

# Actualités

DÉCEMBRE 2008 – NUMÉRO 42

# ALCOOL

## ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES

- 2 OBSERVATOIRE IREB**  
Le savoir des Français sur l'alcool : un constat en demi-teinte
- 3 GYNÉCOLOGIE**  
L'alcoolodépendance associée à un retard de procréation chez les femmes
- 4 PSYCHOLOGIE**  
Alcool au volant : comment améliorer l'impact des messages de prévention ?

## INITIATIVES

- 5 CAMPAGNE D'INFORMATION**  
Suisse : une journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool

## REPÈRES

Les jeunes conducteurs en Europe

- 8 STRATÉGIE OMS**  
Audition publique via le web sur l'usage nocif de l'alcool

## INITIATIVES INPES

- 6 CONSOMMATION D'ALCOOL**  
Le poids des influences régionales

ENTRETIEN AVEC...  
GRÉGOIRE REY

## Le *binge-drinking* : s'exciter pour exister ?

L'évolution du mode de recours à l'alcool commence enfin à être repérée comme un problème de santé publique auquel il convient de prêter attention étant donné le rajeunissement des consommateurs et l'usage intensif qu'ils en ont.

Parmi les nombreux facteurs qui contribuent à cette évolution, j'isolerais celui d'un mode de construction précoce du rapport à l'objet et au monde extérieur basé sur l'excitation et la sur-stimulation.

En effet, les bonnes intentions parentales à l'égard de l'enfant qui caractérisent notre époque sont largement orientées depuis quelque temps déjà vers l'idée que des stimulations précoces sont utiles au développement de l'enfant, sollicitent ses compétences et le préparent au mieux au monde de demain. Regardons les berceaux des bébés et les chambres des enfants remplis de jouets ne laissant pas place à la rêverie tant ils imposent leurs lumières, leurs sons, leurs rythmes, visant à capter l'attention.

Le recours intensif à l'alcool qui caractérise des jeunes de plus en plus tôt dans leur vie n'est-il pas la suite prévisible de ces excitations précoces vécues comme seules capables de soutenir un sentiment d'existence autrement précaire ? comme d'autres – parfois les mêmes – le rechercheront dans les scarifications, les conduites dangereuses ou les sports extrêmes ?

Alors, réhabilitons le jeu gratuit, la rêverie et l'ennui. C'est de ces expériences que dépend le plaisir que l'enfant, l'adolescent, puis l'adulte prendront dans les apprentissages et la relation aux savoirs. C'est d'elles aussi que découlent les possibilités d'ajustement aux autres dans les relations affectives, sociales, professionnelles...

Alors, que souhaitons-nous pour demain ? des êtres tributaires d'excitations pour avoir le sentiment d'exister ? ou des sujets humains ayant du jeu dans les relations aux objets, aux autres, au monde ? ●

**Dr Patrice Huerre**

Psychiatre des hôpitaux, psychanalyste, chef de service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'EPS Erasme à Antony ; coordinateur de la maison des adolescents du sud des Hauts-de-Seine. Auteur de « Place au jeu : jouer pour apprendre à vivre », éditions Nathan, 2007, et, avec François Marty, « Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse », éditions Albin Michel, 2007.

## → OBSERVATOIRE IREB

Le savoir des Français sur l'alcool :  
un constat en demi-teinte

Pour sa 3<sup>e</sup> édition, l'Observatoire IREB « Les Français et l'alcool » s'est attaché à évaluer les connaissances pratiques des Français sur l'alcool et leurs habitudes de consommation au travail. Mené chaque année depuis 2006 auprès d'un échantillon représentatif de 2 000 sujets âgés de 18 ans et plus, il vise à dresser un état actualisé des connaissances, opinions et attitudes des Français vis-à-vis de l'alcool et à en mesurer l'évolution. Les résultats 2008 <sup>(1)</sup> sont mitigés. Lorsqu'on leur présente différents verres standard, 52 % des personnes interrogées estiment à tort que

### « Zéro alcool pendant la grossesse » : message reçu

ceux-ci ne contiennent pas la même quantité d'alcool. De plus, 46 % méconnaissent la limite légale d'alcoolémie au volant. Le temps d'élimination de l'alcool dans le sang est mal connu, notamment des jeunes. Malgré tout, près de 6 Français sur 10 (59 %) fixent correctement à 2 verres le seuil à partir duquel on risque d'atteindre la limite légale d'alcoolémie au volant. D'autre part, près de 8 Français sur 10 affirment la nécessité de ne pas boire pendant la grossesse : le message « Zéro alcool pendant la grossesse » a donc été reçu.

