

Actualités

JUIN 2009 – NUMÉRO 45

ALCOOL

ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES

- 2 ALCOOL ET GROSSESSE**
L'abstinence totale peine
à entrer dans les mentalités
- 3 POLITIQUES PUBLIQUES**
Le prix des boissons alcoolisées
a un impact majeur
sur la consommation
- 4 PHYSIOPATHOLOGIE**
L'alcool stimule la sécrétion
des endorphines du cerveau

ENTRETIEN AVEC...
Jean-Pol Tassin

INITIATIVES

- 6 TRAITEMENTS**
Alcool et médicaments :
gare aux interactions
- 7 SANTÉ PUBLIQUE**
Une lettre ouverte contre
la publicité pour l'alcool
sur Internet

REPÈRES

- 7 Alcool au volant :**
les comportements changent

INITIATIVES INPES

- 8 JEUNES ET ALCOOL**
Une conférence Inpes-Inserm
au Medec

Grossesse : objectif *zéro alcool*

Malgré les recommandations pour la pratique clinique concernant les *conduites d'alcoolisation au cours de la grossesse* promues dès 2003 par la Société française d'alcoolologie et selon les chiffres du plan MILDT 2008-2011, près de 8 000 enfants naissent encore chaque année dans notre pays avec les effets de l'alcoolisation fœtale (EAF) ou, pour 1 000 d'entre eux, un syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF). Par leur fréquence et la gravité de leurs complications, les conduites d'alcoolisation maternelles représentent, avec le tabagisme, un problème de santé publique de premier plan. Même si son déni commence à être levé, beaucoup d'efforts restent à accomplir tant du côté des professionnels de la périnatalité, de l'addictologie ou des travailleurs sociaux que du côté des décideurs politiques. Le SAF représente la première cause neurologique de handicap mental. Ce sont les enfants exposés avant de naître à l'alcool qui sont le plus souvent aussi exposés au tabac ou au cannabis. Or, toutes les complications de ces trois toxiques peuvent être évitées. L'objectif *zéro alcool* pendant la grossesse est possible. Au niveau de la société, les représentations ont à évoluer et dépasser la seule dimension des conséquences médicales. Il faut prendre conscience des effets dévastateurs des souffrances psychiques, des précarités socio-économiques ou encore des handicaps de tous ordres liés à l'exposition prénatale à l'alcool.

Il est possible d'aider les femmes enceintes qui s'alcoolisent par une meilleure écoute et prise en charge en intégrant la promotion de la santé dans le cadre des soins périnataux. C'est possible en formant les personnels de la périnatalité au repérage* et à la prévention des conduites d'alcoolisation, toujours à risque durant la grossesse. C'est possible en sensibilisant tous les professionnels de la périnatalité à la dimension médico-psycho-sociale et symbolique forte de la grossesse. Celle-ci, comme chacun le sait bien, n'est pas une maladie, alors que les enfants à naître alcoolisés subiront, eux, toute leur vie, les handicaps de leur exposition prénatale aux toxiques maternels. ●

Pr Michel Delcroix

Président de l'APPRI Maternité sans tabac
(Association Périnatalité Prévention Recherche Information)
EPSM des Flandres, 59270 Bailleul

* Avec l'utilisation d'autoquestionnaires standardisés associés à la mesure systématique de CO expiré pour dépister le risque tabac ou cannabis et évaluer l'oxygénation fœtale.

→ ALCOOL ET GROSSESSE

L'abstinence totale peine à entrer dans les mentalités

Retard de croissance, malformations cérébrales, troubles cognitifs et comportementaux, etc., on sait aujourd'hui que la consommation d'alcool, même limitée ou épisodique, pendant la grossesse peut avoir de nombreux effets délétères pour l'enfant à naître. En vertu du principe de précaution, il est donc recommandé aux femmes enceintes de ne pas consommer d'alcool pendant toute la durée de leur grossesse.

Bien que largement diffusée (*encadré*), cette recommandation d'abstinence peine à entrer dans les mentalités, comme en témoigne l'étude réalisée par Stéphanie Toutain. Cette sociologue de l'université Paris-Descartes s'est intéressée aux messages échangés courant 2007 sur 3 forums de discussion Internet par 42 futures mamans autour du thème alcool et grossesse. Au total, 250 messages ont été analysés.

