

# Actualités

OCTOBRE 2008 – NUMÉRO 41

# ALCOOL

## ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES

### 2 CONTEXTE DE CONSOMMATION

Le volume de la musique ambiante joue sur la consommation d'alcool

### 3 NEUROLOGIE

La neurodégénérescence alcoolique liée à une résistance à l'insuline

### 4 PSYCHOLOGIE SOCIALE

Alcool et violence : un lien causal ?

### 5 ENTRETIEN AVEC... LAURENT BÈGUE

### 6 MÉDIAS

Le contrôle parental des films influe sur l'initiation à l'alcool

## INITIATIVES

### 7 INTERNET

« Lisez l'IB ! », la lettre électronique de l'IPPSA

## REPÈRES

### 7 Alcool au volant : des taux légaux variables en Europe

## INITIATIVES INPES

### 8 SANTÉ DES ADOLESCENTS

Les jeunes Français boivent moins que leurs voisins

## Pourquoi interdire toute vente d'alcool aux mineurs ?

Le projet de loi hôpital, patients, santé, territoires, présenté en Conseil des ministres le 22 octobre, prévoit, notamment, l'interdiction de la vente et de l'offre à titre gratuit de toutes les catégories de boissons alcooliques aux mineurs, quel que soit le type de lieu de vente, avec des sanctions aggravées pour les contrevenants. Il devrait être adopté début 2009.

En effet, près de la moitié des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà été ivres dans l'année en cours. Les hospitalisations pour ivresse ont augmenté d'environ 50 % entre 2004 et 2007 chez les jeunes. La conduite d'un véhicule après une consommation d'alcool supérieure à un verre est répandue chez les 18-25 ans.

Or la législation actuelle relative à l'accès des mineurs aux boissons alcooliques peut paraître manquer de clarté, mettant en jeu deux limites d'âge (16 et 18 ans), deux modalités d'achat (consommation sur place ou à emporter) et deux catégories de produits visées par la prohibition (les boissons fermentées et, pour l'essentiel, celles distillées). Aucune restriction n'est prévue en ce qui concerne les débits à emporter, dès lors que l'acheteur a 16 ans ou plus. Pourtant, ces professionnels sont à l'origine de plus de 80 % des achats d'alcool des Français.

Les expériences étrangères ont fait la preuve de l'efficacité des restrictions de l'offre pour réduire le fardeau de santé publique lié à la consommation d'alcool en général, et aux alcoolisations massives des jeunes en particulier.

Les Français, préoccupés par les alcoolisations aiguës des jeunes, souhaitent l'interdiction de la vente aux mineurs, mais aussi la suppression des open-bars, sans oublier celle de l'offre de boissons alcooliques dans les stations-service, comme l'ont montré les États généraux de l'alcool en 2006. Toutes mesures qui figurent dans le projet de loi du gouvernement. ●

**Pascal Mélihan-Cheinin**

Chef du Bureau des Pratiques addictives, Direction générale de la santé, ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative

## → CONTEXTE DE CONSOMMATION

## Le volume de la musique ambiante joue sur la consommation d'alcool

La musique interfère sur les comportements, en particulier sur la consommation d'alcool. Certaines études d'observation réalisées dans les bars indiquent que les buveurs de bière boivent davantage lorsqu'il y a une musique d'ambiance. Le mode de consommation serait également lié au tempo musical : les buveurs consommeraient plus rapidement si le rythme est rapide. Le style et l'origine de la musique semblent influencer aussi le choix du client, qui aurait tendance à choisir une boisson provenant du pays ou de la région dont est issue la musique. Enfin, le volume jouerait aussi un rôle important : une musique forte serait associée à une consommation plus élevée. C'est cette dernière notion qu'ont voulu confirmer Nicolas Guéguen et son

### Plus de verres consommés avec un volume sonore élevé

équipe de l'université de Bretagne-Sud à Lorient et de l'université de Rouen<sup>(1)</sup>. Quarante buveurs de bière de sexe masculin âgés de 18 à 25 ans ont donc été observés à leur insu au cours de trois samedis soirs, dans deux bars différents d'une ville bretonne de 70 000 habitants. La musique diffusée était la même qu'habituellement. À chaque nouvelle observation, le volume sonore était fixé aléatoirement soit au niveau habituel de 72 dB, soit à un niveau plus élevé de 88 dB. Seuls étaient observés les consommateurs accompagnés d'une personne (les grandes tablées sont difficiles à suivre et le buveur isolé ne reflète pas les habitudes sociales). Les indicateurs mesurés étaient le nombre de demis de bière à la pression (25 cL)

commandés par chaque personne observée, le temps et le nombre de gorgées nécessaires pour boire un verre.