Sur leur lieu de travail, tous âges confondus,

#### L'IREB

Fondé en 1971 à l'initiative de sociétés productrices et distributrices de boissons alcoolisées, l'IREB (Institut de recherches scientifiques sur les boissons) s'est donné pour mission de contribuer à la recherche alcoologique.

Pour en savoir plus : [www.ireb.com](http://www.ireb.com)

#### CE QU'IL FAUT RETENIR

- La moitié des enquêtés ignore le principe d'équivalence entre les boissons alcoolisées
- Près de 1 sur 2 méconnaît la limite légale d'alcoolémie au volant, mais 6 sur 10 savent qu'elle peut être atteinte dès 2 verres
- Très peu de consommation déclarée au travail, mais des « pots » entre collègues

seuls 9 % des Français déclarent consommer de l'alcool au déjeuner les jours où ils travaillent ; cette pratique concerne surtout les hommes (14 % contre 3 % des femmes), les ouvriers, les artisans/commerçants et les agriculteurs. Mais une majorité participe à des « pots » entre collègues, notamment les hommes de 25-34 ans et les cadres.

À la question : « À quel âge peut-on raisonnablement consommer ? », un consensus se dégage autour de 18 ans, pour les garçons comme pour les filles. Pourtant, à titre personnel, la plupart des Français déclarent avoir commencé plus tôt.

Enfin, lors des sorties festives, 78 % des Français déclarent appliquer systématiquement le principe du conducteur désigné, soit 10 points de plus que les deux années précédentes. Mais la connaissance des seuils de consommations journalières à moindre risque (pas plus de 3 verres pour les hommes, 2 verres pour les femmes) ne s'est pas améliorée : respectivement 27 % et 36 % des enquêtés les citent correctement. ●

#### Référence

1. Observatoire IREB 2008 « Les Français et l'alcool ». Disponible sur : <http://www.ireb.com/actualites/Observatoire%202008.pdf>

## → GYNÉCOLOGIE

## L'alcoolodépendance associée à un retard de procréation chez les femmes

La précocité de la consommation d'alcool est un facteur prédictif d'usage problématique ultérieur, et l'alcoolisation des jeunes favorise les conduites sexuelles à risque, notamment les grossesses précoces ; à l'inverse, chez l'adulte, l'alcoolodépendance semble liée à un retard de procréation. C'est pour faire le lien entre, d'une part l'historique de l'alcoolodépendance, d'autre part le moment du premier accouchement que les auteurs ont mis au point cette étude originale<sup>(1)</sup>. Les données étudiées sont issues de deux vastes cohortes de jumeaux australiens ; la première regroupe 3 634 jumelles et 1 880 jumeaux nés entre 1893 et 1964, la deuxième, 3 381 jumelles et 2 748 jumeaux nés entre 1964 et 1971.

### L'abus d'alcool se solderait par une moindre chance d'avoir des enfants

En plus des indicateurs concernant l'alcoolodépendance et de l'âge au moment de la première naissance, d'autres données pouvant être corrélées à chacun de ces 2 phénomènes – c'est-à-dire des variables de contrôle – ont été recueillies : caractéristiques sociodémographiques (niveau d'études, statut marital, pratiques religieuses), statut tabagique, antécédents psychiatriques (troubles des conduites dans l'enfance, dépression, tentatives de suicide, attaques de panique), facteurs de risque familiaux (alcoolisme maternel et/ou paternel) et de l'enfance (abus sexuels). En outre, le fait de travailler à partir de cohortes de

jumeaux permet d'examiner la composante héréditaire des phénomènes étudiés.

