



l'Assurance Maladie
sécurité sociale
www.cnamts.fr



Rendez-vous de l'information : Alcool et Santé

**ALCOOL :
POUR EN FINIR AVEC LES IDÉES REÇUES !**

Clichés et réalité

Dossier de presse du 24 octobre 2000

Contacts presse

Chevrel & Jacquillat - Sophie Cormary
Tél : 01 45 63 19 00 – Fax : 01 45 63 19 20
E-mail : press@chevrel-jacquillat.com

CNAMTS/ CFES -Anne Degroux
Tél : 01 41 33 33 06 - Fax 01 41 33 33 90
E-mail : anne.degroux@cfes.sante.fr

SOMMAIRE

BUVEUR : HALTE AUX STÉRÉOTYPES ! 4

1 - Clichés 4

Quatre clichés parmi d'autres sur la personne qui a des problèmes avec l'alcool

- Le jeune fêtard, une image de « tête brûlée »
- Le mari violent, une image brutale
- La femme alcoolique, une image infamante
- Le clochard alcoolo-dépendant, une image dégradante

2 - Réalité 5

L'alcool : une dépendance, jour après jour, que l'on ne voit pas venir...

Les comportements types de consommation d'alcool

- « De l'alcool-initiation à l'alcool-intégration... »
- « L'alcool-plaisir »
- « L'alcool-social ou alcool-mondain »
- « L'alcool-refuge »

Les consommations varient selon le sexe, la géographie et le moment de la semaine

- Les hommes consomment plus d'alcool
- Une consommation accrue le week-end, quel que soit l'âge...
- Chiffres alcool du Baromètre Santé 1999/2000 : un bilan masculin alarmant

EXCÈS D'ALCOOL : IL N'EST PAS LÀ OÙ ON LE CROIT 8

1 - Clichés 8

- « Je bois moins que les autres »
- « L'alcool, c'est le problème des autres... »
- « Oui, je bois mais... »
- « Dessaouler, c'est facile »

2 - Réalité 10

- L'unité d'alcool, base de l'évaluation
- Les chiffres actuels de consommation
- Les recommandations types pour une consommation régulière ou occasionnelle

- S'auto évaluer, la meilleure façon de trouver ses repères
- « Trop boire, les mots pour le dire... »
- Les fausses / bonnes excuses pour boire

LES FAUSSES VERTUS DE L'ALCOOL **14**

1 - Clichés : de fausses vertus **14**

- «L'alcool est bon pour la santé »...
- «L'alcool protège contre les maladies cardiovasculaires et le cancer»...
- «Alcool et tabac ensemble, cela ne change rien »...
- «L'alcool stimule l'activité du cerveau »...
- «L'alcool réchauffe »...
- «Enceinte, on peut boire autant que d'habitude »...
- «Un dernier verre pour la route, ça ne peut pas faire de mal»...

2 - La réalité : des risques tous azimuts **16**

Risques sanitaires : le risque est proportionnel à la quantité d'alcool consommé

- Plus de 10 % des décès sont liés à l'alcool
- Une morbidité importante
- Cirrhoses hépatiques et psychoses alcooliques
- Maladies cardiovasculaires : un petit peu de « pour » et beaucoup de « contre »
- Cancers : un schéma dose-effet
- Le syndrome d'alcoolisme foetal

Risques sociaux : les jeunes sont particulièrement concernés

- Accidents : un risque directement lié à l'alcoolémie
- Violence : envers soi et envers les autres

RÉCAPITULATIF : LES VRAIS / FAUX **19**

ANNEXES **21**

L'Assurance Maladie : un engagement pour la prévention **22**

Le Comité Français d'Education pour la Santé (CFES) **25**

BUVEUR : HALTE AUX STÉRÉOTYPES !

1 - Clichés

Sujet tabou, l'alcool nous renvoie à des images caricaturales et stéréotypées dont la simple vision permet à chacun de se déculpabiliser, d'échapper à la réalité : « ça, ce n'est pas moi ! » se dit-on....

Aussi pour certains, l'abus d'alcool renvoie à l'image de la « femme déchue » ou du « jeune fêtard », alors que d'autres l'associent au « poivrot » et au « mec paumé ».

Ces clichés, même s'ils correspondent parfois à une certaine réalité, ne représentent, en aucun cas, la majorité de la population concernée par la consommation d'alcool.

Quatre clichés parmi d'autres sur la personne qui a des problèmes avec l'alcool

- **le jeune fêtard, une image de « tête brûlée »** : c'est le jeune adolescent, « chien-fou » qui fait la fête avec ses copains et pour lequel, chacun a tendance à se dire « ce n'est pas grave, il faut que jeunesse se passe ! ». Pour que les « fêtes soient réussies », mélanges et alcools forts sont au programme : c'est la « défonce du samedi soir » Tout est permis... Le lendemain, tout devrait être fini, et pourtant les accidents, ça n'arrive pas qu'aux autres...
- **le mari violent, une image brutale** : c'est le mari qui rentre tous les soirs chez lui, après un détour au bistrot. Caractériel, autoritaire et violent, il n'hésite pas à crier sur sa femme et ses enfants, voire à les battre... Il finit par perdre son emploi, c'est l'engrenage. Il jure qu'on ne l'y reprendra plus... et pourtant le lendemain, tout recommence...
- **la femme qui boit, une image infamante** : sa détresse peut aller jusqu'à la dépression et l'alcool lui sert de béquille ; elle boit chez elle, en silence et en pleine culpabilité. Son apparence est sévèrement jugée par la société, tant sur le plan moral que physique. Une image qui l'isole dans la clandestinité... mais on ne s' imagine pas comme ça ...