#### Résultats

Le nombre moyen de demis consommés passe de 2,6 pour le niveau musical sonore habituel à 3,4 dans le contexte de haut volume sonore. De plus, la durée de consommation d'un verre diminue quand le volume de la musique augmente : les consommateurs ont mis en moyenne 14,51 minutes à boire un verre lorsque le niveau sonore était normal contre 11,45 minutes lorsque celui-ci était plus puissant. En revanche, le nombre de gorgées par verre n'est pas significativement différent dans les deux situations. Cette étude semble indiquer qu'une musique forte inciterait les jeunes consommateurs de bière à boire plus vite et davantage. Plusieurs théories peuvent expliquer ces résultats. D'une part, l'augmentation du volume sonore augmenterait le pouvoir « d'éveil » de la musique ; les sujets, stimulés, boiraient plus rapidement et davantage. Ce phénomène pourrait par exemple être lié à une modification de la perception du temps induite par un niveau sonore élevé de la musique. D'autre part, il est possible que la musique forte gêne les conversations ; les clients boiraient davantage parce qu'ils parleraient moins. ●

#### Référence

1. Guéguen N, et al. Sound level of environmental music and drinking behavior: a field experiment with beer drinkers. *Alcohol Clin Exp Res* 2008; **32(10):1795-8**.

## → NEUROLOGIE

## La neurodégénérescence alcoolique liée à une résistance à l'insuline

Une consommation excessive d'alcool peut engendrer des troubles cognitifs et des altérations cérébrales irréversibles. Cependant, la pathogenèse de ces dernières est mal connue. Plusieurs études menées chez l'animal montrent qu'en cas d'alcoolisation chronique, la perte de neurones qui est observée ainsi que l'altération du cycle d'un neurotransmetteur, l'acétylcholine, sont liées à l'inhibition, par l'éthanol, de l'action de l'insuline et des facteurs de croissance analogues à l'insuline I et II (IGF-I et II), ainsi qu'à une

### De nouvelles pistes thérapeutiques ?

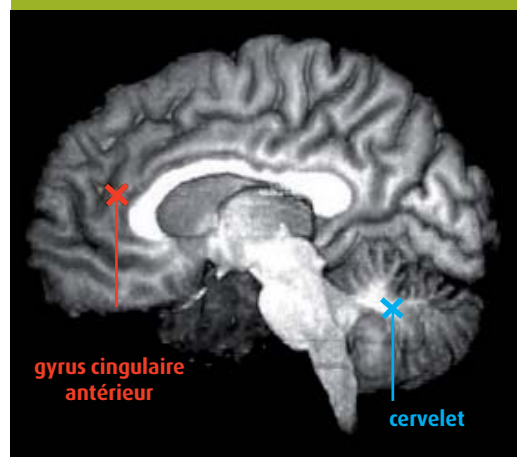
augmentation du stress oxydatif. C'est pour préciser l'ensemble de ces interactions qu'une équipe américano-australienne a récemment réalisé une étude postmortem biomoléculaire et histologique<sup>(1)</sup>.

Les chercheurs ont étudié les tissus cérébraux de douze hommes décédés, six alcooliques chroniques et six témoins abstinents, s'intéressant surtout à deux régions particulièrement touchées par la toxicité de l'éthanol : le cortex cérébelleux (cervelet) et le gyrus cingulaire antérieur (lobe frontal).