#### Résultats

Dans les deux cohortes étudiées, les femmes alcoolodépendantes ont un net retard de procréation par rapport aux femmes non alcoolodépendantes, phénomène qui n'est pas observé de façon significative chez les hommes. Ce constat est plus marqué au sein de la cohorte la plus âgée : après 29 ans, la probabilité d'avoir un premier enfant chute de 73 % chez les femmes alcoolodépendantes par rapport à celles qui ne le sont pas. Dans la cohorte la plus jeune, après 24 ans, cette même probabilité chute de 40 % en cas d'alcoolodépendance. Dans l'ensemble, ces constats restent valables après prise en compte des variables de contrôle.

Pour les auteurs, ce phénomène, dont les fondements physiopathologiques restent à élucider, est à rapprocher des dysfonctionnements gynéco-obstétricaux connus pour être liés au mésusage d'alcool (irrégularités du cycle menstruel, troubles sexuels, grossesses à risque, fausses couches) et mérite d'être encore étudié, tant sur le plan biologique que psychosocial. ●

#### Référence

1. Waldrom M, et al. Alcohol dependence and reproductive onset : findings in two Australian twin cohorts. *Alcohol Clin Exp Res* 2008;32:1865-74.

## → PSYCHOLOGIE

## Alcool au volant : comment améliorer l'impact des messages de prévention ?

L'impact des campagnes contre l'alcool au volant dépend-il du type de message utilisé ou des caractéristiques du sujet qui le reçoit ? C'est pour répondre à cette question, et donc pour aider les pouvoirs publics à mieux toucher leurs cibles, qu'une équipe nord-américaine a mis au point une étude originale<sup>(1)</sup>.

Tout comme en France, aux États-Unis les accidents liés à l'alcool posent un grave problème de santé publique ; l'alcool est incriminé dans 40 % des accidents mortels de la circulation (29 % en France). Chaque année, de nombreux

messages de prévention sont créés et diffusés, mais sans que leur potentiel d'efficacité ait été réellement évalué. L'objectif de l'étude est donc de tester l'impact de différents types de messages contre l'alcool au volant auprès de

personnes présentant des profils diversifiés, notamment en termes d'expérience de conduite sous l'emprise de l'alcool. Ont ainsi été recrutés 137 étudiants en psychologie et 17 personnes sous injonction thérapeutique à la suite d'une infraction d'alcool au volant.

Concernant les messages testés, trois approches ont été sélectionnées : l'empathie (mise en avant des conséquences pour autrui de la conduite en état alcoolique), la peur (mise en avant des menaces que représente ce comportement pour celui qui l'adopte) et l'approche informative (qui fournit des informations sur le problème). Les participants étaient invités à se prononcer sur l'efficacité des messages qui leur étaient présentés et sur les émotions,

positives ou négatives, que ceux-ci suscitaient. Ils devaient au préalable répondre à une série de questions permettant d'explorer certaines caractéristiques individuelles : fréquence de conduite sous l'emprise de l'alcool, perception de la dangerosité de ce comportement, recherche de sensations, motivation à changer de comportement, etc.

**Résultats**

Au total, 58,6 % des participants reconnaissent avoir conduit sous l'emprise de l'alcool au cours de l'année écoulée et 28,3 % durant le mois précédent. Des trois approches, l'empathique est jugée la plus efficace et suscite le plus d'émotions négatives, suivie de l'approche fondée sur la peur puis de l'informative. Les messages sont perçus comme plus efficaces par les personnes qui conduisent le moins souvent en état alcoolique, celles qui ont le plus conscience de la dangerosité de ce comportement, celles qui présentent le niveau le plus faible de recherche de sensations et enfin les individus les plus disposés à changer de comportement. Pour les auteurs, il apparaît nécessaire de tester d'autres types de messages, mais aussi de déterminer comment toucher les personnes les plus enclines à conduire après avoir bu et celles qui ne perçoivent pas la dangerosité de cette pratique. ●

**Référence**

1. Santa AF, Cochran NB. Does the impact of anti-drinking and driving public service announcements differed based on message type and viewers characteristics ? *J Drug Educ* 2008;38:109-29.

**Les personnes  
les moins  
concernées sont  
les plus faciles  
à atteindre**

→ CAMPAGNE D'INFORMATION

# Suisse : une journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool



Pour sa 8<sup>e</sup> édition, qui a eu lieu le 20 novembre 2008, la Journée nationale helvétique sur les problèmes liés à l'alcool a été placée sous le thème : « Alcool : risque de dérapage ». Plusieurs organismes et institutions spécialisés dans les dépendances\* ont voulu sensibiliser la population suisse à la consommation d'alcool problématique. Objectifs : lever les tabous entourant ce sujet et encourager les personnes touchées et leurs proches à utiliser les offres d'aide existantes.

