est à peine plus élevée chez les hommes que chez les femmes (33,7 % vs 31,5 %). Dans une grande majorité de pays ce type d'alcoolisation se rencontre plus souvent parmi les hommes. Le Portugal constitue un cas extrême, avec une proportion 8 fois plus élevée d'API parmi les hommes que parmi les femmes. Des écarts assez importants entre sexes apparaissent également en Roumanie (45 % vs 12 %), en Croatie (35 % vs 14 %) et en Hongrie (17 % vs 8 %). En Italie et en Catalogne, les prévalences des API ne sont pas significativement différentes entre hommes et femmes. L'Islande et la Bulgarie se démarquent par une proportion d'API plus élevée parmi les femmes.

Les API sont davantage présentes en France chez les jeunes âgés de 18 à 34 ans que chez leurs aînés (46 % vs 29 % chez les 35-49 ans et 22 % chez les 50-64 ans). Une plus grande prévalence des API chez les jeunes s'observe également dans presque tous les pays (Lituanie et Bulgarie exceptées). Le rapport de prévalence

entre les 18-34 ans et les 50-64 ans est de 2,1 en France, comme en Espagne, en Croatie et au Portugal. Il atteint presque 5 en Italie. Les pays du Sud s'opposent là aussi de façon très nette à ceux du Nord : les écarts entre jeunes et moins jeunes concernant ce comportement y sont plus marqués. Les augmentations récentes des API parmi les jeunes des pays du Sud expliquent peut-être l'importance de ce décalage générationnel. Dans les pays du nord, les API, déjà situées à un niveau élevé dans toutes les générations, sont restées plus homogènes.

Les ivresses concernent davantage les hommes

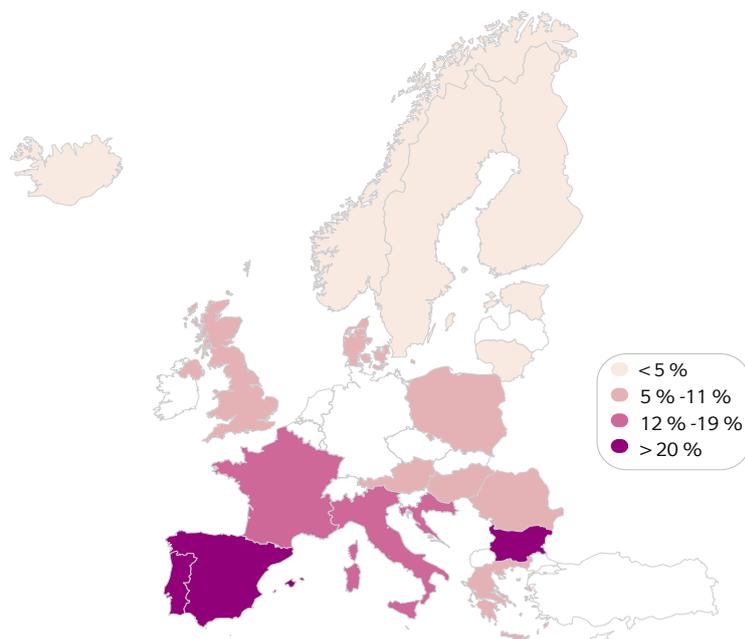
En 2015, 12 % des Français déclarent avoir été ivres au moins une fois dans l'année. Cette notion est définie explicitement dans la question posée aux personnes interrogées comme « avoir du mal à tenir sur ses jambes ou à s'exprimer clairement ». La France fait partie avec le Portugal (8,1 %) et l'Italie (9,7 %) des pays avec la plus faible proportion de la population déclarant ce type de comportement. Dans les pays situés les plus au nord, Royaume-Uni compris, entre 40 % et 60 % de la population reconnaît une ivresse de ce type au moins une fois dans l'année. Pour ce qui est des ivresses dans le mois, la France se classe même en dernière position, avec seulement 1 % des Français indiquant avoir eu ce type de comportement (tableau 1).

Si les ivresses sont partout plus souvent déclarées par les hommes que par les femmes, la France se distingue cependant par une différence particulièrement marquée. Le sex-ratio atteint 5 pour la proportion de personnes ayant été ivres dans le mois, valeur qui n'est supérieure qu'en Roumanie (6,9). Le sex-ratio est également élevé en Croatie, Grèce, en Hongrie et en Estonie.