- **le clochard alcoolo-dépendant, une image dégradante** : qui ne le connaît pas ? Son regard est embrumé, son corps maigre bedonne, ses mains tremblantes portent le goulot à la bouche, son caractère est irascible quand il est en manque... Il crée un terrain favorable à la cirrhose hépatique et parfois au cancer. Son image fait peur à tous ...

2 – Réalité

L'alcool : une dépendance, jour après jour, que l'on ne voit pas venir...

Les problèmes liés à l'alcool n'arrivent pas subitement. Il faut plusieurs années avant que ses conséquences n'apparaissent : **de l'usage à la dépendance, en passant par l'abus ou l'usage nocif, la progression est insidieuse.**

C'est au quotidien que l'on « s'alcoolise » petit à petit. Déjeuners d'affaires suivis de dîners arrosés, cocktails mondains ou bistrot du coin, apéritifs du soir systématiques et chaque fois renouvelés... concourent peu à peu, jour après jour, à nous faire perdre de vue les repères d'une consommation raisonnable.

Boire de façon excessive concerne en fait beaucoup plus de monde que l'on ne croit parce que l'on n'a pas toujours conscience des limites à ne pas dépasser : **3 à 5 millions de Français sont actuellement des consommateurs excessifs.**¹

Mais au fait, qu'est ce qui amène à consommer de l'alcool ? L'excès, c'est quoi ? Les repères, quels sont-ils ?

Les comportements types de consommation d'alcool

➤ « De l'alcool-initiation à l'alcool-intégration... »

Pour les moins de 12 ans, l'alcool symbolise l'accès au monde des adultes. Cette image sera d'autant plus forte si les parents jouent le rôle d'initiateur. Toutes les études montrent une corrélation entre la prise d'alcool chez les parents et les enfants.²

À partir de 14 ans, la consommation d'alcool est le plus souvent conditionnée par le mimétisme social.

Ainsi, entre 12 et 18 ans, le pourcentage de buveurs d'alcool est multiplié par quatre et passe de 17,6 % à 71,5 %³

¹ « Les personnes en difficulté avec l'alcool » - Reynaud et Parquet – CFES février 1999

² Dossier de Presse «Les jeunes et l'alcool» 1997

³ Enquête CFES Louis Harris 1996

- **« L'alcool-plaisir »**

La consommation d'alcool est une habitude festive car elle est associée aux traditions culturelles : la France, producteur de grands vins, n'échappe pas à la règle.

Les consommateurs « d'alcool-plaisir » peuvent être aussi modérés qu'excessifs. Mais ils mettent en avant Epicure et le bien-être de l'instant, au vu de la qualité du produit. Ils cultivent le « bien-boire » et déclarent arrêter de consommer dès la disparition du plaisir physique et/ou mental.

34 % des buveurs déclarent boire par goût.⁴

- **« L'alcool-social ou alcool-mondain »**

Comportement très fréquent, il amène facilement à dépasser les limites raisonnables parce qu'il est régulier, insidieux et fait l'objet d'une pression sociale non-dite. Pour les deux types de consommateurs, l'occasion fait le larron :

- le consommateur mondain bénéficie de l'image du connaisseur sélectif mais sa consommation est régulière et excessive,

- la consommation sur le lieu de travail, elle, est plus souvent soumise à la pression sociale qui influence et pousse à la consommation : déjeuners arrosés avec les collègues, pots de service répétés...

40 % des Français avouent « *qu'il est souvent difficile de refuser de boire quand on est invité* » et 1 sur 4 déclare « *boire pour faire comme les autres* ».⁵

- **« L'alcool-refuge »**

Comportement de déni de la réalité, de protection et souvent d'autodestruction, il repose sur les fonctions psychotropes de l'alcool qui permettent au consommateur d'agir provisoirement sur les symptômes d'anxiété ou de dépression.⁶

Les consommations varient selon le sexe et le moment de la semaine

➤ **Les hommes consomment plus d'alcool⁷**

(D'après les chiffres du Baromètre Santé 1999/2000)

⁴ Enquête CNAMTS/CFES/IPSOS septembre 1998

⁵ Enquête CNAMTS/CFES/IPSOS septembre 1998

⁶ Enquête CNAMTS/CFES/Adage 1997

⁷ Baromètre Santé CNAMTS/CFES 1999/2000

- 49,3% des hommes déclarent avoir consommé de l'alcool la veille et en moyenne 3 verres.
- 24,9% des femmes déclarent avoir consommé de l'alcool la veille et en moyenne 2 verres.
- Il y a 5 fois moins d'hommes (1,5 %) que de femmes (7,3 %) qui déclarent n'avoir jamais bu d'alcool au cours de leur vie.⁸

➤ **Une consommation accrue le week-end, quel que soit l'âge...**

- Tous les Français qui consomment de l'alcool - hommes, femmes et jeunes - boivent beaucoup plus le vendredi, le samedi et le dimanche.
Ils sont seulement 14% à se déclarer abstinents le week-end.
- 1 consommateur sur 2 déclare ne pas boire en semaine⁹.