Le titre de cette journée permet de souligner que le passage d'une consommation d'alcool à faible risque à une consommation problématique s'effectue de manière imperceptible. Les personnes touchées « dérapent » lentement vers une

consommation problématique, par habitude, souvent sans même s'en rendre compte. De plus, la frontière entre ces 2 modes de consommation est floue et varie selon les individus, en fonction de l'âge, du sexe, de l'état de santé ainsi que de la quantité ou

du contexte de l'alcoolisation. Lors de cette journée, le public a pu s'informer par différentes animations (quiz, parcours avec lunettes « effet alcool », simulateur alcoolémie et conduite...). Les activités de plusieurs centres consacrés à la prise en charge des addictions ont été présentées au public. Des stands d'information ont également été installés dans différents hôpitaux.

Trois brochures (« Alcool-(auc) un problème ? », « Alcoolisme : les proches sont aussi touchés » et « Informations sur la consommation d'alcool ») élaborées par l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) ainsi qu'un autotest permettant d'évaluer les risques éventuels de sa consommation d'alcool sont proposés sur le site créé pour l'occasion. ●

\* L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), le Fachverband Sucht, le GREA (Groupement romand d'études des addictions), l'INGRADO (servizi per le dipendenze), la Croix-Blanche, les Alcooliques Anonymes (AA), la Société suisse de médecine de l'addiction (SSAM).

Pour en savoir plus

[www.journee-problemes-alcool.ch](http://www.journee-problemes-alcool.ch)  
[www.sfa-isp.ch](http://www.sfa-isp.ch)

REPÈRES

## Les jeunes conducteurs en Europe

Cet été, l'association Prévention Routière et la Fédération française des sociétés d'assurances ont mis en place dans 8 pays européens une enquête en ligne auprès de 5 051 jeunes conducteurs âgés de 18 à 25 ans. Objectif : mesurer leurs opinions et leurs comportements vis-à-vis de l'alcool au volant.

→ Résultats :

- les Français sont, avec les Italiens, les plus nombreux à déclarer avoir conduit après avoir bu (respectivement 24 % et 26 %, versus 2 % des Suédois qui sont les moins nombreux à prendre ce risque) ;
- Italiens et Français sont également les plus nombreux à boire en tentant de rester sous le niveau légal d'alcoolémie alors que les autres Européens, hormis les Suédois, préfèrent ne pas boire du tout ;
- la peur de l'accident est la principale raison pour laquelle les jeunes Européens font attention à leur consommation d'alcool avant de prendre le volant, mais les Français sont plus nombreux que les autres à évoquer la peur de l'infraction ;
- les jeunes Français sont les plus nombreux à appliquer le principe du conducteur désigné (avec les Polonais) et avoir déjà utilisé un éthylotest.

Référence

Association Prévention Routière et Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA). Les jeunes conducteurs en Europe. Octobre 2008.

Disponible sur : [www.ffsa.fr/webffsa/portailffsa.nsf/html/etude2008jeunesconducteurseurope/\\$file/lesjeunesconducteurseneurope.pdf](http://www.ffsa.fr/webffsa/portailffsa.nsf/html/etude2008jeunesconducteurseurope/$file/lesjeunesconducteurseneurope.pdf)



## → CONSOMMATION D'ALCOOL

## Le poids des influences régionales

Le premier *Atlas régional des consommations d'alcool* est le fruit d'une collaboration entre l'Inpes et l'OFDT. Son objectif : décrire la diversité des modes de consommation d'alcool en France. L'*Atlas* s'appuie sur deux enquêtes de grande envergure menées en 2005 auprès de 30 000 personnes chacune : l'enquête Escapad\* (OFDT), qui se concentre sur les jeunes de 17 ans, et le Baromètre santé 2005 (Inpes), qui porte sur la population générale (15 à 75 ans). Ce travail

permet d'identifier les particularités régionales des usages, des ivresses, des consommations ponctuelles importantes, ainsi que des préférences pour les différents types d'alcool.