La proportion de personnes ayant été ivres dans le mois est six fois plus importante parmi les 18-34 ans que parmi les 50-64 ans en France. La part de la population déclarant au moins une ivresse dans le mois tend à diminuer avec l'âge dans une majorité de pays mais presque toujours moins fortement qu'en France. La proportion de personnes ayant été ivres augmente avec l'âge dans quelques pays (Bulgarie, Hongrie, Portugal et Lituanie), mais cette variation n'est significative que pour la Bulgarie.

La France partage avec l'Estonie une singularité : la part de la population déclarant une ivresse représente moins de 40 % de ceux déclarant une API. Dans les autres pays cette part est d'au moins 60 % et elle est parfois supérieure à 90 %

Carte 1 - Part des consommateurs quotidiens d'alcool dans la population âgée de 18 à 64 ans, suivant les pays (en %)



Source : enquête SEAS, 2016

3. Le choix d'un nombre de verres différents pour définir les API chez les hommes et chez les femmes s'explique par la plus grande sensibilité des femmes à l'alcool (en moyenne) qui est elle-même liée à des différences physiologiques.

4. Lorsque les prévalences sont plus élevées dans les pays du Sud, comme pour la consommation quotidienne d'alcool, la prévalence est alors en France plus faible que dans les autres pays du Sud.

(Catalogne, Croatie, Grèce, Islande, Italie, Lituanie). Les réponses des Français à cette enquête semblent ainsi indiquer qu'ils s'estiment en deçà de l'ivresse même lorsqu'ils boivent beaucoup.

Des dommages pour les consommateurs plus marqués chez les jeunes

Pour tenter de cerner la part de la population susceptible d'avoir une consommation problématique d'alcool, les quatre questions d'un test de dépistage des problèmes d'alcool, le Rapid Alcohol Problems Screen (RAPS) [7], ont été introduites dans le questionnaire de l'enquête. Les questions qui portent sur la période des douze derniers mois sont détaillées ci-dessous.

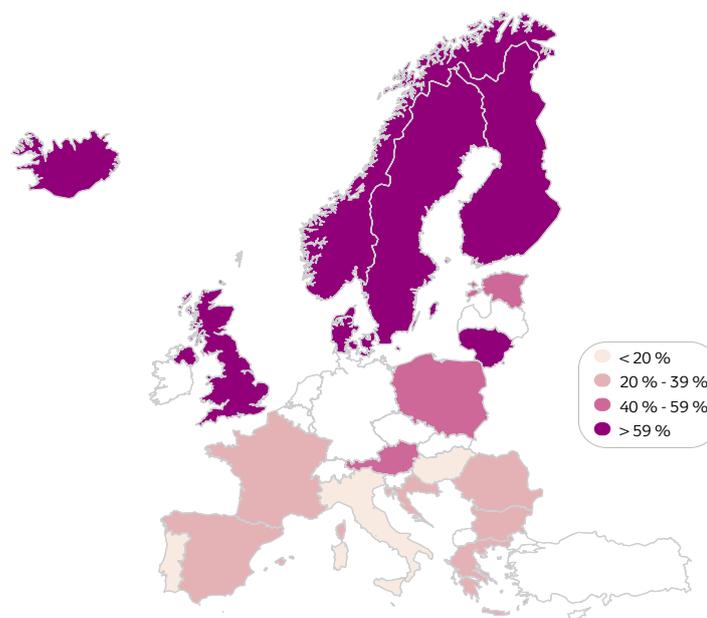
Questions du test RAPS

1. Avez-vous ressenti de la culpabilité ou des remords après avoir consommé de l'alcool ?
2. Un ami ou un membre de votre famille vous a-t-il raconté que, lorsque vous aviez consommé de l'alcool, vous aviez dit ou fait des choses dont vous ne vous souveniez pas ?
3. Avez-vous été incapable de faire ce que l'on attendait normalement de vous, à cause de votre consommation d'alcool ?
4. Avez-vous pris un verre d'alcool le matin dès le lever ?