Résultats

« *La recommandation d'abstinence est mal comprise, dans la mesure où elle n'est pas perçue comme absolue* », indique l'auteur de l'étude. En d'autres termes, pour la majorité des femmes s'exprimant sur ces forums, la grossesse ne semble pas incompatible avec « *quelques gorgées*

Un pictogramme pour sensibiliser les femmes enceintes

Depuis octobre 2007, un message sanitaire à destination des femmes enceintes préconisant l'absence de consommation d'alcool est apposé sur toutes les unités de conditionnement d'alcool (voir *Alcool Actualités* n° 35). Il peut s'agir soit d'un pictogramme illustrant le slogan « zéro alcool pendant la grossesse », soit d'une phrase d'information sur les risques liés à la consommation de boissons alcoolisées lors de la grossesse. L'Inpes a mené plusieurs campagnes d'information sur ce sujet.

Pour en savoir plus :

Guillemont J, Léon C. Alcool et grossesse : connaissances du grand public en 2007 et évolutions en trois ans. *Évolutions* n° 15, juin 2008. Disponible sur www.inpes.sante.fr, collection « Évolutions ».

CE QU'IL FAUT RETENIR

- ➔ Les femmes enceintes connaissent peu les conséquences de l'alcoolisation fœtale sur l'enfant à naître
- ➔ La plupart estiment qu'une grossesse n'est pas forcément incompatible avec une consommation modérée et ponctuelle d'alcool
- ➔ Leur jugement est plus influencé par l'expérience de leur propre mère que par les professionnels de santé

d'alcool de temps en temps ». Ces femmes distinguent par ailleurs les alcools tolérés (alcools « doux ») de ceux à bannir (alcools « forts ») et considèrent le premier trimestre de la grossesse comme la seule période réellement à risque.

Ces croyances vont de pair avec une méconnaissance des risques encourus. Dans cette étude, en dehors des femmes exerçant une profession de santé, très peu d'Internautes connaissent le syndrome d'alcoolisation fœtale et ses conséquences. Et ce malgré des sources d'information multiples, allant de la lecture d'ouvrages scientifiques au savoir populaire. « *Les femmes se réfèrent abondamment à l'expérience de leur mère*, souligne Stéphanie Toutain, *et minimisent de ce fait les dangers de la consommation d'alcool* ». À l'inverse, les informations délivrées par les professionnels de santé sont peu présentes dans leurs discours, et les gynécologues sont souvent perçus comme des sources d'information contradictoires.

Pour l'auteur de cette étude, il semble donc souhaitable « *que les professionnels de santé [...] harmonisent leur message de prévention* » et que « *des campagnes de sensibilisation [soient] mises en œuvre pour marquer la conscience collective* ». ●

Référence

Toutain S. Ce que les femmes disent de l'abstinence d'alcool pendant la grossesse en France. *BEH* n° 10-11; 10 mars 2009. www.invs.sante.fr/beh

→ POLITIQUES PUBLIQUES

Le prix des boissons alcoolisées a un impact majeur sur la consommation

Les politiques de santé publique en matière d'alcool nécessitent une approche globale impliquant une action sur de nombreux paramètres. L'augmentation des prix et des taxes sur les boissons alcoolisées constitue l'un des leviers de la lutte contre les dommages liés à l'alcool. De nombreux travaux ont cherché à analyser de quelle manière les prix des boissons alcoolisées influençaient les niveaux de consommation.

Plus le coût des boissons alcoolisées est élevé, plus la consommation est faible

Cependant, les populations étudiées, les variables analysées, les modalités statistiques étaient très différentes selon les études. Une méta-analyse, publiée dans la revue *Addiction*, combine l'ensemble des données. Les auteurs ont compilé 112 études réalisées au cours des dernière

décennies, contenant 1 003 estimations statistiques de la relation entre le prix ou les taxes sur l'alcool et la consommation de boissons alcoolisées, que cette dernière soit mesurée à l'échelon d'une population ou d'une région ou à l'échelon individuel.