⁸ Dossier de Presse 1997 Campagne de prévention contre la consommation d'alcool

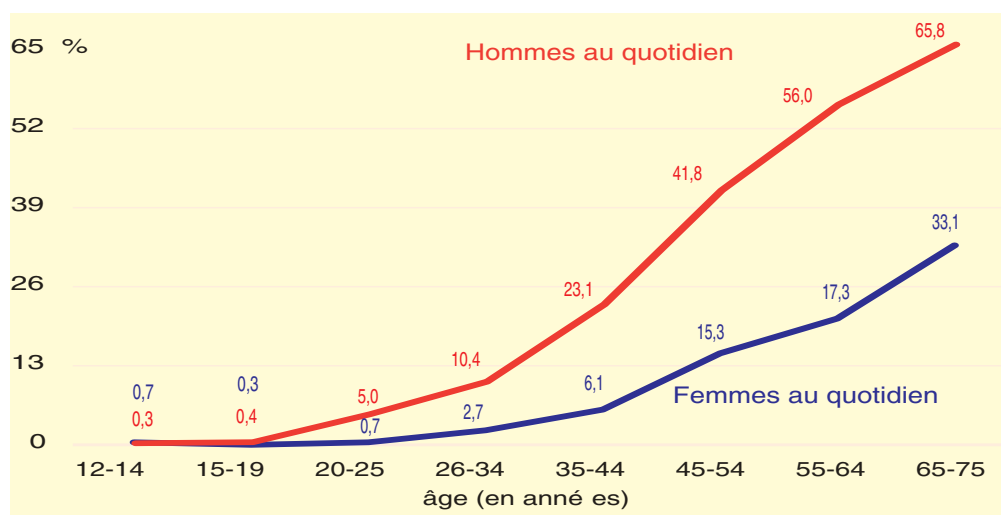
⁹ Enquête CNAMTS/CFES/IPSOS septembre 1998

Chiffres alcool du Baromètre Santé CFES/CNAMTS 1999/2000

Les hommes boivent beaucoup plus d'alcool que les femmes.

1/ Les hommes (25,1%) sont trois fois plus nombreux que les femmes (9,4%) à consommer de l'alcool tous les jours (population de 12 à 75 ans).

2/ Plus les hommes sont âgés, plus ils consomment d'alcool tous les jours :



Courbe de consommation d'alcool quotidienne masculine et féminine (12-75 ans)

3/ Ce sont les garçons de 20-25 ans qui consomment le plus grand nombre de verres le week-end : 3,5 verres le vendredi, 5,1 verres le samedi et 4,1 verres le dimanche.¹⁰

4/ Tout âge confondu (12-75 ans), 13,3 % de la population masculine a, ou a eu, un risque de dépendance vis-à-vis de l'alcool.

¹⁰ Parmi les buveurs, les jours concernés

EXCÈS D'ALCOOL : IL N'EST PAS LÀ OÙ ON LE CROIT

1 - Clichés

« *Je bois moins que les autres* »

Chacun sous-estime sa propre consommation :

- 1 consommateur d'alcool sur 4 estime que sa propre consommation est plutôt inférieure à celle de la moyenne française,
- 1 consommateur d'alcool sur 10 pense boire plus que la moyenne, y compris chez ceux qui ont 15 occasions de boire ou plus par semaine.¹¹

« *L'alcool, c'est le problème des autres...* »

Dans la majorité des cas, les buveurs adultes ont tendance à renvoyer le risque sur les autres, ceux qui « *boivent vraiment* », les « *vrais alcooliques* » : c'est ce qu'on appelle le **risque différé**. Cette mise à distance du danger représenté par l'alcool s'explique par deux faits :

- ce risque est en contradiction avec les valeurs associées culturellement à l'alcool dans notre pays,
- il existe un réel déficit de connaissances sur l'alcool et ses dangers.

« *Oui, je bois mais...* »

Tous les consommateurs justifient leur consommation d'alcool derrière de « bons alibis » qu'ils fassent référence au plaisir ou à la « défonce ». C'est ce qu'on appelle le **déni**. Pour tout un chacun, l'excès d'alcool consommé se manifeste dans le langage sous la forme d'excuses du type :

- « *je bois, mais je ne suis pas un alcoolique* »
- « *je bois, mais je ne bois que du vin* »
- « *je bois, mais juste quelques apéritifs* »
- « *je bois parfois plus, mais c'est du bon vin donc je peux me le permettre* »
- « *je bois, mais je ne suis jamais ivre* »...
- « *je ne bois que le week-end* ».

Un tel déni est souvent le premier signe du passage à l'excès. Enfin, comme pour le « risque différé », le déni est tout à fait révélateur du statut de l'alcool dans notre société.¹²

¹¹ Enquête CNAMTS/CFES/IPSOS septembre 1998

« Dessaouler, c'est facile ... »

Beaucoup d'idées fausses circulent :

- boire un grand café noir, éventuellement salé,
- prendre une douche froide,
- prendre de l'aspirine,
- prendre un grand bol d'air frais,
- prendre de l'huile de foie de morue,
- manger du sucre...

Voilà des recettes qui réveillent - au mieux - celui qui a trop bu, mais qui ne sont, en aucun cas, une solution au problème de l'ivresse !

La quantité d'alcool dans le sang est toujours la même et les effets liés à cette alcoolémie, toujours aussi importants.

2 - Réalité

Il existe des repères incontournables

La base d'évaluation de la consommation s'appelle « l'unité d'alcool ».

L'unité d'alcool correspond à 10 g d'alcool pur, soit :

un ballon de vin rouge (10 cl) = un demi - pression de bière (25 cl) = une coupe de champagne (10 cl) = un verre de porto (6 cl) = un verre de whisky (3 cl) = un verre de pastis (3 cl) = un verre de digestif (3 cl).