Une réponse positive à une de ces quatre questions signale théoriquement l'existence d'un symptôme évoquant des désordres liés à l'usage d'alcool⁵. D'après ce test, 14 % de la population française serait susceptible d'entrer dans cette catégorie. En France, comme dans de nombreux pays, la question à laquelle il est le plus souvent répondu positivement est la première : 9 % ont ainsi ressenti de la culpabilité après s'être alcoolisés. La France se classe, comme pour les API, en 13^e position pour cet indicateur (au moins une réponse positive aux quatre questions), affichant la valeur la plus élevée du groupe des pays du Sud. Le classement entre pays est une fois de plus fortement marqué par l'opposition entre ceux du Nord et du Sud. Le pourcentage de positifs atteint 37 % en Lituanie, un peu plus de 30 % en Suède et en Islande, contre environ 7 % en Italie et au Portugal. En outre, la part de la population dépistée par le RAPS est fortement corrélée avec la part de la population ayant eu au moins une API dans l'année (graphique 2).

Les difficultés avec l'alcool, telles que mesurées avec le RAPS, se rencontrent plus souvent chez les hommes que chez les femmes (17 % *vs* 11 % en France). Le sex ratio varie dans la plupart des pays entre 1,6 et 2,4. Seuls quatre pays, la Hongrie, la Roumanie, la Croatie et le Portugal présentent un sex ratio plus élevé, de 3 dans le premier et d'environ 5 dans les trois autres.

Carte 2 - Part de la population (18-64 ans) ayant consommé 6 verres ou plus pour les hommes ou 4 verres et plus pour les femmes au moins une fois dans l'année, suivant les pays (en %)



Source : enquête SEAS, 2016

Tableau 1 - Pourcentage de personnes ayant été ivres au moins une fois par mois au cours des douze derniers mois, répartition par sexe et tranche d'âge (en %), sex ratio

| Pays | Total | Hommes | Femmes | Sex-ratio | 18-34 ans | 35-49 ans | 50-64 ans |
|-------------------|-------|--------|--------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| Lituanie | 24,2 | 36,1 | 13,2 | 2,7 | <u>22,5</u> | <u>24,7</u> | <u>25,5</u> |
| Islande | 18,3 | 24,3 | 12,3 | 2,0 | 30,8 | 11,7 | 8,6 |
| Norvège | 12,8 | 16,4 | 8,0 | 2,1 | 19,1 | 8,4 | 7,0 |
| Royaume-Uni | 9,9 | 12,8 | 7,0 | 1,8 | 16,4 | 10,0 | 3,5 |
| Pologne | 9,7 | 14,4 | 5,0 | 2,9 | <u>11,5</u> | <u>8,8</u> | <u>8,5</u> |
| Finlande | 7,7 | 11,4 | 3,9 | 2,9 | 11,6 | 6,5 | 4,8 |
| Espagne | 7,1 | 9,3 | 5,0 | 1,8 | 11,4 | 6,3 | 3,2 |
| Autriche | 6,7 | 9,3 | 4,1 | 2,3 | 11,2 | 4,3 | 4,4 |
| Espagne-Catalogne | 6,7 | 9,4 | 4,0 | 2,4 | 12,6 | 4,7 | 3,3 |
| Bulgarie | 6,6 | 8,0 | 5,3 | 1,5 | 5,0 | 6,8 | 8,3 |
| Suède | 6,5 | 8,7 | 4,4 | 2,0 | 12,4 | 2,6 | 3,5 |
| Danemark | 6,0 | 7,9 | 4,4 | 1,8 | 12,6 | 4,2 | 3,0 |
| Croatie | 5,1 | 8,3 | 1,8 | 4,5 | <u>5,2</u> | <u>5,0</u> | <u>5,0</u> |
| Hongrie | 4,0 | 6,3 | 1,7 | 3,8 | <u>2,8</u> | <u>4,8</u> | <u>4,2</u> |
| Estonie | 3,2 | 5,2 | 1,4 | 3,6 | <u>3,9</u> | <u>3,3</u> | <u>2,4</u> |
| Portugal | 3,1 | 4,6 | 1,7 | 2,8 | 2,9 | 2,6 | 3,8 |
| Grèce | 2,4 | 3,9 | 0,9 | 4,2 | 5,6 | 1,2 | 0,7 |
| Roumanie | 2,4 | 4,0 | 0,6 | 6,9 | <u>2,9</u> | <u>2,0</u> | <u>2,3</u> |
| Italie | 2,1 | 2,6 | 1,7 | 1,5 | 3,5 | 1,4 | 1,7 |
| France | 1,0 | 1,7 | 0,3 | 5,0 | 1,9 | 0,7 | 0,3 |