#### Résultats

Comparés aux témoins, les alcooliques chroniques présentent une augmentation de la perte neuronale, de la gliose, de la peroxydation des lipides, des altérations de l'ADN ; parallèlement, on note une diminution de l'expression de l'insuline, des IGF-I et II, de leurs récepteurs respectifs et d'une enzyme, l'acétylcholine transférase, indispensable à la synthèse de l'acétylcholine. L'abus chronique d'alcool se solde par une dégénérescence neuronale (ou

#### Coupe sagittale de cerveau humain



neurodégénérescence), phénomène caractérisé par une perte de neurones, une altération des fonctions neuronales et une augmentation du stress oxydatif. Les lésions du cervelet expliqueraient les troubles de l'équilibre et les chutes fréquentes chez les alcooliques.

La neurodégénérescence alcoolique serait la conséquence de deux mécanismes distincts mais intriqués :

- la résistance à l'insuline et aux IGF-I et II via un dysfonctionnement de leurs récepteurs ;
- une augmentation du stress oxydatif due à la peroxydation lipidique et les altérations de l'ADN.

Cette insulino-résistance rappelle celle constatée dans le diabète de type 2. Cette découverte permet-elle d'envisager de nouvelles pistes thérapeutiques ? À suivre... ●

#### Référence

1. De la Monte S, et al. Insulin and insulin-like growth factor resistance in alcoholic neurodegeneration. *Alcohol Clin Exp Res* 2008; 32:1630-44.

## → PSYCHOLOGIE SOCIALE

## Alcool et violence : un lien causal ?

Pilotée par le Pr Laurent Bègue et commanditée par la Direction générale de la santé, l'étude VAMM 1, Violence Alcool Multi-Méthodes<sup>(1)</sup>, décrit pour la première fois de manière approfondie en France la relation existant, en population générale, entre les consommations d'alcool d'une part et les violences agies et subies d'autre part. Durant l'été 2006, 2 019 personnes de 18 à 65 ans vivant en Île-de-France et dans le Nord (échantillon représentatif construit selon la méthode des quotas) ont été interrogées de manière anonyme sur la voie publique, dans des camions, via un questionnaire auto-administré informatisé. Les résultats de cette étude ont été présentés au ministère de la Santé le 19 septembre 2008.

### L'alcool est très présent dans les violences agies...

Parmi les personnes déclarant avoir participé à une bagarre dans un lieu public, 40 % avaient consommé de l'alcool dans les 2 heures précédant l'événement. Cette proportion était de 25 % parmi les auteurs auto-déclarés d'agressions hors de la famille. La quantité d'alcool consommée en une occasion constituait l'un des meilleurs prédicteurs statistiques de la participation à des bagarres (avec le sexe, l'âge, le niveau d'études et l'agressivité chronique), mais aussi des agressions ayant eu lieu hors de la famille (avec le sexe, le nombre de frères et sœurs chez les femmes seulement, la crainte de perdre son emploi chez les plus de 42 ans, l'agressivité chronique et une légère hypomanie<sup>\*</sup>).

Concernant les auteurs d'agressions dans la famille, 35 % d'entre eux avaient ingéré de l'alcool dans les deux heures précédentes. Le lien observé dans d'autres enquêtes internationales entre alcoolisation habituelle et violences intra-familiales n'a pas été retrouvé ici, sans doute en rai-

\* trouble de l'humeur caractérisé par une activité exagérée.

### CE QU'IL FAUT RETENIR

- ➔ L'alcool est un facteur de risque de violences agies ou subies
- ➔ Le contexte et les facteurs individuels contribuent au lien entre alcool et violence

son du faible nombre de cas signalés. Une consommation d'alcool dans les deux heures précédentes est également retrouvée dans 32 % des destructions intentionnelles et actes de vandalisme et dans 20 % des vols.

Chez les personnes qui pensent que l'alcool les rend agressives (6 % de l'échantillon), les niveaux d'agressivité chronique et de dépression sont plus élevés, le niveau d'autocontrôle plus bas et les consommations d'alcool plus fréquentes et plus importantes en volume par occasion.