Nombres d'unités d'alcool par bouteille en fonction de l'alcool :

Une bouteille de vin (75 cl)	7
Une petite bouteille de bière (25 cl)	1
Une canette de bière (33 cl)	1,5
Une bouteille de champagne (75cl)	7
Une bouteille de porto (75 cl)	12
Une bouteille de whisky (70 cl)	22
Une bouteille de digestif (70 cl)	22

Les chiffres actuels de consommation

Depuis 1970, la consommation annuelle d'alcool par habitant et par an a diminué d'environ 30%. Cependant d'après les données 1996 du Haut Comité de Santé Publique, la France reste l'un des pays les plus consommateurs d'alcool au monde avec une consommation moyenne de 15,6 l d'alcool pur par an et par habitant de plus de 15 ans, soit l'équivalent de 173 bouteilles de vin.¹³

Les recommandations type pour une consommation régulière ou occasionnelle

Pour la **consommation d'alcool régulière**, les experts internationaux recommandent de respecter les repères suivants :

- Pour les femmes : pas plus de 2-3 unités d'alcool en moyenne par jour (2-3 verres) et pas plus de 14 verres par semaine.
- Pour les hommes : pas plus de 3-4 unités d'alcool en moyenne par jour (3-4 verres) et pas plus de 28 verres par semaine.
- Au moins un jour par semaine sans aucune boisson alcoolisée.

¹³ Chiffres HCSP 1996

Consommations occasionnelles :

- Pas plus de quatre unités d'alcool en une seule occasion.

De plus, les experts recommandent d'éviter toute consommation d'alcool dans ces circonstances :

- pendant l'enfance,
- pendant la grossesse,
- quand on conduit un véhicule ou une machine dangereuse,
- quand on exerce des responsabilités qui nécessitent de la vigilance,
- quand on prend certains médicaments (lire leur notice).

S'auto évaluer, la meilleure façon de trouver ses repères

Quel consommateur êtes-vous ?

Connaître la quantité d'alcool absorbée au quotidien permet d'évaluer les risques pour la santé qui lui sont liés. Mais analyser les raisons de cette consommation et en repérer les effets permet d'aller plus loin dans l'évaluation de la relation que l'on a avec l'alcool.

Une brochure réalisée par le CFES et la CNAMTS, sera disponible en décembre 2000. Elle peut être demandée par fax ou par courrier au CFES¹⁴ ou auprès des organismes suivants : les Caisses d'Assurances Maladie, les Comités d'Education pour la Santé, les Comités Départementaux de Prévention de l'Alcoolisme.

Elle permet de s'auto-évaluer à travers trois tests :

- 1- *«Combien de verres buvez-vous en une semaine ?»* : il s'agit de noter chaque jour pendant une semaine, la quantité d'alcool consommée et l'horaire de la consommation.
- 2- *«Pour quelles raisons consommez-vous des boissons alcoolisées ?»* : à partir d'une liste de propositions, le buveur doit évaluer son ressenti quant à la relation qu'il a établie avec l'alcool. Des commentaires fournis avec chaque proposition lui permettent de mieux appréhender chaque motif de boire de l'alcool.

¹⁴ Service de diffusion du CFES : fax 01 41 33 33 91

- « *Quelles sont les conséquences de votre consommation d'alcool ?* » : une liste de questions invite le buveur à réfléchir aux conséquences éventuelles de sa consommation d'alcool. L'évaluation se fait sur les trois derniers mois.

Trop boire, les mots pour le dire... »

Se saouler, c'est aussi... s'alcooliser, appuyer, arsouiller, aviner, beurrer, biberonner, biturer, blinder, bourrer, cuire, défoncer, enivrer, griser, noircir, piquer le nez, pocharder, poivrer, poivroter, tututer, prendre une biture/ la bourrique/ sa cocarde/ son compte/ une cuite/ une muflée/ son plumet/ son pompon/ une ronflée, chopiner, gobelotter, picoler, picter, pictonner, pinter, se rincer, sacrifier à Bacchus/ à la dive bouteille, sculpter une gueule de bois, soiffer, tafioter.

Les fausses / bonnes excuses pour boire

1. Je bois pour me détendre

L'impression de détente est due à un effet de l'alcool sur le cerveau. A priori, ce type de consommation ne pose pas de problème du moment qu'elle ne devient pas systématique et que vous ne dépassez pas les repères.

Mais si en buvant vous cherchez plus à oublier vos soucis qu'à vous détendre, votre consommation est peut-être plus problématique. N'hésitez pas à demander conseil votre médecin.

2. Je bois parce que je n'ose pas refuser

Il arrive que l'on n'ose pas refuser de l'alcool parce qu'on a peur d'être mis à part ou d'être ridicule. Pourtant, vous avez tout à faire le droit de ne pas boire d'alcool si vous n'en voulez pas, ce n'est pas ridicule !

Si vous avez du mal à refuser, vous pouvez vous préparer à l'avance des phrases de refus du type : « je prends la route », « je n'aime pas ça », « c'est contre-indiqué avec les médicaments que je prends », « mon médecin me le déconseille »...

3. Je bois parce c'est un plaisir

C'est bien parce que l'alcool est un plaisir qu'autant de personnes en consomment : la consommation d'alcool est souvent associée à des moments de convivialité et l'action de l'alcool sur le cerveau provoque des sensations de détente et de plaisir.

Consommer une boisson alcoolisée parce que c'est un plaisir peut-être une excellente raison de boire de l'alcool, mais il faut rester vigilant pour ne pas dépasser les limites au-delà desquelles ce plaisir peut-être dangereux pour la santé.

4. Je bois parce que j'en ai besoin pour faire la fête

Il y a des personnes pour qui « fête » rime nécessairement avec alcool et qui ont besoin d'avoir «un petit coup dans le nez » pour s'amuser dans une soirée. Si c'est votre cas, il est important que vous soyez conscient que les risques d'accidents, en particulier d'accident de la route et de violence, augmentent considérablement avec la prise d'alcool. Enfin, il existe des moyens pour vous aider à réduire votre consommation.

