

Les problèmes d'alcool en France : quelles sont les populations à risque ?

Laure Com-Ruelle, Paul Dourgnon, Florence Jusot, Pascale Lengagne

En France, le risque d'alcoolisation excessive, ponctuel ou chronique, concerne surtout les hommes : plus de quatre hommes sur dix et plus d'une femme sur dix. Entre 25 et 64 ans, il touche un homme sur deux.

Ces comportements sont moins fréquents chez les personnes vivant au sein d'une famille, sauf lorsque l'un des membres présente un usage à risque.

Les liens entre le risque d'alcoolisation excessive et les catégories socio-économiques sont contrastés. Chez les femmes, le risque n'est patent que pour les cadres alors que chez les hommes, il touche aussi bien les ouvriers que les cadres, mais moins fréquemment les employés. Le risque est plus souvent chronique que ponctuel chez les personnes ayant connu des épisodes de précarité au cours de leur vie, chez les hommes exerçant une profession intermédiaire, chez les artisans, commerçants ou chefs d'entreprise, ainsi que chez les hommes ayant des revenus faibles. La non-consommation, quant à elle, se concentre dans les catégories les moins aisées.

Ces résultats sont issus d'une étude en population générale qui distingue pour la première fois en France les modes de consommation d'alcool à risque, la consommation modérée et la non-consommation.

L'abus d'alcool constitue un facteur de risque très important sur le plan sanitaire, social et économique, même si une consommation d'alcool modérée peut représenter un facteur protecteur sur le plan cardiovasculaire (cf. Inserm, 2003 et 2001). Le rapport d'objectifs de santé publique annexé à la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique prévoit ainsi, parmi ses 100 objectifs, de réduire la prévalence de l'usage à risque ou nocif de l'alcool et de prévenir l'installation de la dépendance.

La compréhension des facteurs associés à la consommation excessive d'alcool constitue donc un enjeu important. Elle peut aider au ciblage des populations à risque avant la mise en place de politiques d'amélioration de l'état de santé et de réduction de la mortalité évitable.

En France, les connaissances sur l'importance du risque alcool en population générale et sur sa répartition entre groupes sociaux restent limitées. Pourtant, les résultats disponibles sur la mortalité ou issus d'enquêtes auprès de patients suggèrent l'existence d'inégalités sociales et géographiques dans l'usage à risque de l'alcool, qui expliquerait en partie l'ampleur des inégalités sociales de mortalité constatées en France (cf. Kunst *et al.*, 2000).

Le manque d'information sur cette question vient notamment du fait que, jusqu'à présent, les données d'enquête en population générale, fondées sur des fréquences

Comment se répartissent les différents modes de consommation d'alcool ?

	Volumétrie hebdomadaire en nombre de verres standards*	et	Consommation de 6 verres ou plus en une occasion	Profil de consommateurs	Pourcentage de personnes concernées
Hommes	0 verre		Jamais	Non-consommateurs	17
Femmes	0 verre				35
Hommes	≤ 21 verres		Jamais	Consommateurs sans risque	40
Femmes	≤ 14 verres				52
Hommes	≤ 21 verres		≤ 1 fois / mois	Consommateurs à risque ponctuel	31
Femmes	≤ 14 verres				11
Hommes	≥ 22 verres		≥ 1 fois / semaine	Consommateurs à risque chronique	13
Femmes	≥ 15 verres				2

*Un verre standard contient environ 10 grammes d'alcool

Source : IRDES - Données : ESPS 2002

Champ : enquêtés de 16 ans ou plus ayant répondu aux questions sur l'alcool.

Guide de lecture : Les hommes qui boivent en moyenne 22 verres d'alcool ou plus par semaine, ou ceux qui consomment, au moins une fois par semaine, 6 verres ou plus en une même occasion, sont des consommateurs à risque d'alcoolisation excessive chronique. Ils représentent 13% de la population masculine.

de consommation sans tenir compte des volumes, ne permettraient pas de distinguer les modes de consommation modérés et sans risque des comportements à risque.

L'introduction du test AUDIT-C dans les dernières enquêtes « Santé » en population générale (cf. Com-Ruelle *et al.*, 2005) offre désormais la possibilité d'appréhender ces différents modes de consommation. Il a notamment été intégré dans l'Enquête santé et protection sociale (ESPS) en 2002 et en 2004.