### ... mais aussi dans les violences subies

Si l'on s'intéresse aux victimes d'agressions, près d'un tiers estime que leur agresseur était sous l'emprise de l'alcool (34 % pensaient qu'il ne l'était pas et 37 % ne pouvait se prononcer). Lorsqu'une consommation d'alcool était suspectée par la victime, cette consommation était évaluée à cinq verres ou plus dans la moitié des cas. Les femmes victimes de coups et blessures dans les deux années précédant l'enquête (9,6 % des femmes de l'échantillon) ont un niveau d'agressivité chronique plus élevée, davantage de

### Références

1. Bègue L, Roché S. Multidimensional social control variables as predictors of drunkenness among French adolescents. *J Adolesc*, in press.
2. Bègue L, Subra B. Alcohol and aggression: perspectives on controlled and uncontrolled social information processing. *Soc Personality Psychol Compass* 2008;2:511-38.
3. DGS. Dossier de presse « Liens entre alcool et violence », les résultats de la première étude française spécifique, 19 septembre 2008.
4. Bègue L, et al. A message in a bottle: Extrapharmacological effects of alcohol on aggression. *J Exp Soc Psychol*, in press.

difficultés sociales et une consommation de cinq unités d'alcool plus fréquente que les femmes non victimes de violences.

Enfin, 4 % des répondants s'étaient blessés ou avaient blessé quelqu'un durant l'année passée

en ayant consommé de l'alcool, 26 % mentionnaient des problèmes de consommation excessive d'alcool par leurs parents et 27 % avaient été témoins durant l'enfance de disputes dans leur famille concernant l'alcool. ●

## Ce que dit la littérature internationale <sup>(3)</sup>

L'expertise collective de l'Inserm (2003) et la revue de littérature réalisée à la demande de l'OFDT (2005) montrent qu'une consommation abusive d'alcool :

- augmente les risques de violence conjugale lorsqu'elle est associée à des difficultés économiques ;
- augmente la gravité des agressions physiques et sexuelles ;
- augmente le risque d'incivilités et d'agressions à la sortie des bars.

Les études épidémiologiques identifient des facteurs de risque communs à l'ensemble des produits psychoactifs,

et donc valables aussi pour l'alcool :

- la précocité et la diversité des usages de produits psychoactifs ;
- une consommation qui s'inscrit dans un faisceau de difficultés personnelles ou sociales.

Il existe une réciprocity du lien entre produits psychoactifs (dont l'alcool) et délinquance : d'un côté, la consommation de ces produits peut retarder la sortie de la délinquance ; de l'autre, l'inscription dans une trajectoire de délinquance de longue durée renforce une consommation à problème.

## Ce que nous apprend la recherche expérimentale <sup>(4)</sup>

En psychologie expérimentale, chez des individus sains ingérant de l'alcool, le déclenchement d'un acte de violence apparaît comme une réponse à une provocation perçue de façon amplifiée sous l'influence de l'alcool. Déclenché par un incitateur extérieur, cet effet causal et linéaire de l'alcool sur les conduites agressives des hommes et des femmes survient essentiellement lors de la phase ascendante de l'alcoolémie (augmentation du taux d'alcool dans le sang) ; l'effet sédatif domine en phase descendante.

### ENTRETIEN



**Pr Laurent Bègue**

Institut universitaire de France et université Pierre-Mendès-France, sciences sociales et humaines, Grenoble.

## Une étude riche d'informations

### L'alcool est-il un marqueur ou une cause de violence ?

L'alcool constitue indéniablement un facteur de risque important de violences, sans qu'il en représente une cause nécessaire ou suffisante. L'existence d'une association statistique entre alcoolisation et violences ne signifie pas en lui-même que l'alcool soit une cause d'agression. Toutefois, les synthèses de la littérature internationale suggèrent un lien complexe <sup>(2)</sup>.

### L'environnement joue-t-il un rôle ?

L'alcoolisation a souvent lieu dans des espaces sociaux (bars, discothèques, etc) où divers catalyseurs de violence, également présents, pourraient intervenir, voire être à l'origine de la relation alcool-violence : bruit, surchauffe, normes de conduite permissives, etc. Mais de nombreux facteurs individuels conjointement liés à la propension à boire de l'alcool et aux inclinations violentes jouent un rôle non négligeable. Par exemple : l'impulsivité, le trouble de personnalité antisociale, le fait d'avoir des parents alcooliques, la précarité, le malaise social, la valorisation d'une identité hypermasculine, l'appartenance à un groupe délinquant, les déficits cérébraux légers, etc. Tous ces facteurs participent à la corrélation alcool-violence.