Source : enquête SEAS, 2016

Chiffres soulignés : différences entre sexes ou entre classes d'âge non significatives

Dans la plupart des pays, la part des consommateurs dépistés par le test RAPS est plus élevée chez les jeunes et diminue avec l'âge. En France, cette proportion est divisée par 2, passant de 22 % chez les 18-34 ans à 10 % chez les 50 ans et plus. Dans plusieurs pays comme la Norvège, le Royaume-Uni, le Danemark mais aussi l'Italie ou la Grèce, la diminution de ce pourcentage avec l'âge est plus forte qu'en France (division par trois). En Lituanie, Roumanie, Hongrie et Bulgarie, le pourcentage de consommateurs ne varie pas de façon significative avec l'âge.

Domages subis par l'entourage : un Français sur cinq très affecté

Il s'agit ici de mesurer la part de la population ayant subi des dommages en raison de la consommation d'alcool de tiers. Cet aspect est rarement abordé dans les enquêtes sur les consommations d'alcool ou d'autres substances

5. Les manuels *Diagnostic et statistique des troubles mentaux* rédigés par l'American Psychiatric Association définissent des critères permettant de poser un diagnostic. La quatrième édition de ce manuel utilisait les notions d'abus et de dépendance à l'alcool. La cinquième édition, adoptée en 2013, se réfère à la notion de « désordres liés à l'usage d'alcool ».

addictives, ce qui donne un intérêt tout particulier à ces résultats. Il a été demandé aux personnes ayant participé à l'enquête si elles avaient été confrontées, au cours des douze derniers mois, à différentes conséquences négatives spécifiques provoquées par des personnes ayant bu de l'alcool, comme par exemple avoir été réveillé la nuit, s'être senti en insécurité dans un lieu public ou avoir été agressé physiquement (voir la liste complète en encadré). En cas de réponse positive, il était demandé à la personne interrogée d'indiquer si elle avait été très, un peu ou pas du tout affectée par ces événements.

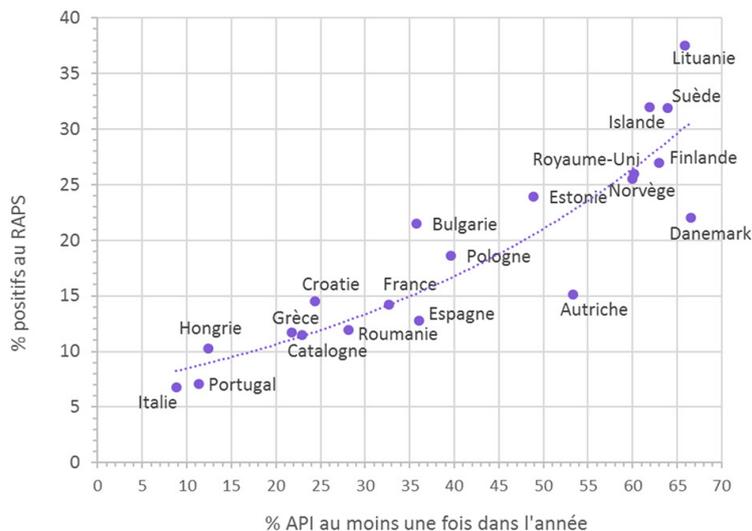
Questions sur les dommages subis de la part d'un tiers

Au cours des douze derniers mois, à cause de l'alcoolisation d'autres personnes :

1. Avez-vous été empêché de dormir la nuit ?
2. Avez-vous été agressé verbalement, c'est-à-dire injurié ou insulté ?
3. Avez-vous été blessé physiquement ?
4. Avez-vous été impliqué dans une dispute grave ?
5. Avez-vous été passager dans un véhicule dont le conducteur avait trop bu ?
6. Avez-vous été impliqué dans un accident de la circulation provoqué par une personne qui avait consommé de l'alcool ?
7. Vous êtes-vous senti en danger dans un lieu public, y compris dans les transports collectifs ?
8. Avez-vous été gêné par des personnes qui vomissaient, urinaient ou jetaient des déchets lorsqu'ils avaient consommé de l'alcool ?