À partir de ces enquêtes (cf. encadré ci-dessous), notre étude analyse la prévalence des problèmes d'alcool en population générale et les facteurs socio-économiques qui lui sont associés, dans le contexte français.

Quatre modes de consommation d'alcool

Pour appréhender les modes de consommation d'alcool, une typologie en quatre catégories progressives (cf. Com-Ruelle *et al.*, 2006) a été construite. Elle a été obtenue à partir de l'AUDIT-C et à partir des seuils de risque définis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle distingue :

- les personnes déclarant ne jamais consommer d'alcool ;
- les consommateurs sans risque, ne buvant jamais 6 verres ou plus en une même occasion et pas plus de 14 verres par semaine pour les femmes, ou 21 verres pour les hommes ;
- les consommateurs à risque ponctuel d'alcoolisation excessive, qui boivent parfois 6 verres ou plus en une occasion mais jamais plus d'une fois par mois ; la volumétrie hebdomadaire reste inférieure ou égale à 14 verres pour les femmes ou 21 verres pour les hommes ;
- les consommateurs à risque chronique, qui boivent 15 verres ou plus par semaine pour les femmes ou 22 verres ou plus pour les hommes, et/ou 6 verres ou plus en une occasion au moins 1 fois par semaine.

Nous explorons différentes variables susceptibles d'être corrélées à ces quatre

profils. Il s'agit de mettre en évidence les multiples facteurs associés au passage d'une consommation sans risque à une consommation excessive d'alcool, ponctuelle ou chronique, ainsi que les différents facteurs corrélés à la non-consommation. Ce sont des variables relatives au statut démographique, social ou économique des enquêtés.

L'alcoolisation excessive : plus de quatre hommes sur dix et plus d'une femme sur dix sont concernés

D'après les seuils retenus pour définir l'alcoolisation excessive, plus d'un homme sur dix présente un risque chronique et environ trois hommes sur dix sont consommateurs à risque ponctuel (cf. graphique p. 1). En revanche, ces risques sont beaucoup moins fréquents parmi les femmes : environ 2% d'entre elles sont des consommatrices à risque chronique et 10% présentent un risque ponctuel.

Entre 25 et 64 ans, près d'un homme sur deux est consommateur à risque

Chez les hommes comme chez les femmes, il existe de fortes variations des modes de consommation liées à l'âge (cf. graphique p. 3) : on observe une plus forte proportion de non-consommateurs parmi les moins de 25 ans et parmi les 65 ans et plus, ainsi qu'un risque d'alcoolisation excessive chronique qui augmente régulièrement avec l'âge jusqu'à 64 ans. Le risque ponctuel est, quant à lui, très fréquent parmi les 25-44 ans et diminue ensuite progressivement. Mais globale-

La consommation d'alcool en France diminue régulièrement depuis plusieurs décennies. Bien que rassurante, cette évolution ne permet pas de juger de façon suffisamment pertinente de l'évolution de la consommation excessive d'alcool et, qui plus est, de son impact sur le plan médical et social. Des informations sur cette problématique manquent.

Il s'agit donc, outre de poursuivre la réduction de consommation moyenne annuelle d'alcool par habitant, de réduire la prévalence de l'usage à risque ou nocif de l'alcool et de prévenir la dépendance, ce qui est prévu dans la loi de santé publique du 9 août 2004. Encore faut-il préalablement estimer la prévalence de l'usage à risque et identifier les populations concernées, afin d'aider les acteurs en amont du passage à l'alcoolodépendance.

C'est ce que propose notre étude à partir de premières données françaises en population générale (ESPS 2002 et 2004).

ment, la consommation d'alcool à risque ponctuel ou chronique touche surtout les hommes de 25 à 64 ans : la moitié d'entre eux sont concernés par l'un ou l'autre de ces modes de consommation.