En population générale, l'usage quotidien est significativement plus répandu en Midi-Pyrénées, dans le Languedoc-Roussillon et le Nord-Pas-de-Calais que dans le reste du pays. À l'inverse, les trois régions qui présentent des proportions de consommateurs quotidiens plus faibles sont la Basse-Normandie, la Picardie et l'Île-de-France.

## ENTRETIEN



Grégoire Rey

Statisticien-épidémiologiste, INSERM CépiDc, Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès.

## L'alcool est un problème national

**Cet atlas est-il le premier du genre en France ?**

En effet. Il était auparavant très difficile de constituer un tel document, car les données en la matière étaient trop peu nombreuses et trop peu homogènes. Il faut un nombre suffisant d'observations établies avec des modalités de recueil relativement similaires pour que l'analyse comparative puisse être fiable statistiquement.

**La méthodologie des enquêtes vous paraît-elle satisfaisante ?**

À partir de 2005, Escapad et Baromètre santé ont concerné chacune quelque 30 000 individus et ont utilisé des indicateurs proches. Nous disposons ainsi de données fiables concernant à la fois l'ensemble du territoire, départements d'outre-mer y compris, et l'ensemble de la population des 15-75 ans, avec un focus sur les jeunes de 17 ans — population difficile à atteindre habituellement — grâce à Escapad qui est conduite chaque année lors de la Journée citoyen. Ce type de données est extrêmement utile pour alimenter nos propres études, par exemple pour les calculs de mortalité attribuable à l'alcool que nous menons actuellement.

**Existe-t-il des biais méthodologiques ?**

Les enquêtes Escapad et Baromètre santé sont menées selon le mode déclaratif : les personnes interrogées qualifient et quantifient elles-mêmes leur propre consommation. Ce procédé s'accompagne généralement d'une sous-estimation de la consommation réelle, pour plusieurs raisons : crainte d'être mal vu, honte de trop boire, oubli comportemental. On sait que globalement la consommation

nationale déclarée est de plus de 4 fois inférieure à celle correspondant à la vente d'alcool en France établie officiellement à partir des taxes sur l'alcool...

Il est également probable que le degré de sous-estimation varie selon les régions, puisque la culture viticole et l'approche sociale de l'alcool diffèrent d'un département à l'autre.

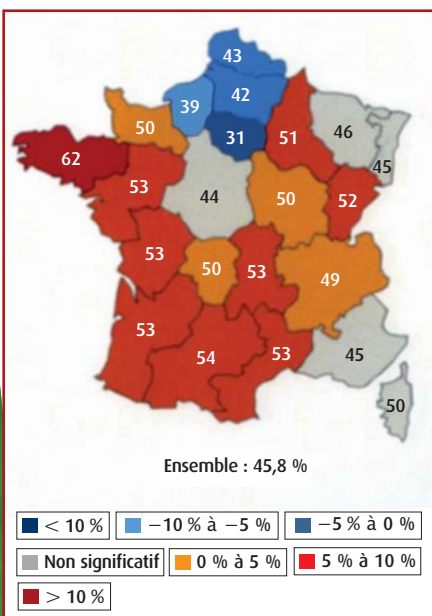
**Quel est le principal résultat ?**

Les données montrent clairement que l'alcool est une problématique nationale qui appelle une prévention à l'échelle du pays. Il existe certes des variations inter-régionales dont la valeur statistique est indéniable, mais pas suffisamment importante pour induire une stratégie préventive spécifiquement différente. Toutefois, le Nord consomme plutôt de la bière et le Sud-Ouest du vin, et la Bretagne est nettement en tête des ivresses chez les jeunes. Agir contre les ivresses des jeunes est une priorité, car la mortalité en termes de fraction attribuable à l'alcool est particulièrement élevée chez les 15-35 ans : à même niveau de consommation moyen, une consommation ponctuelle plutôt que régulière a une répercussion très négative sur la mortalité.

**À quand le prochain atlas ?**

Une nouvelle édition serait utile dans quelques années (5-6 ans) autant pour les épidémiologistes que pour les acteurs de terrain, les responsables politiques ou toutes les personnes concernées par l'alcool et ses méfaits. Une parution plus rapprochée n'offrirait que peu d'intérêt en l'absence de changement contextuel important, car la consommation évolue peu sur des périodes courtes.