En France, un peu plus de la moitié (53 %) de la population indique avoir subi au cours des 12 derniers mois au moins un des dommages cités et un Français sur cinq (21 %) dit avoir été très affecté par au moins un d'entre eux. Pour ce dernier indicateur, la France se classe en 7^e position, loin derrière la Lituanie (49 %), la Roumanie (40 %), la Bulgarie (38 %) et l'Estonie (36 %). Avec des valeurs nettement inférieures mais supérieures à 20 %, le Royaume-Uni (26 %), l'Espagne (23 %) et la France semblent former un deuxième ensemble. Dans tous les autres pays, ce pourcentage varie entre 12 % et 17 %. L'opposition entre pays du Nord et du Sud ne se retrouve pas ici. Pour ce qui concerne les dommages les plus graves, le pourcentage de Français impliqués dans une dispute sérieuse et très affectés par celle-ci s'élève à 4,5 %, à 1,4 % pour ceux qui ont été blessés physiquement, à 2,1 % pour ceux qui ont été passagers d'un véhicule conduit par une personne ayant trop bu et à 0,9 % pour ceux qui ont été impliqués dans un accident de la circulation lié à l'alcool.

Graphique 2 - Part de positifs au RAPS et part des API dans la population des différents pays ayant participé à l'enquête SEAS



Source : enquête SEAS, 2016

■ Discussion

En dépit de la tendance à l'uniformisation des modes de vie, les façons de boire de l'alcool restent en Europe fortement associées à des cultures spécifiques en grande partie liées aux zones de production des différents alcools qui sont largement déterminés par des facteurs géographiques. Pour les principaux indicateurs d'usage d'alcool, les pays du Nord (pays scandinaves, pays Baltes, Finlande, Islande) s'opposent fortement à une Europe du Sud comprenant l'Italie, l'Espagne, le Portugal et la Croatie. La Grèce, la Bulgarie et le Danemark s'inscrivent souvent plus difficilement dans ce schéma nord-sud malgré leur implantation et font ainsi fréquemment figure de cas particuliers. Entre ces deux groupes, des pays à situation géographique intermédiaire penchent pour certains plutôt vers le Nord, comme le Royaume-Uni, l'Autriche et la Pologne, ou plutôt vers le Sud, comme la Hongrie, la Roumanie et la France.

Concernant la consommation d'alcool, la France partage de nombreuses caractéristiques avec les pays du Sud tout en se classant en général comme le plus septentrional d'entre eux. Comme dans les autres territoires méridionaux, la part des abstinents est en France relativement élevée, ce qui peut sembler surprenant pour un pays où l'alcool est souvent décrit comme omniprésent. Le niveau très élevé de l'abstinence en Italie et au Portugal suscite également des interrogations. Une explication possible serait que « consommer » de l'alcool ne recouvre pas exactement le même sens au Nord et au Sud. Dans les pays du Sud, où la consommation fréquente est plus répandue, les usages très occasionnels sont peut-être plus facilement assimilés à l'abstinence qu'au nord. Le taux d'abstinence pourrait également être

gonflé dans les pays du Sud par une plus forte proportion d'anciens buveurs. Caractéristique emblématique des pays du sud, les niveaux des consommations quotidiennes d'alcool sont également relativement élevés en France, bien que nettement moindres qu'au Portugal et en Espagne par exemple. Comme chez ses voisins méridionaux, les comportements d'API et d'ivresses concernent en France une part bien plus faible de la population que dans les pays situés plus au Nord. La proportion particulièrement peu importante de personnes ayant déclaré avoir été ivres au moins une fois dans le mois en France pourrait témoigner d'une certaine stigmatisation de l'ivresse commune aux pays du Sud, qui serait singulièrement marquée en France. Celle-ci pourrait se traduire par un évitement réel de ces comportements, même s'ils tendent à augmenter dans certaines tranches d'âge (chez les jeunes femmes en particulier), mais peut-être également par une moindre propension à les déclarer.