Toutes choses égales par ailleurs¹, l'âge conserve un effet propre sur les modes de consommation d'alcool (cf. encadré p. 3 et tableau p. 4). En premier lieu, on constate une plus forte déclaration de non-consommation parmi les moins de 35 ans. Par ailleurs, parmi les consommateurs, si on note une décroissance du risque global d'alcoolisation excessive après 44 ans ; par contre, en cas de risque avéré, la probabilité d'être buveur excessif chronique plutôt que ponctuel augmente bien et fortement avec l'âge. Ces relations

¹ C'est-à-dire en contrôlant les effets du contexte familial, géographique, du niveau d'éducation, du revenu, de l'occupation et de la catégorie socioprofessionnelle.



DONNÉES

Deux sous-échantillons issus des enquêtes ESPS 2002 et 2004

Les résultats de cette étude reposent sur les données de l'Enquête santé et protection sociale (ESPS) menée par l'IRDES en 2002 et en 2004. Dans ces enquêtes, les questions portant sur l'alcool sont posées dans le questionnaire « Santé » auto-administré.

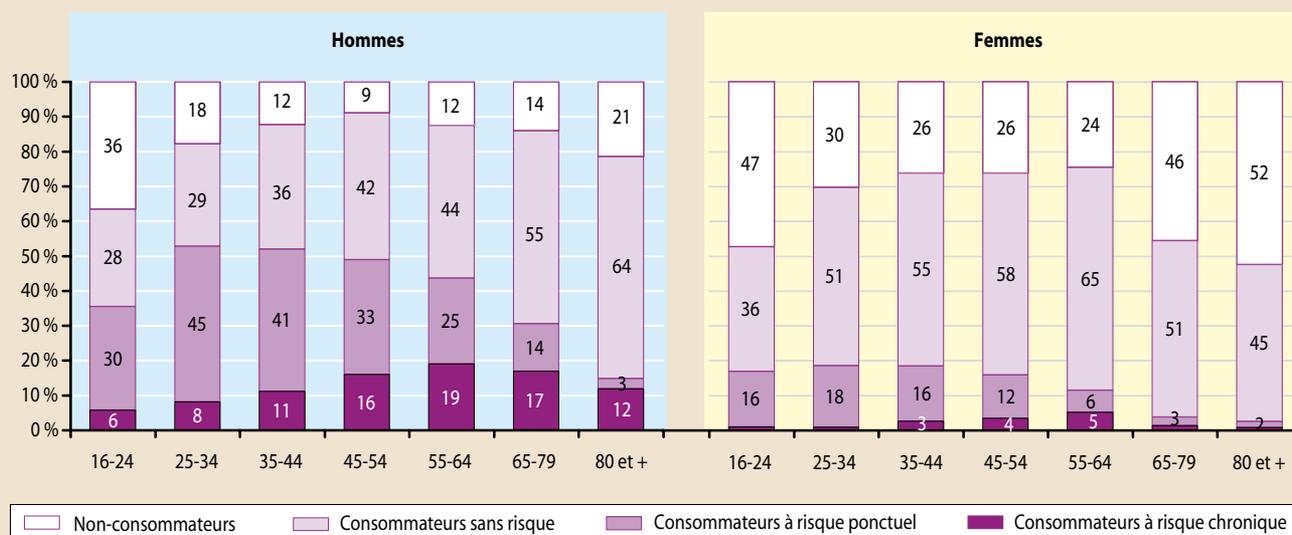
Pour notre étude des liens entre la consommation d'alcool et les variables relatives

au statut démographique, géographique, social et économique, nous utilisons les données de l'ESPS 2002. Nous retenons les 11 172 individus âgés de 16 ans ou plus qui ont répondu aux questions portant sur la consommation d'alcool.

Cette analyse a été complétée, à partir de l'ESPS 2004, par une mesure des liens entre la

consommation d'alcool et des indicateurs visant à mesurer la vulnérabilité sociale, à travers le vécu d'épisodes de précarité au cours de la vie et l'accès à des ressources d'ordre psychosocial. L'échantillon sur lequel nous nous appuyons est constitué de 4 507 enquêtés âgés de 30 ans ou plus (Cf. Com-Ruelle *et al.*, 2006).