Consommation de cinq verres ou plus en une occasion au moins une fois au cours des trente derniers jours à 17 ans (en pourcentages standardisés ; les couleurs signalent les régions présentant une différence significative par rapport au reste de la France).



Les consommations ponctuelles importantes (6 verres ou plus en une occasion) sont plus répandues à l'Ouest (Bretagne, Pays de la Loire et Poitou-Charentes) ainsi qu'en Midi-Pyrénées et en Franche-Comté. La Bretagne et les Pays de la Loire se distinguent également par une fréquence plus élevée des ivresses, avec l'Auvergne et la région Rhône-Alpes. Si l'on s'intéresse aux types de boissons consommées, la géographie des préférences s'avère très contrastée.

La bière est surtout consommée dans le Nord et l'Est. Le vin est, quant à lui, plus présent dans le Sud (sauf en Provence-Alpes-Côte d'Azur), les Pays de la Loire et en Rhône-Alpes. La plupart des régions de l'Ouest affichent une consommation d'alcools forts ou de cocktails plus fréquente. Enfin, au Nord-Ouest, les « autres alcools » (apéritifs, vins cuits, cidre essentiellement) sont plus consommés que dans le reste du pays.

Les résultats observés chez les adolescents de 17 ans sont sensiblement différents. Six régions se distinguent par un niveau d'usage régulier plus important : 5 régions sur la face Ouest du pays (la Bretagne n'en faisant pas partie) et la Bourgogne.

La carte des consommations ponctuelles importantes (5 verres ou plus en une occasion) et celle des ivresses sont très similaires : pour ces deux indicateurs, de nombreuses régions présentent des taux significativement supérieurs au reste de la France. Ces régions forment un « U » allant de la Basse-Normandie à la Franche-Comté (pour les ivresses, cette zone inclut également la Champagne-Ardenne et le Rhône-Alpes), qui descend jusqu'aux Pyrénées. La Bretagne d'un côté et l'Île-de-France de l'autre se distinguent par des taux extrêmes (cartographie).

Les préférences en termes de boissons chez les adolescents sont elles aussi réparties de façon hétérogène. La carte de la diffusion de la

bière fait ressortir un certain nombre de régions plus consommatrices que le reste de la France ; ces régions forment un « U » quasiment identique à celui qui est observé pour les consommations ponctuelles importantes. La consommation de vin, de champagne et de vins pétillants est concentrée dans les régions productrices. L'usage d'alcools forts est plus important en Corse et dans un large quart sud-ouest allant jusqu'à la Bretagne. Les alcools anisés sont davantage diffusés dans un grand quart sud-est ainsi que dans les Pays de la Loire et en Poitou-Charentes, tandis que la consommation de prémix est plutôt localisée dans le nord du pays et en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Ainsi, les cartographies des usages d'alcool chez les adolescents et chez les adultes ne se superposent pas. À titre d'exemple, concernant l'usage régulier, le Nord-Pas-de-Calais apparaît sous-consommateur chez les adolescents et surconsommateur chez les adultes. Les consommations ponctuelles importantes sont plus présentes à l'Ouest dans les deux populations, mais la répartition des ivresses fait apparaître des divergences entre adultes et adolescents. Seule l'Île-de-France est invariablement sous-consommatrice, dans les deux populations et sur la quasi-totalité des indicateurs mesurés.

Les cartes des préférences en termes de boissons alcoolisées chez les adolescents et les adultes présentent également des différences. L'exemple le plus marquant est celui de la bière, très présente en population générale dans le Nord-Pas-de-Calais mais peu consommée par les adolescents de cette région. Pour le vin, en revanche, les cartographies des deux populations sont plus proches. Cela traduit peut-être des traditions culturelles régionales plus ancrées et une transmission intergénérationnelle plus forte pour le vin que pour la bière. Plus généralement, les divergences entre adultes et adolescents illustrent probablement le fait que les consommations recouvrent des significations différentes en fonction de l'âge ; en particulier, les consommations à l'adolescence ne sont pas encore totalement fixées. ●

\*Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation À la Défense.