5. Je bois pour fêter un événement

Voilà une excellente raison de boire de l'alcool... à condition que votre consommation reste raisonnable et qu'il n'y ait pas chaque jour un événement à fêter !

6. Je bois parce que j'en ai besoin pour me sentir mieux

Si vous buvez souvent de l'alcool parce que vous en avez besoin pour vous évader, pour oublier votre réalité quotidienne, vous risquez de devenir dépendant. En effet, utiliser l'alcool comme tranquillisant peut conduire à augmenter progressivement les doses pour obtenir le même effet. N'hésitez pas à demander conseil à un professionnel de santé.

7. Je bois pour avoir plus confiance en moi ou être plus à l'aise

Si vous buvez un verre pour vous donner du courage avant de prononcer un discours le jour de votre mariage, vous ne mettez pas votre santé en danger. En revanche, si cela devient une habitude, si vous avez régulièrement besoin d'alcool pour renforcer votre confiance en vous, vous avez peut-être une consommation à risque. Vous avez intérêt à demander conseil à votre médecin. Consommé en quantité importante, l'alcool peut au contraire provoquer une perte de contrôle de soi.

8. Je bois par habitude

Au début, les raisons de boire de l'alcool sont variées, mais quand la consommation devient régulière, on boit plutôt par habitude sans trop réfléchir. Si c'est votre cas et si vous constatez que votre consommation est excessive.

LES FAUSSES VERTUS DE L'ALCOOL

1 - Clichés : de fausses vertus

➤ « *l'alcool est bon pour la santé* »...

FAUX : Rappelons que 8,6 % des décès de Français de plus de 25 ans, sont liés à l'alcool en France, ce qui représente 45 000 morts par an. Cette mortalité liée à l'alcool concerne 1 homme sur 7 et 1 femme sur 33¹⁵.

Enfin, toutes les études épidémiologiques mettent en avant les effets néfastes d'une trop forte consommation d'alcool :

- risques sanitaires : cirrhose, cancers, troubles psychiques, syndrome alcoolo-foetal...
- risques sociaux : violence, accidents de la vie courante, de la circulation et du travail.

➤ « *l'alcool protège contre les maladies cardiovasculaires et le cancer* »...

VRAI et FAUX : Selon plusieurs études internationales, le risque de faire un accident cardiaque semble légèrement plus faible chez les sujets qui consomment l'équivalent d'une unité d'alcool par jour que chez ceux qui ne consomment pas d'alcool. **En fait, cet effet bénéfique ne concerne que les hommes autour de 50 ans et les femmes après la ménopause. L'Organisation Mondiale pour la Santé déconseille de commencer ou d'augmenter la consommation d'alcool pour prévenir les problèmes de santé.** Il y a de nombreuses autres mesures à prendre, diététique en particulier, exercice physique, au lieu de se servir de l'alcool à des fins préventives.

Quant à la protection contre le cancer, c'est un leurre. L'alcool est, au contraire, **un facteur de risque indiscutable de cancers**. Les organes principalement concernés sont la cavité buccale, le larynx, le pharynx, l'œsophage et le foie.

➤ « *alcool et tabac ensemble, cela ne change rien* »...

FAUX : Le tabac joue souvent un rôle multiplicateur (intoxication alcoolo-tabagique). Ainsi fumer 9 cigarettes par jour quand on boit 1 bouteille de vin par **multiplie par 18** les risques liés à l'alcool.¹⁶

¹⁵ Epidémiologie des cancers, Flammarion-Médecine Sciences 1997

¹⁶ Hill C, Alcool et risque de cancer – THS la revue des Addictions 1999

➤ **« l'alcool stimule l'activité du cerveau »...**

FAUX : L'alcool ou éthanol est l'un des plus anciens produits psychoactifs consommés. Les effets aigus se décomposent en deux phases : une phase d'euphorie, de désinhibition et d'excitation suivie d'une phase de sédation et d'endormissement. L'alcool, comme les autres produits psychoactifs générateurs de dépendance, est impliqué dans l'augmentation de la libération de dopamine dans le système mésocorticolimbique. L'alcool agit en partie par l'intermédiaire des endorphines. Les individus appétents (qui sont portés vers cette consommation) semblent avoir des niveaux d'endorphines élevés et ceux qui n'y sont pas prédisposés ont des niveaux faibles.

En définitive, l'alcool ralentit l'activité cérébrale, ce qui se traduit par une mauvaise coordination des mouvements, des difficultés de concentration et un ralentissement des réflexes.

➤ **« l'alcool réchauffe »...**

FAUX : L'impression de chaleur que l'on ressent après avoir bu est due au fait que l'alcool provoque une vasodilatation des vaisseaux périphériques, mais en fait, cette réaction abaisse la température du corps.

➤ **« enceinte, on peut boire autant que d'habitude »...**

FAUX : La consommation d'alcool est nocive pour la santé du bébé. Car elle met en danger son développement... Les recommandations privilégient pour la femme enceinte la consommation d'eau, de lait et de jus de fruit.

➤ **« un dernier verre pour la route, ça ne peut pas faire de mal »...**

FAUX : L'alcoolémie élevée est responsable, en France d'1 accident de la route sur 3, plus 1/4 des morts de la circulation et près d'1/3 des blessés graves. « Le petit verre » de trop est souvent celui qui, en faisant passer au-dessus des 0,5g/l, va abaisser vigilance et réflexes indispensables à la conduite sans danger d'un véhicule.