Répartition des profils d'alcoolisation selon l'âge



Source : IRDES - Données : ESPS 2002

Guide de lecture : 30% des hommes et 16% des femmes âgés de 16 à 24 ans présentent une consommation d'alcool à risque ponctuel.

reflètent à la fois des effets d'âge et de génération. Pour une part, ils traduisent le passage de la non-consommation d'alcool à la consommation sans risque, jusqu'à l'installation chez certains du risque chronique. S'y ajoutent également des différences de mode de consommation d'alcool entre générations.

La famille semble « protéger » de la consommation excessive d'alcool, sauf lorsque l'un des membres présente un usage à risque

Toutes choses égales par ailleurs, les femmes qui vivent au sein d'un ménage formé d'un couple avec enfant(s) se déclarent en moyenne moins souvent consommatrices d'alcool que celles qui vivent seules. En outre, celles qui consomment présentent très rarement un risque d'excès; si le couple n'a pas d'enfant, elles ne sont pas moins consommatrices mais elles gardent un mode de boire très modéré.

Les hommes vivant au sein d'un couple sans enfant sont plus souvent consommateurs d'alcool que ceux vivant seuls, mais avec ou sans enfant, ils présentent un risque bien moindre d'alcoolisation excessive que ceux vivant seuls.

Ainsi, le risque d'alcoolisation excessive est surtout concentré chez les personnes vivant seules, hommes ou femmes, alors que les modes de boire modérés sont plus

fréquents dès lors que l'on vit au sein d'une famille.

Ce résultat suggère un effet protecteur de la famille contre le risque d'alcoolisation excessive. Mais il peut aussi suggérer une influence des comportements à risque sur le fait de vivre seul plutôt qu'au sein d'une famille.

Cependant, cette association entre vie de famille et boire modéré est contrebalancée par le fait que la probabilité de consommation excessive d'alcool s'élève nettement lorsqu'au moins un des membres du ménage présente un usage à risque. Cette seconde relation peut refléter une forte influence des comportements de consommation d'alcool de l'entourage sur ceux de l'individu, ou encore, à l'inverse, un certain impact des préférences ou des comportements communs sur la formation des ménages.

Une forte probabilité d'être non-consommateur en bas de l'échelle sociale

La non-consommation concerne les catégories sociales peu aisées : les ménages à bas revenus, les hommes au chômage, les personnes ayant un niveau d'éducation faible, les étudiants et autres inactifs non-retraités, les ouvrières, mais aussi les agricultrices. Ces résultats renvoient à des mécanismes explicatifs différents parmi

lesquels l'effet prix, l'influence de l'état de santé ou encore de variables d'ordre culturel ou religieux, non contrôlés par nos modèles statistiques.

Parmi les femmes, celles ayant un statut de cadre sont davantage concernées par la consommation excessive d'alcool

Chez les femmes qui déclarent consommer de l'alcool, parmi les différents groupes socio-économiques, seules celles qui ont un statut de cadre se distinguent par une consommation excessive d'alcool plus fréquente (cf. tableau p. 4 et graphique



Méthode statistique

MÉTHODE

Trois analyses « toutes choses égales par ailleurs » estiment successivement :

- la probabilité d'être non-consommateur d'alcool,
- puis, parmi les consommateurs d'alcool, la probabilité d'être consommateur à risque d'alcoolisation excessive versus sans risque,
- et enfin, parmi les consommateurs à risque, la probabilité d'être consommateur à risque chronique versus ponctuel.

Pour cela, trois modèles logistiques dichotomiques ont été mis en œuvre chez les hommes et les femmes séparément afin de tenir compte de leurs différences de comportements.