### Comment expliquer les résultats présentés ici ?

De trois manières. Tout d'abord, l'alcool perturbe le fonctionnement cognitif exécutif, qui comprend des capacités associées au cortex préfrontal comme l'attention, le raisonnement abstrait, l'organisation, la flexibilité mentale, la planification ou encore l'auto-contrôle. L'alcool est également porteur de significations sociales : il est associé à l'agression de manière implicite sans que les consommateurs en aient toujours conscience. L'alcool revêt, dans les représentations collectives, une connotation de moteur d'agressivité. Enfin, l'alcool peut donner du courage avant une agression – l'alcool est par exemple très présent lors des guerres pour aider à aller au front ou à exécuter des ennemis – ou encore comme une disculpation posthoc. C'est encore pour beaucoup une circonstance atténuante dans le jugement de sens commun d'une agression. Il contribue souvent à alléger la perception de responsabilité des auteurs, etc.\*

### Quelles sont les pistes d'action ?

Les mesures classiques visant à diminuer l'accès à l'alcool sont efficaces pour diminuer les violences. Une autre voie de prévention serait de concourir à délégitimer l'idée selon laquelle l'alcool justifie ou excuse les conduites transgressives.

\*En France, la loi de prévention de la délinquance du 5 mars 2007 prévoit l'aggravation des peines encourues lorsque certaines agressions sont commises dans un état d'ivresse manifeste.



## → MÉDIAS

## Le contrôle parental des films influe sur l'initiation à l'alcool

**B**oire le premier verre ou fumer la première cigarette à l'adolescence relève en grande partie d'un processus d'imitation : imitation des parents, des frères et sœurs, des pairs... Les médias, notamment le cinéma, ont également un rôle dans la définition des normes sociales concernant l'usage de produits psychoactifs. En dehors des États-Unis, peu d'études ont été menées sur ce sujet. Reiner Hanewinkel, de l'institut de recherche Thérapie et Santé à Kiel en Allemagne, s'est dernièrement intéressé à l'influence du contrôle parental des films sur l'initiation à l'alcool et au tabac des adolescents.

Il a ainsi mené une étude prospective d'observation<sup>(1)</sup>, à laquelle ont participé 2 110 élèves âgés de 10 à 15 ans étudiant dans 27 collèges d'une même province allemande. Tous ont rempli à l'inclusion un questionnaire permettant de connaître la fréquence à laquelle leurs parents les laissent regarder des films interdits aux moins de 16 ans, mais aussi leur statut socio-économique, leurs performances scolaires, certains traits de personnalité, le style parental – plus ou moins permissif – ainsi que la consommation d'alcool et de tabac personnelle et de l'entourage – les élèves étant effectivement inclus s'ils n'avaient jamais bu ni fumé. Un an plus tard, les élèves ont rempli un nouveau questionnaire visant à déterminer s'ils avaient commencé à fumer ou présenté des épisodes d'alcoolisation massive (5 verres ou plus d'affilée) ; leur exposition à quatre cents films populaires contemporains, incluant ou non des scènes de consommation d'alcool et de tabac, a également été mesurée.

**Résultats**

Si 41 % des jeunes n'avaient jamais été autorisés à regarder un film interdit aux moins de 16 ans, 28 % en avaient la permission de temps en

temps, 22 % quelquefois et 9 % pouvaient regarder ce type de film en permanence. Au bout d'un an, 10,9 % des jeunes ont rapporté avoir fait l'expérience d'un épisode d'alcoolisation massive ; 16,3 % avaient commencé à fumer et 5 % ont déclaré ces deux comportements. En comparaison avec des jeunes n'étant jamais autorisés à regarder un film interdit aux moins de 16 ans, le risque relatif ajusté de débiter l'alcool était de : 1,64 pour les enfants y étant autorisés de temps en temps ; 2,06 pour ceux qui le sont quelquefois ; et 2,53 pour ceux auxquels les parents n'opposaient aucun interdit. Ces chiffres étaient de : 1,64, 2,30 et 2,92 lorsqu'on s'intéressait au risque relatif ajusté de s'initier à la fois à l'alcool et au tabac. Ces associations étaient significatives et indépendantes du style parental général. L'étude montre également que l'effet du contrôle parental des films vis-à-vis de l'expérimentation de substances est dû en partie à l'exposition effective à des scènes de consommation dans des films. L'absence de contrôle parental concernant le visionnage de films interdits aux moins de 16 ans est donc un facteur de risque d'entrée dans la consommation d'alcool et de tabac chez les jeunes adolescents. Compte tenu du lien entre l'âge d'initiation à ces substances et le développement ultérieur de consommations à risque, ces résultats permettent de souligner l'importance des interventions parentales en matière de contrôle de l'accès aux films, et probablement aux médias de façon générale. ●