2 - La réalité : des risques tous azimuts

Risques sanitaires : le risque est proportionnel à la quantité d'alcool consommé

Plus de 10 % des décès sont liés à l'alcool

L'alcool est responsable d'1 décès sur 11, soit 45 000 morts par an des plus de 25 ans. Cette mortalité liée à l'alcool concerne 1 homme sur 7 et 1 femme sur 33.¹⁷

Une morbidité importante

Chez le médecin généraliste, la consommation d'alcool en excès est le fait d'1 homme sur 3 et d'1 femme sur 10.

A l'hôpital, l'alcoolisme concerne 13 % des patients hospitalisés; pour 3 % il motive l'hospitalisation, pour 10 % c'est une maladie associée ou un facteur de risque¹⁸.

Dans le secteur psychiatrique, 7 % des patients pris en charge présentent des troubles mentaux et du comportement liés à l'alcool.

Cirrhoses hépatiques et psychoses alcooliques

Les décès par psychose alcoolique et par cirrhose du foie représentent 3 % de la mortalité chez les hommes et 1,3 % chez les femmes.

Maladies cardiovasculaires : un petit « peu » de pour et beaucoup de « contre »

Le risque de décès d'origine cardiovasculaire est plus faible chez les sujets buvant 1 verre par jour que chez ceux qui ne boivent pas d'alcool. MAIS cet effet protecteur ne concerne que les hommes vers 50 ans et les femmes après la ménopause.

En revanche, l'alcool consommé de manière importante augmente la pression artérielle et favorise les risques d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques.

Cancers : un schéma dose-effet

L'alcool est un facteur de risque de cancers de la cavité buccale, du larynx, du pharynx, de l'œsophage et du foie : 16 000 morts par cancer sont liées à l'alcool chaque année en France.¹⁹

Le risque de ces cancers augmente selon un schéma « dose-effet » mais aussi en liaison avec la consommation de tabac. Les deux facteurs de risque se potentialisant.

¹⁷ Hill C, Alcool et risque de cancers – THS la revue des Addictions 1999

¹⁸ « Les personnes en difficulté avec l'alcool » Raymond Parquet – février 1999

¹⁹ Hill C, Alcool et risque de cancers – THS la revue des Addictions 1999

Le syndrome d'alcoolisme fœtal

A des doses élevées d'alcool consommé par jour, l'enfant risque de naître avec un syndrome d'alcoolisme fœtal qui se manifeste par un retard de croissance pré ou postnatal, de retard de développement psychomoteur et de dysmorphie craniofaciale. On décrit également pour des doses plus faibles des effets de l'alcool sur le fœtus avec des séquelles neurocomportementales.

Les Françaises diminuent notablement moins leur consommation d'alcool après le début de la grossesse que les autres Européennes. Pourtant, il est recommandé de ne pas boire d'alcool lorsque l'on est enceinte.

Risques sociaux : les jeunes sont particulièrement concernés

Accidents : un risque directement lié à l'alcoolémie

1 accident de la circulation sur 3 est en relation avec l'alcool. Ce risque, nul pour une alcoolémie inférieure à 0,5 g/l, est multiplié par :

- 2 entre 0,5 et 0,8 g/l,
- 10 entre 0,8 et 1,2 g/l,
- 35 entre 1,2 et 2 g/l,
- 75 si elle est supérieure à 2 g/l.

Plus d'1/4 des tués sur la route et près d'1/3 des blessés graves sont des jeunes âgés de 15 à 24 ans. Ces accidents sont souvent liés aux fêtes de fin de semaine.²⁰

En revanche, les femmes provoquent 3,4 fois moins d'accidents liés à un trop fort taux d'alcoolémie que les hommes.

L'alcoolémie, la mesure de l'alcool dans le sang

L'alcoolémie est la quantité d'alcool contenue dans le sang. Outre le nombre de verres consommés, l'alcoolémie dépend aussi :

- du poids du sujet : plus il est faible, plus les effets de l'alcool sont importants ;
- de l'alimentation : moins il mange, plus les effets de l'alcool sont importants ;
- de la durée de consommation : plus il boit d'alcool en peu de temps, plus le foie est débordé et plus l'alcoolémie est élevée.

La loi française la limite à 0,5 g par litre de sang quand le buveur doit conduire. Le taux maximal d'alcool sanguin, mesuré par un alcootest, correspond à peu près à une consommation de deux verres standard pour une femme de 60 Kgs et trois verres standard pour un homme de 75 Kgs.

Violence : envers soi et envers les autres

L'alcool rend violent et agressif à la fois sur sa propre personne (suicides) et envers les autres. Cette agressivité peut s'exprimer au sein de la famille ou dans l'entourage plus lointain.

Chez les jeunes adolescents, l'alcoolisation aiguë est responsable de la plupart des passages à l'acte violent. Selon une étude de Marie Choquet,²¹ 21 % des jeunes violents ont une consommation régulière d'alcool contre 7 % des « non-violents ». C'est la même chose pour 36 % des racketteurs.

²⁰ Etude de Pierre Quéau et Christine Olm, CREDOC 1999

²¹ Adolescents, enquête nationale, édition Inserm juin 1994

RÉCAPITULATIF : LES VRAIS / FAUX

1. « Il ne faut pas dépasser 3 verres d'alcool en moyenne par jour »

Vrai : Les experts internationaux recommandent en cas de consommation quotidienne :

- 2 à 3 verres par jour pour les femmes, soit 14 verres au plus par semaine ;
- 3 à 4 verres pour les hommes, soit 28 verres au plus par semaine ;
- Pour tous, il est conseillé de passer au moins un jour par semaine sans consommer de boissons alcoolisées.