Facteurs socio-économiques associés aux différents profils d'alcoolisation

	Hommes			Femmes		
	Probabilité d'être :					
	Non-consommateur versus Consommateur	Consommateur à risque versus Consommateur sans risque	Consommateur à risque chronique versus Consommateur à risque ponctuel	Non-consommatrice versus Consommatrice	Consommatrice à risque versus Consommatrice sans risque	Consommatrice à risque chronique versus Consommatrice à risque ponctuel
Âge	<i>Odds-ratio</i>	<i>Odds-ratio</i>	<i>Odds-ratio</i>	<i>Odds-ratio</i>	<i>Odds-ratio</i>	<i>Odds-ratio</i>
16-24 ans	2,9****	0,8	0,8	2,5****	1,1	0,7*
25-34 ans	1,8****	1,1	0,7**	1,7****	1,0	0,3***
35-44 ans	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
45-54 ans	0,8	0,7****	1,6****	0,8**	0,7****	2,0**
55-64 ans	1,2	0,5****	2,6****	0,7***	0,5****	2,5**
65 ans et plus	1,8*	0,2****	4,5****	1,1	0,2****	1,8
Contexte familial						
Personne vivant seule	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Couple avec enfant(s)	1,2	0,5****	0,7	1,3**	0,2****	1,0
Couple sans enfant	0,6****	0,7***	0,9	0,9	0,3****	1,6
Famille monoparentale	0,8	0,5**	0,5	1,0	0,7	0,6
Autres	1,4	0,4****	1,0	1,5**	0,3****	2,6
Aucun membre du ménage ne présente de risque d'alcoolisation excessive	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Au moins un membre du ménage (autre que l'interrogé) a un usage à risque	0,4****	4,6****	1,2*	0,5****	6,5****	0,9
Niveau d'éducation						
Primaire, jamais scolarisé	1,2	1,0	1,0	1,8****	1,0	1,0
1^{er} cycle	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
2 nd cycle	1,1	0,9	0,8	0,8**	1,0	0,9
Supérieur	0,6****	1,0	0,8*	0,5****	1,1	1,0
Occupation						
Actifs occupés	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Chômeurs	2,2****	1,0	1,0	1,2	1,3	1,7
Retraités	1,1	1,2	0,9	1,3	1,0	1,7
Étudiants	4,5****	0,5****	1,4	1,6****	1,2	0,8
Autres inactifs	2,6****	0,8	1,3	1,5****	1,1	0,6
Catégorie professionnelle						
Agriculteurs	1,0	1,6**	1,1	1,7***	0,6	1,0
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	1,4	1,4*	1,8**	1,2	1,4	1,7
Cadres et prof. intellectuelles supérieures	0,6**	1,5****	1,0	0,9	1,5**	1,3
Employés	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Professions intermédiaires	0,9	1,2	1,5*	0,8*	1,1	1,3
Ouvriers	1,3	1,5****	1,1	1,4****	1,0	0,8
Revenu mensuel net du ménage						
Moins de 990 €	1,2	1,1	1,8***	1,0	0,9	2,0
De 990 à 2 500 €	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
De 2 500 à 4 600 €	0,8**	1,1	1,0	0,9	0,8	1,5
Plus de 4600 €	0,6***	0,9	0,8	0,8***	1,1	0,7
Contexte géographique						
Bassin Parisien	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Ile-de-France	2,1****	1,0	1,4	1,2	1,1	1,2
Nord	1,5**	1,7****	1,2	1,0	1,6**	1,6
Est	1,5**	1,2	1,3	1,1	0,9	1,0
Ouest	1,0	1,4****	1,5**	0,8**	0,9	1,9
Sud-Ouest	1,1	1,2*	2,0****	1,0	1,1	2,8**
Centre-Est	1,5**	1,2	1,4	1,2*	1,3	1,8
Méditerranée	1,5**	1,2	1,9***	1,4****	1,2	1,4
Communes rurales	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Moins de 20 000 habitants	1,0	0,8**	1,0	1,0	1,1	1,3
Entre 20 000 et 100 000 habitants	2,1****	0,7****	0,9	1,3**	1,0	1,3
Plus de 100 000 habitants	1,6****	0,8****	1,1	1,1	0,9	1,3

Champ : enquêtés de 16 ans ou plus qui ont répondu aux questions portant sur la consommation d'alcool

Source : IRDES - Données : ESPS 2002

Définition de l'odds-ratio. L'odds-ratio est une mesure du degré d'association entre deux variables.

La valeur 2,9 obtenue pour la catégorie des hommes âgés de 16 à 24 ans se lit de la façon suivante. Pour ces hommes, la probabilité d'être non-consommateur (Pnc) rapportée à celle d'être consommateur (Pc) est 2,9 fois plus élevée que pour la classe des 35-44 ans (catégorie de référence) :

$[P_{nc} / P_c]_{16-24 \text{ ans}} = 2,9 * [P_{nc} / P_c]_{35-44 \text{ ans}}$. Par exemple, si pour un homme de 35 à 44 ans, la probabilité d'être non-consommateur d'alcool est de 0,1, alors cette même probabilité pour un homme de 16 à 24 ans est égale à 0,32 (=2,9*0,1/0,9), toutes choses égales par ailleurs.