## Référence

Beck F, Legleye S, Le Nézet O, Spilka S. Atlas régional des consommations d'alcool 2005. Données INPES/OFDT. Saint-Denis : Inpes, coll. Études santé territoires, 2008. Disponible depuis la page d'accueil du site : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)



## → STRATÉGIE OMS

# Audition publique via le web sur l'usage nocif de l'alcool

La première étape du projet de stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, récemment mis en place par l'OMS, s'est achevée fin octobre par la clôture d'une vaste audition publique. C'est le 24 mai dernier que la 61<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé adoptait une résolution demandant la réalisation de ce projet d'ici 2010 (voir *Alcool Actualités* n° 40). Les États membres considèrent en effet qu'il est désormais possible de réduire la charge liée à l'usage nocif de l'alcool en appliquant des stratégies qui ont fait leurs preuves. L'alcool représente, par les problèmes de santé publique qu'il provoque, une charge sanitaire et socio-économique considérable : son usage nocif est l'un des principaux facteurs de risque de décès prématurés et d'incapacité dans le monde. Chaque année, au moins 2,3 millions de personnes meurent de causes liées à la consommation d'alcool.

Réduire l'usage nocif de l'alcool est devenu une préoccupation prioritaire à l'échelle de la planète.

Lors de cette audition publique, tous les acteurs intéressés par la lutte contre l'usage nocif de l'alcool (institutions gouvernementales, représentants de la société civile, chercheurs, entreprises privées, mais aussi le grand public) ont été invités à exposer, entre le 3 et le 31 octobre, leurs opinions et propositions *via* Internet dans l'une des 6 langues onusiennes\* (anglais, arabe, chinois, espagnol, français ou russe). La longueur de chaque contribution ne devait pas excéder cinq pages au format A4 ou 2 000 mots ; les auteurs étaient également invités à présenter une synthèse de moins de 500 mots. Ces contributions, bientôt publiées sur le site de l'OMS, ont été examinées au cours de 2 tables rondes : la première, le 6 novembre, réunissait les acteurs économiques et la seconde, les 24 et 25 novembre, rassemblait les organisations non gouverne-

mentales et les professionnels de santé. Les prochaines étapes sont les suivantes :

- de janvier à avril 2009 : consultations techniques régionales avec les États membres ;
- janvier 2010 : présentation du projet au Conseil exécutif de l'OMS ;
- mai 2010 : présentation du projet à l'Assemblée mondiale de la santé en vue d'une adoption consensuelle sans caractère contraignant. Le projet final de stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool aura pour ambition d'être fondé sur tous les éléments disponibles et les meilleures pratiques existantes, afin notamment de protéger les populations à risque, les jeunes et les victimes de dommages liés à l'alcoolisation d'un tiers. ●

\* En français : [www.who.int/substance\\_abuse/submit\\_form/fr/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/submit_form/fr/index.html)

**Erratum :**  
Dans le n°40 de *Alcool Actualités* (août 2008), page 4, entretien avec le Dr Karine Durand, médecin du travail, il faut lire AMEDICLEN au lieu de AMIDECLEN.

### Pour en savoir plus

**Rapport du Secrétariat de l'OMS présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé sur l'usage nocif de l'alcool :**  
[www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A61/A61\\_13-fr.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_13-fr.pdf)  
**Résolution WHA61.4. de l'Assemblée mondiale de la santé :**  
[www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A61/A61\\_R4-fr.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R4-fr.pdf)

Ont participé à ce numéro : Françoise Facy, Benoît Fleury, Juliette Guillemont, Patrice Huerre et Grégoire Rey.

Les articles de *Alcool Actualités* sont libres de droits et disponibles en version électronique.

#### ÉDITEUR DÉLÉGUÉ

Global Média Santé - 114, avenue Charles-de-Gaulle - 92522 Neuilly-sur-Seine Cedex  
Tél. : 01 55 62 68 00 - E-mail : [contact@gmsante.fr](mailto:contact@gmsante.fr)  
Imprimé par RAS. Villiers-le-Bel (95)

**inpes**  
[www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)

#### CONTACT PRESSE

Tél. : 01 49 33 23 06  
Fax : 01 49 33 23 90

E-mail : [relations.medias@inpes.sante.fr](mailto:relations.medias@inpes.sante.fr)