Les consommations d'alcool parmi les adultes dans les pays européens peuvent être confrontées à celles des adolescents scolarisés grâce aux résultats de l'enquête ESPAD [8]. Les consommations fréquentes d'alcool sont, comme pour les adultes, beaucoup plus importantes parmi les élèves des pays du Sud. En revanche, pour les API des adolescents, la Suède, la Norvège, la Finlande et l'Islande figurent en 2015 dans le dernier quartile des pays les moins concernés, avec des prévalences plus faibles qu'en France (inférieures à 25 %, contre 31 % en France). Ces pays se caractérisent cependant par des API chez les adolescents qui, quand elles surviennent, portent sur des volumes d'alcool particulièrement importants.

Avec 14 % de la population positive au test RAPS et présentant ainsi un symp-

tôme de désordres liés à l'usage d'alcool, la France se situe parmi la moitié des pays ayant des valeurs inférieures à la médiane, en 13^e position, comme pour les API, les deux variables étant fortement corrélées. La part de la population concernée par ce type de symptômes se situe à des niveaux extrêmement hauts dans des pays comme la Lituanie (37 %) ou le Royaume-Uni, où un quart de la population serait classé comme ayant une consommation d'alcool à problème. Dans tous les pays, à l'exception de la Hongrie, les deux questions du RAPS auxquelles il est le plus souvent répondu positivement sont celles relatives au sentiment de culpabilité et au fait de ne plus avoir aucun souvenir après une consommation d'alcool. Toutes les deux semblent très liées aux fortes alcoolisations et aux ivresses. Il apparaît logique que dans les pays du Nord, caractérisés par des consommations d'alcool moins fréquentes mais en quantités plus importantes et plus souvent associées à des ivresses, il y ait davantage de réponses positives à ces questions.

Toutes les personnes se sentant coupables après une alcoolisation excessive souffrent-elles pour autant d'un véritable problème d'alcool ? Les études de validation du RAPS menées aux États-Unis il y a plus de quinze ans [9] démontraient qu'une seule réponse positive au test constituait un bon marqueur de la dépendance à l'alcool. Mais on peut néanmoins s'interroger sur un résultat indiquant que le quart de la population du Royaume-Uni pourrait être dépendant à l'alcool. Par ailleurs, l'adoption du DSM 5 a conduit à faire référence à la notion de désordres de l'usage d'alcool. D'après une étude récente, les performances du RAPS en quatre questions pour le dépistage des troubles définis par le DSM 5 apparaissent moins bonnes que pour ceux définis par le DSM 4 [10]. Des travaux permettant de préciser ce que mesure le RAPS utilisé dans une enquête en population générale dans les contextes particuliers des différents pays européens semblent ainsi nécessaires. Quoi qu'il en soit, il apparaît que le RAPS met singulièrement en évidence les problèmes liés aux fortes alcoolisations ponctuelles, mais beaucoup moins ceux liés aux alcoolisations chroniques dont les conséquences sur la santé (cirrhoses, cancers, affections neurologiques) se manifestent à plus long terme.

Il faut rappeler à ce propos que la France se situe parmi les pays de l'UE consommant les plus gros volumes d'alcool. D'après les données de l'Organisation mondiale de la santé [11], la France se classait en 2014 en 7^e position derrière la Lituanie, l'Estonie, la République tchèque, la Belgique, l'Autriche et la Croatie. Par exemple, en 2014 les volumes d'alcool pur consommés étaient inférieurs à ceux de la France au Royaume-Uni (de 10 %), au Portugal (de 14 %), en Espagne (de 20 %) et de plus de 35 % en Islande, en Norvège et en Suède. Il est établi aujourd'hui qu'aucune consommation d'alcool n'est sans risque [12]. Celle de la population française, plus élevée dans l'ensemble que chez nos voisins, n'est pas sans conséquences sur sa santé, même si elle prend moins souvent que dans les pays du nord la forme de fortes alcoolisations ponctuelles.

■ Conclusion

Alors que la situation épidémiologique sur les drogues illicites apparaît, depuis la création de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), particulièrement bien documentée sur le continent, les comparaisons des niveaux et des types d'alcoolisation en Europe se révèlent pour leur part plus délicates et incertaines en l'absence d'une mission d'observation européenne des conduites d'alcoolisation.