Le coefficient multiplicatif 2,9 est significativement différent de 1 au seuil de 0,1%.

Niveau de significativité : * 10 %, ** 5 %, *** 1 %, **** 0,1 %.

p. 5). Ceci soulève plusieurs hypothèses non-exclusives. Tout d'abord, cela suggère l'idée d'une moindre sous-déclaration des femmes cadres de leur niveau de consommation d'alcool. En outre, ce résultat, cohérent avec les travaux montrant que les femmes cadres fument davantage que les autres (Guilbert *et al.*, 2000), semble indiquer que cette population développe plus souvent des comportements à risque. Ceci peut être lié à leur milieu professionnel - fortes responsabilités, environnement plutôt masculin, occasions de convivialité - ou encore à une moindre aversion au risque.

Pour les hommes, en revanche, les associations entre catégorie socio-économique et consommation excessive sont plus contrastées

Parmi les hommes consommateurs d'alcool, les cadres, les artisans, commerçants et chefs d'entreprise, mais aussi les ouvriers et les agriculteurs, présentent plus souvent que les employés un risque d'alcoolisation excessive. Ceci est également vérifié pour les actifs occupés comparativement aux étudiants.

Mais lorsque le risque est avéré, il est dans certaines catégories plus souvent de nature chronique que ponctuelle : c'est le cas pour les artisans, commerçants et chefs d'entreprise, les professions intermédiaires et les enquêtés qui appartiennent

à un ménage dont les ressources ne dépassent pas un revenu net mensuel de 990 euros.

Le vécu d'épisodes de précarité est associé à deux comportements opposés : la non-consommation et l'alcoolisation excessive chronique

L'introduction dans l'enquête ESPS 2004 d'indicateurs visant à mesurer la vulnérabilité sociale, à travers le vécu d'épisodes de précarité au cours de la vie² et l'accès à des ressources d'ordre psychosocial, a permis de compléter cette analyse.

Si les personnes ayant connu au cours de leur vie des épisodes de précarité sont, toutes choses égales par ailleurs, plus fréquemment non-consommatrices d'alcool, celles qui en consomment sont pourtant davantage concernées par une consommation à risque et, lorsque celui-ci est avéré, il est plus souvent de nature chronique que ponctuelle.

Par ailleurs, les personnes ayant une activité de type associatif ainsi que celles bénéficiant d'un soutien émotionnel de leur entourage sont plus souvent consommatrices d'alcool que les personnes isolées, en raison sans doute d'occasions plus nombreuses de convivialité. Si toutefois un risque de consommation excessive apparaît, il est plus souvent ponctuel que chronique lorsque les contacts sociaux sont nombreux.

Enfin, les personnes manquant d'autonomie au travail sont moins souvent touchées par une consommation excessive d'alcool que les personnes pouvant influencer sur le déroulement de leur travail ; en cas de risque toutefois, ce dernier reste plus souvent ponctuel. Ce résultat rejoint les observations précédentes portant sur les cadres et les professions indépendantes.