**Référence**

1. Hanewinkel R, et al. Longitudinal study of parental movie restriction on teen smoking and drinking in Germany. *Addiction* 2008;103(10):1722-30.

### → INTERNET

# « Lisez l'IB ! », la lettre électronique de l'IPPSA

**L'**Institut de promotion de la prévention secondaire en addictologie (IPPSA) propose depuis janvier 2008 une lettre d'actualités et d'informations sur le repérage précoce et l'intervention brève (RPIB) en addictologie : « Lisez l'IB ! ». Cette newsletter bimestrielle est accessible sur le site de l'IPPSA. Il est possible de s'y abonner sur simple demande à [info@ippsa.asso.fr](mailto:info@ippsa.asso.fr).

Comme l'a souligné le Dr Gérard Demortière, médecin du travail et président de l'IPPSA, cette nouvelle parution entre clairement dans les prérogatives de l'IPPSA, « partenaire engagé dans la recherche et mettre à disposition des outils adaptés à une aide visant la réduction des risques ». Avec un objectif essentiel : associer tous les acteurs de la prévention et du soin pour faire reculer la deuxième

cause de mortalité évitable en France. Car aucun champ social n'est épargné par le problème des addictions, et en particulier celle à l'alcool : collégiens, lycéens, étudiants, salariés, chômeurs et retraités peuvent être concernés par ce même produit, selon des modes de consommation plus ou moins spécifiques. Toute personne impliquée de près ou de loin dans le RPIB trouvera des informations utiles dans « Lisez l'IB ! ». Les sujets abordés sont variés : études en cours (ROCA, etc.), présentation d'outils, formations, actualités de l'association et du RPIB, réflexions sur différents sujets (comment parler de l'alcool et de l'alcoolisme en santé du travail ?), nouveautés bibliographiques commentées, etc. L'éditorial du mois de septembre, cosigné par Maïtena Milhet et Cristina Diaz Gomez de l'OFDT, propose un bilan national et régional des deux années de diffusion nationale du RPIB. ●

**Pour en savoir plus**

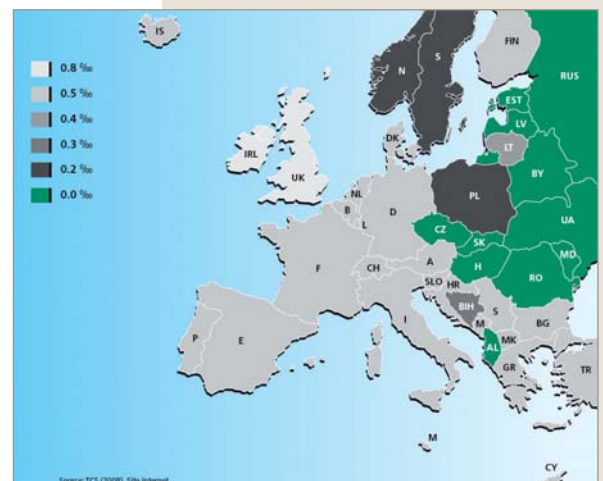
[www.ippsa.asso.fr](http://www.ippsa.asso.fr)

### REPÈRES

## Alcool au volant : des taux légaux variables en Europe

En Europe, la limite légale d'alcoolémie au volant varie d'un pays à l'autre entre 0 et 0,8 g/L, la plupart des pays se situant à 0,5 g/L ou moins. Ainsi :

– au Royaume-Uni et en Irlande, la limite est à 0,8 g/L ;



– 0,5 g/L est le taux légal le plus courant : il est en vigueur au Benelux, en Europe germanique et latine, notamment en France, et dans plusieurs pays du Sud-Est du continent ;

– en Pologne, comme en Suède et en Norvège, la limite se situe à 0,2 g/L ;

– la Russie et la plupart des pays de l'ancien bloc soviétique sont les plus restrictifs, avec une limite à 0 g/L. Dans les différents pays, les sanctions encourues pour non-respect des limites du taux d'alcool vont, selon la gravité du délit, du retrait de permis à des peines de prison.