L'harmonisation des questionnaires et méthodes d'enquêtes est encore un vaste chantier que le projet RARHA se propose d'investir, et ces premiers résultats contribuent à mieux situer la France par rapport à ses voisins. Cette enquête permet ainsi de quantifier les pratiques d'alcoolisation et les dommages subis. La tendance à la hausse de la consommation avec le vieillissement observée en France, à l'inverse de ce qui se passe partout ailleurs en Europe, traduit sans doute un effet génération qui n'a pas encore disparu, même si le paradigme français tend à évoluer vers le modèle anglo-saxon et nordique d'alcoolisations moins régulières. La majorité de la population indique avoir subi au cours des douze derniers mois au moins un dommage lié à l'alcoolisation d'un tiers, montrant la prégnance de ce fardeau en France, même si dans la plupart de ces cas les personnes ne s'en déclarent pas particulièrement affectées.

références bibliographiques

- SHIELD K.D., RYLETT M. et REHM J., Public health successes and missed opportunities. Trends in alcohol consumption and attributable mortality in the WHO European Region, 1990-2014, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2016, 88 p.
- SPLIKA S. et LE NÉZET O., Consommation de tabac, alcool, cannabis et autres drogues en France et en Europe, à 16 ans. Résultats de l'enquête européenne ESPAD 2015, Saint-Denis, OFDT, 2016, 21 p.
- MOSKALEWICZ J., ROOM R. et THOM B. (Dir.), Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU. Baseline assessment and suggestions for future action. Synthesis report, RARHA (Reduction of Alcohol Related Harms), 2016, 368 p.
- RADOŠ KRNEK S. et MIŠI J. (Dir.), Public awareness, school-based and early interventions to reduce alcohol related harm. A tool kit for evidence-based good practices, Ljubljana, National Institute of Public Health, 2016, 206 p.
- MONTONEN M., MÄKELÄ P., SCAFATO E. et GANDIN C. (Dir.), Good practice principles for low risk drinking guidelines, Helsinki, National Institute for Health and Welfare (THL), 2016, 84 p.
- RICHARD J.-B., PALLE C., GUIGNARD R., NGUYEN-THANH V., BECK F. et ARWIDSON P., « La consommation d'alcool en France en 2014 », Evolutions, INPES, n° 32, 2015, 6 p.
- CHERPITEL C.J., « A brief screening instrument for problem drinking in the emergency room: the RAPS4. Rapid Alcohol Problems Screen », Journal of Studies on Alcohol, Vol. 61, n° 3, 2000, pp. 447-449.
- THE ESPAD GROUP, ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs, Lisbon, EMCDDA ; ESPAD, 2016, 99 p.
- CHERPITEL C.J., « Screening for alcohol problems in the U.S. general population: comparison of the CAGE, RAPS4, and RAPS4-QF by gender, ethnicity, and service utilization. Rapid Alcohol Problems Screen », Alcoholism: Clinical and Experimental Research, Vol. 26, n° 11, 2002, pp. 1686-1691.
- CHERPITEL C.J. et YE Y., « Performance of the RAPS4/RAPS4-QF for DSM-5 compared to DSM-IV alcohol use disorders in the general population: Data from the 2000-2010 National Alcohol Surveys », Drug and Alcohol Dependence, Vol. 151, 2015, pp. 258-261.
- WHO, Global Health Observatory data repository - Alcohol: data by country <http://apps.who.int/gho/data/view.main.1800?lang=en> [accédé le 15/06/2017].
- SANTÉ PUBLIQUE FRANCE et INCa, Avis d'experts relatif à l'évolution du discours public en matière de consommation d'alcool en France, Saint-Maurice, Santé publique France, 2017, 152 p.

Remerciements

À Pierre-Yves Bello pour avoir rendu possible le financement de cette enquête, à Marie-Line Tovar pour son rôle déterminant dans sa réalisation et à Anne de l'Eprevier pour la relecture attentive de ce texte.

tendances

Directeur de la publication
François Beck

Comité de rédaction
Henri Bergeron, Emmanuelle Godeau, Bruno Falissard,
Aurélien Mayet, Isabelle Varescon, Frank Zobel

Rédactrice en chef
Julie-Émilie Adès

Infographiste / Frédérique Million

Documentation / Isabelle Michot

Observatoire français des drogues
et des toxicomanies
3, avenue du Stade-de-France
93218 Saint-Denis La Plaine cedex
Tél. : 01 41 62 77 16 / Fax : 01 41 62 77 00
e-mail : ofdt@ofdt.fr



www.ofdt.fr