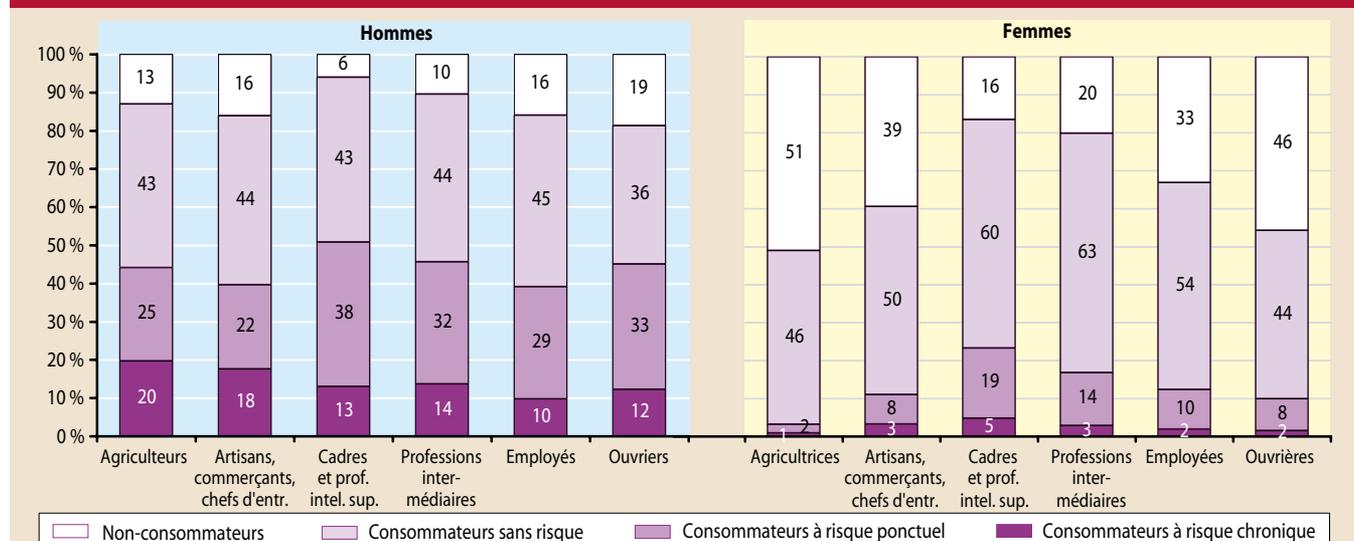
Le Nord reste fortement marqué par l'alcoolisation excessive

Toutes choses égales par ailleurs, les régions diffèrent les unes des autres selon les modes de consommation d'alcool, et ces différences ne sont pas tout à fait les mêmes selon le sexe.

Pour les hommes, nos résultats opposent les régions Île-de-France, Nord, Est, Centre-Est et Méditerranée, où les personnes déclarent plus de non-consommation, aux régions Ouest, Sud-Ouest et Bassin parisien, où la déclaration de non-consommation est moins fréquente. La consommation à risque se concentre sur les régions Nord, Sud-Ouest, Ouest et Méditerranée, avec un risque plus souvent

² L'indicateur de vulnérabilité sociale (Cambois et Jusot, 2006) permet d'identifier les personnes qui déclarent avoir connu au cours de leur vie au moins l'un des événements suivants : avoir vécu plusieurs périodes d'inactivité professionnelle involontaire, avoir connu au moins une fois des difficultés financières sans pouvoir y faire face, avoir souffert durablement d'isolement ou avoir été hébergé au moins une fois à cause de problèmes d'argent par des amis, la famille, une association...

Répartition des profils d'alcoolisation selon les catégories socio-professionnelles



Champ : enquêtés de 16 ans ou plus qui ont répondu aux questions portant sur la consommation d'alcool.

Source : IRDES - Données : ESPS 2002

Confrontation avec les données de mortalité liée à l'imprégnation éthylique chronique par région

Les différences régionales mesurées dans notre étude ne s'accordent pas tout à fait avec celles observées à partir des estimations régionales des taux de décès liés à l'imprégnation éthylique chronique, produites par le Cepi-DC de l'Inserm.

Nous retrouvons une forte prévalence de l'alcoolisation excessive dans le Nord, où le taux de décès lié à l'imprégnation éthylique chronique est le plus élevé. Toutefois, alors que notre analyse classe la région Sud-ouest parmi les régions présentant un risque d'alcoolisation excessive important, pour les hommes comme pour les femmes, le taux de décès

lié à l'imprégnation éthylique chronique dans cette région se situe parmi les plus bas.

Ces différences peuvent s'expliquer par le fait que les données régionales sur les taux de décès liés à l'imprégnation éthylique chronique ne sont pas corrigées de différences sociales ou économiques, contrairement à nos résultats, mais cela peut également provenir de différences dans la qualité de nos données déclaratives de consommation d'alcool, la sous-estimation étant plus ou moins forte selon les régions.