Source : [www.sfa-isp.ch](http://www.sfa-isp.ch), dossier « L'alcool au volant » paru le 19 septembre

### L'IPPSA

L'IPPSA a pour vocation de développer le repérage précoce des consommations à risque ou problématiques des substances psychoactives, au premier rang desquelles l'alcool, et de donner aux intervenants non spécialistes les outils de ce repérage et les moyens d'intervenir auprès des patients concernés. L'IPPSA reçoit des financements de l'INPES, de l'Assurance Maladie (CRAMIF), du PRSP d'Ile-de-France et de l'INSERM (appel à projets MILDT-INSERM-INCa).

## → SANTÉ DES ADOLESCENTS

## Les jeunes Français boivent moins que leurs voisins

**L'**Inpes publie les résultats français de l'enquête internationale HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) 2006, réalisée par le service médical du rectorat de Toulouse en collaboration avec l'unité INSERM U558. Cette étude s'est déroulée dans 701 établissements scolaires, et 7 154 élèves, du CM2 à la seconde, ont été interrogés. L'enquête HBSC, réalisée tous les quatre ans sous l'égide du bureau Europe de l'OMS, vise à décrire les opinions et comportements de santé des élèves de 11, 13 et 15 ans. Menée dans

### L'ivresse en forte augmentation

plusieurs pays ou régions d'Europe et d'Amérique du Nord (41 pour la vague 2006), elle permet d'effectuer des comparaisons internationales.

La consommation d'alcool fait partie des thèmes explorés. À l'âge de 11 ans, 59 % des élèves déclarent en avoir déjà bu au cours de leur vie ; ils sont 72 % à l'âge de 13 ans et 84 % à 15 ans. L'usage régulier (au moins 10 fois au cours du mois) est peu répandu : il concerne 9 % des élèves de 15 ans. La proportion d'élèves déclarant avoir déjà été ivres au cours de leur vie passe de 6 % chez les élèves de 11 ans à 16 % chez ceux de 13 ans et 41 % chez ceux de 15 ans.

La diffusion de l'usage d'alcool fait apparaître peu de différences de genre ; en revanche,

l'usage régulier et l'ivresse sont essentiellement masculins. Ainsi, à l'âge de 15 ans, l'usage régulier concerne 11 % des garçons et 5 % des filles, tandis que 44 % et 38 % respectivement déclarent avoir déjà connu l'ivresse. L'âge moyen lors de la première consommation, déclaré par les élèves de 15 ans, est légèrement plus bas chez les garçons (13,3 ans) que chez les filles (13,5 ans). Il en est de même pour l'âge moyen de la première ivresse, qui est de 14 ans chez les garçons et 14,1 ans chez les filles.

L'ivresse a connu une forte augmentation entre 2002 et 2006 : 30 % des élèves de 15 ans interrogés en 2002 déclaraient avoir déjà été ivres au cours de leur vie, contre 41 % en 2006.

Concernant la consommation d'alcool et l'ivresse, la France se situe dans la deuxième moitié des pays participant à l'enquête HBSC. En particulier, l'ivresse y est assez peu répandue en comparaison avec les autres pays : pour les trois âges, la France se situe parmi les dix pays où l'ivresse est la moins fréquente. ●

#### Références

- Godeau E, Arnaud C, Navarro F (dir). **La santé des élèves de 11 à 15 ans en France/2006. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children.** Éditions Inpes, coll. Études santé, 2008.
- Dossier de presse disponible sur : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)
- Site de l'enquête HBSC : [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

Ont participé à ce numéro : Laurent Bègue, Juliette Guillemont et Pascal Mélihan-Cheinin.

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)

#### 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)