En cas de consommation occasionnelle, les experts internationaux recommandent de ne pas absorber plus de 4 verres d'alcool en une seule fois.

2. « Pour être raisonnable, il vaut mieux prendre une bière qu'un whisky »

Faux : Il y a la même quantité d'alcool dans les deux verres de bistrot, de même que dans une coupe de champagne ou un ballon de vin.

3. « Le fait de fumer augmente les risques de consommation d'alcool »

Vrai : Quand l'alcool est associé au tabac, les risques qui lui sont liés sont multipliés par 18 lorsque l'on fume 9 cigarettes et 1 bouteille de vin par jour.

4. « L'alcool consommé régulièrement protège contre certaines maladies »

Vrai et faux : Selon des études internationales une consommation très modérée et, dans certaines circonstances, protégerait contre certains problèmes cardiaques. Cependant, l'OMS déconseille de commencer ou d'augmenter sa consommation d'alcool pour prévenir les problèmes de santé.

5. « En France, l'alcoolémie maximale autorisée pour conduire un véhicule est de 0,5 gramme d'alcool par litre de sang »

Vrai : Cette alcoolémie correspond à deux verres pour une femme de 60 kilos et à trois verres pour un homme de 75 Kilos.

6. « Les femmes et les jeunes sont les populations les plus touchées par l'alcool »

Faux : Les hommes boivent 3 fois plus que les femmes et, ce sont essentiellement les hommes âgés de 55-75 ans, qui sont des buveurs réguliers.

7. « Pour que le pastis soit moins alcoolisé, on peut rajouter de l'eau »

Faux : Le fait de rajouter de l'eau ne change pas la quantité d'alcool contenue dans le verre; cela ne fait que diluer le goût.

8. « Quand on boit très régulièrement, on tient mieux l'alcool »

Faux : On en perçoit moins les effets et, en apparence, on résiste mieux ; mais cela ne change rien à la quantité d'alcool que l'on a dans le corps.

9. « Pour dessoûler, il suffit de prendre un café noir, une douche froide ou une aspirine »

Faux : Ces méthodes peuvent diminuer la sensation d'ivresse, mais il faudra de toute manière plusieurs heures pour éliminer tout l'alcool consommé.

10. « On consomme plus d'alcool le week-end »

Vrai : Hommes et femmes consomment plus d'alcool le week-end, surtout les jeunes.

Chez les hommes de 20-25 ans : 3,5 verres le vendredi ; 5,1 verres le samedi et 4,1 verres le dimanche.

Chez les femmes de 20-25 ans : 2 verres le vendredi et 2,7 verres pour le samedi et le dimanche.²²

²² Parmi les buveurs, les jours concernés, d'après les chiffres du Baromètre Santé Alcool CFES/CNAMTS 1999/2000

ANNEXES

L'ASSURANCE MALADIE : UN ENGAGEMENT POUR LA PREVENTION

L'objectif premier de l'Assurance maladie, **c'est la santé pour tous par l'amélioration de notre système de santé**. Les deux instruments essentiels pour atteindre cet objectif, sont **le remboursement des soins et l'accès à la prévention pour l'ensemble de la population**.

Ces deux approches sont indissociables et complémentaires. C'est pourquoi la prise en charge des soins – qui représente un effort financier important pour la collectivité – doit s'accompagner aussi et conjointement d'une politique active dans le domaine de la prévention.

Répondre aux priorités de santé publique

Une allocation optimale des ressources en fonction des besoins de soins de la population, fondée sur des priorités de Santé publique, permet de maintenir – voire d'améliorer – un accès à des soins de qualité pour tous.

Les actions nationales et locales de l'Assurance Maladie recouvrent donc de grands problèmes de santé comme le cancer (en particulier les dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus), les vaccinations (rougeole, oreillons, rubéole, grippe, ...), la prévention des accidents de la vie courante et du suicide, le dépistage de maladies génétiques, l'hygiène bucco-dentaire et la prévention de certains déterminants de santé, dont l'alcool et le tabac.

Pour un certain nombre de ces programmes, des résultats significatifs ont été obtenus. Par exemple, dans le domaine des vaccinations, la couverture des populations immunisées contre la grippe a progressé régulièrement au fil des années. Elle concerne aujourd'hui près des trois quarts (72 %) des sujets âgés de 70 ans et plus. Au total, on est passé d'environ 25 000 morts par an dans les années 70 à 2 500 décès aujourd'hui. En ce qui concerne les accidents de la vie courante parmi les enfants de moins de 15 ans, le nombre de décès a été divisé par trois : 1531 morts en 1980 et 462 en 1994, soit une diminution de plus de 1 000 victimes en l'espace de 14 ans.

Etre plus près de la population

Diminuer les excès évitables et la mortalité prématurée, réduire les inégalités devant la santé et l'accès aux soins, tels sont les grands objectifs pour lesquels la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) se mobilise avec tout le réseau des Caisses d'Assurance Maladie : Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM), Caisses Primaires et Régionales d'Assurance Maladie (en métropole) et Caisses Générales de Sécurité Sociale (dans les départements d'outre-mer).

C'est ainsi que l'Assurance Maladie soutient le développement de tableaux de bord régionaux de la santé des populations (Observatoire Régionaux de la Santé) et que le réseau des Caisses d'Assurance Maladie participe activement aux conférences et programmes régionaux de santé. Les Centres d'Examens de Santé proposent prioritairement des examens périodiques aux publics les plus précaires : chômeurs, bénéficiaires du RMI, 16-25 ans en insertion...