Taux standardisés de décès liés à l'imprégnation éthylique chronique*

Hommes		Femmes	
Régions	Taux	Régions	Taux
Nord	108,9	Nord	31,8
Bassin parisien	73,4	Bassin parisien	15,3
Ouest	71,1	Ile-de-France	14,0
Est	63,2	Ouest	13,8
Ile-de-France	53,0	Est	12,4
Centre-Est	50,6	Méditerranée	10,3
Sud-Ouest	45,2	Sud-Ouest	9,7
Méditerranée	44,3	Centre-Est	8,8

* Taux standardisés par âge pour 100 000 habitants en 2000

Source : CépiDC - Inserm

chronique que ponctuel dans ces trois dernières zones géographiques.

Pour les femmes, la non-consommation est plus fréquente dans les régions Centre-Est et Méditerranée. L'alcoolisation excessive est plus fréquente dans le Nord et le risque chronique concerne particulièrement le Sud-Ouest.

Par rapport aux données de mortalité liée à l'imprégnation éthylique chronique par région, ces résultats, qui sont corrigés de plusieurs caractéristiques socio-économiques, apportent une vision différente des disparités régionales de consommation d'alcool (cf. encadré ci-dessus). Toutefois, ils montrent eux aussi l'importance de l'alcoolisation excessive dans le Nord, quel que soit le sexe.



Cette étude apporte une première mesure, à partir de données françaises en population générale, de la prévalence des problèmes d'alcool et des facteurs socio-économiques qui lui sont associés. Elle rappelle la prédominance de ces problèmes parmi les hommes, notamment ceux qui sont âgés de 25 à 64 ans. Elle souligne également l'importance des relations entre les modes de

consommation d'alcool et le contexte familial.

Elle indique en outre que les déclarations de non-consommation se concentrent sur les classes socio-économiques peu aisées alors même que les associations à la consommation à risque sont plus contrastées. En effet, l'alcoolisation excessive caractérise tantôt certains groupes favorisés, tels que les femmes cadres, mais aussi certaines classes moins aisées, notamment les hommes vivant au sein de ménages à bas revenus ou les personnes ayant connu des épisodes de précarité.

Basés sur des données déclaratives, ces résultats peuvent être entachés de sous-estimation de la quantité d'alcool bue, voire d'une part de déni. De plus, il est possible que le statut socio-économique lui-même ait une influence sur ces biais de déclaration, expliquant une partie des différences de consommation mesurées entre groupes sociaux.

En dépit de ces limites, ces résultats montrent clairement l'importance des problèmes d'alcool en France et identifient les facteurs socio-économiques associés aux risques. La connaissance et la compréhension de ces facteurs devraient faciliter la mise en place de politiques de santé publique visant à réduire la consommation excessive d'alcool en France.



POUR EN SAVOIR PLUS

- Cambois E., Jusot F. (2006), *Vulnérabilité sociale et santé*, in Allonier C., Dourgnon P., Rochereau T. (2006), *Santé, soins et protection sociale en 2004*, rapport IRDES n° 1621, pp 41-47.
- Com-Ruelle L., Dourgnon P., Jusot F., Latil E., Lengagne P. (2005), *Identification et mesure des problèmes d'alcool en France. Une comparaison de deux enquêtes en population générale*, Questions d'économie de la santé n° 97, 8 p.
- Com-Ruelle L., Dourgnon P., Jusot F., Latil E., Lengagne P. (2006), *Identification et mesure des problèmes d'alcool en France. Une comparaison de deux enquêtes en population générale*, Rapport Irdes n° 1600.
- Guilbert P., Baudier F., Gautier A (2000), *Baromètre santé 2000 : Résultats (vol. 2)*, Éditions CFES, Vanves.
- INSERM (2003), *Alcool, dommages sociaux, abus et dépendance*, Collection Expertise collective, Éditions Inserm.
- INSERM (2001), *Alcool, effets sur la santé*, Collection Expertise collective, Éd. Inserm.
- Kunst A. E., Groenhouf F., Mackenbach J. P. and EU Working Group on Socio-economic Inequalities in Health (2000), *Inégalités sociales de mortalité prématurée : la France comparée aux autres pays européens*, in Leclerc A., Fassin D., Grandjean H., Kaminski M., Lang T., *Les inégalités sociales de Santé*, Paris, La Découverte/INSERM.