Agir en profondeur et sur le long terme

Ces dernières années, l'Assurance Maladie s'est orientée plus clairement vers une démarche globale de Santé Publique. Dans cette perspective, une commission spécifique du Conseil d'Administration, la Commission Santé-Prévention, a été créée en 1996. Dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion signée avec l'Etat pour trois ou quatre ans, des programmes pluriannuels de prévention ont été établis.

Les actions de prévention et d'éducation pour la santé sont notamment financées par le Fonds National de Prévention et d'Education et d'Information Sanitaires (FNPEIS). Ce Fonds a été créé en 1988 pour promouvoir des actions propres à améliorer l'état de santé des Français.

Les grandes actions de Santé Publique de la CNAMTS sont donc toutes définies sur plusieurs années. Elles utilisent des stratégies d'actions très diversifiées et complémentaires : communication média (TV, radio) et hors média, partenariat avec les professionnels de santé (médecins, pharmaciens, ...), actions en milieu scolaire, programmes pilotes sur sites expérimentaux, ...

Ces dispositifs sont évalués et un suivi de l'évolution des opinions, attitudes et comportements de santé des Français est effectué périodiquement (Baromètre Santé Jeunes, Adultes et Médecins en collaboration avec le CFES).

Mobiliser les professionnels de la santé

Au-delà des campagnes régulières, la dimension Santé Publique est désormais inscrite au cœur des orientations de l'Assurance Maladie ; elle est inhérente à chacun de ses projets et figure dans les conventions passées avec les professionnels de santé.

Ainsi, la convention signée avec les chirurgiens dentistes en avril 1997 est à l'origine d'une vaste opération de prévention en faveur des jeunes de 15 à 18 ans. De même, dans le système du médecin référent, la dimension Santé Publique est clairement affichée : le médecin s'impliquera dans les campagnes nationales dont il sera un véritable relais auprès de ses patients.

Assurer qualité et équité

La Santé publique en général et la prévention en particulier s'intègrent dans une démarche de qualité qui doit rendre ces approches et ces actes encore plus efficaces par « la sélectivité, le partenariat et la transparence ». Renforcer la méthodologie, l'évaluation, définir là comme ailleurs des bonnes pratiques, telles sont les orientations qui sont en cohérence avec le plan stratégique de la CNAMTS¹. Les ressources affectées à la prévention sont faibles. Elles doivent donc être utilisées avec encore plus de rigueur que les autres dépenses de santé, surtout si elles ont pour vocation de diminuer les inégalités. « Les ressources consacrées à la santé et aux soins sont limitées, il est donc impératif d'inverser la logique actuelle qui conduit inéluctablement aux gaspillages, aux inégalités croissantes dans l'accès des soins, et de fait, à une médecine à deux vitesses ».

¹ "Des soins de qualité pour tous : Refonder le système de soins", Conseil d'Administration, CNAMTS, 12 juillet 1999.

LE COMITE FRANÇAIS D'EDUCATION POUR LA SANTE (CFES)

Un rôle de référent dans le domaine de la santé publique

Le Comité Français d'Éducation pour la Santé (CFES) est un organisme national, mandaté par le Secrétariat d'Etat à la Santé et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) pour concevoir et mettre en œuvre les actions de communication et d'éducation inscrites dans la politique de promotion de la santé.

Créé en 1972, le CFES a développé, au fil des années, une méthodologie associant des actions de masse et des actions de terrain. Il travaille en étroite collaboration avec un vaste réseau d'institutions publiques, d'associations et les 118 Comités Régionaux et Départementaux d'Education pour la Santé de son réseau.

La mission et les actions du CFES

Le CFES a une mission d'intérêt général. Son rôle est de promouvoir la santé par l'information et l'éducation. Sa conception de la santé est globale même si elle est déclinée par grands thèmes pour lesquels de nombreux spécialistes sont régulièrement consultés : médecins, sociologues, nutritionnistes, statisticiens, spécialistes de la communication, etc.

- **Ses grands thèmes** : tabac, alcool, toxicomanie, sida, vaccination, nutrition, rythmes de vie, dorsalgies, hygiène bucco-dentaire et hygiène de vie, prévention des accidents domestiques, de la maltraitance et des abus sexuels, bon usage du médicament, ...
- **Ses terrains d'action** : l'école, l'entreprise, les lieux de santé et tous les lieux de vie.
- **Ses publics** : la population générale, les groupes ciblés (jeunes, personnes âgées, femmes, homosexuels, professionnels, ...).
- **Ses partenaires** : les ministères de la Santé, de l'Education Nationale, de la Jeunesse et des Sports, la Mission Interministérielle de la Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie mais aussi les principaux organismes, associations ou fondations qui œuvrent dans le

domaine de la promotion de la santé : l'Assurance Maladie, l'Assurance Vieillesse, la Mutualité Française, la Mutualité Sociale Agricole, etc.

Le CFES est chargé de réaliser et de coordonner les grandes campagnes nationales de prévention pour le compte du Secrétariat d'Etat à la Santé et de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. En 2000, les thèmes développés sont : sida, tabac, alcool, vaccination rougeole – oreillons - rubéole, toxicomanie, accidents de la vie domestique, prévention des chutes chez les personnes âgées, mal de dos.

Le CFES a également un rôle de référent pour les intervenants en éducation pour la santé. Il apporte une expertise grâce à ses études régulières (qualitatives et quantitatives) sur les attitudes et comportements de la population face aux principaux problèmes de santé publique. Les résultats de ces enquêtes sont publiés chaque année dans les Baromètres Santé (Jeunes, Adultes, Médecins,