Les auteurs ont mis en évidence une relation inverse forte entre le prix ou les taxes pratiqués et la consommation d'alcool : plus le coût des boissons alcoolisées est élevé, plus la consommation est faible, et ce de façon très significative. Plus précisément, la corrélation, nommée élasticité de la consommation d'alcool, est estimée à $-0,51$, indiquant par exemple que lorsque le prix augmente de 10 %, la consommation chute de 5,1 %. Le lien était le plus fort pour les spiritueux

CE QU'IL FAUT RETENIR

- ➔ Il existe une relation inverse hautement significative entre le prix ou les taxes appliqués aux boissons alcoolisées et la consommation d'alcool
- ➔ La consommation excessive est également influencée par le coût de ces boissons, mais dans une moindre mesure

($-0,80$) ; puis venaient le vin ($-0,69$) et la bière ($-0,46$).

Les résultats montrent que la consommation excessive d'alcool est aussi affectée par les hausses de prix ou de taxes sur les boissons alcoolisées mais dans une proportion moindre que la consommation globale. L'élasticité de la consommation excessive est ainsi de $-0,28$; elle est estimée à partir d'études mesurant la consommation d'alcool au niveau individuel.

Ces résultats apportent des preuves irréfutables quant à l'efficacité d'une augmentation du prix des boissons sur la consommation alcoolique, touchant tous les types de boissons et, à des niveaux variables, différents modes de consommation. Ils constituent un argument supplémentaire pour agir sur les prix ou les taxes dans les politiques de santé visant à réduire la consommation d'alcool. ●

Référence

Wagenaar AC, Salois MJ, Komro KA. Effects of Beverage Alcohol Price and Tax Levels on Drinking: A Meta-analysis of 1003 Estimates from 112 Studies. *Addiction* 2009;104:179-90.

→ **PHYSIOPATHOLOGIE**

L'alcool stimule la sécrétion des endorphines du cerveau

Au niveau du cerveau, l'alcool produit ses effets par le biais de différents mécanismes. Il agit en particulier sur les systèmes de production de substances morphiniques endogènes, les peptides opioïdes. L'ingestion aiguë d'alcool provoque une augmentation de la libération intracérébrale de ces substances, notamment dans la région incluant l'aire tegmentale ventrale, ce qui pourrait avoir un lien avec les phénomènes de récompense et d'addiction liés à l'alcool. Pour en savoir plus à ce sujet, l'équipe de Samuel Jarjour de l'université Mac Gill, à Montréal, a mené une étude expérimentale chez le rat, étude faisant appel à des techniques biologiques avancées. Les auteurs ont d'abord mis en place chez ces animaux un système de sondes autorisant les prélèvements au niveau de l'aire tegmentale ventrale

Une meilleure compréhension du plaisir lié à l'alcool

du cerveau. Les chercheurs leur ont ensuite administré, par voie péritonéale, des doses d'éthanol comprises entre 0,8 et 2,4 g par kg de poids corporel. Des animaux-témoins ont reçu de simples injections de sérum physiologique. Les rats ont enfin été sacrifiés et des études histologiques ont été réalisées sur des coupes fines du cerveau afin de vérifier *a posteriori* l'emplacement des sondes. À partir des échantillons de dialysats cérébraux, recueillis toutes les 30 minutes pendant les 4 heures qui ont suivi l'injection d'éthanol, un dosage radio-immunologique a permis de mesurer l'évolution des concentrations extracellulaires de 3 peptides opioïdes : la bêta-endorphine, la met-enképhaline et la dynorphine A1-8. Ces 3 substances sont les représentantes des 3 classes

CE QU'IL FAUT RETENIR

- L'alcool provoque la libération de bêta-endorphine
- Les produits interférant sur les récepteurs cérébraux de cette bêta-endorphine pourraient avoir un intérêt dans le traitement de la dépendance alcoolique

d'opioïdes endogènes, les endorphines, les enképhalines et les dynorphines, ayant chacune une affinité spécifique pour les 3 récepteurs opioïdes, mu, delta et kappa.

Résultats

On observe que cette alcoolisation expérimentale entraîne des modifications de l'expression des systèmes opioïdes intracérébraux. Le taux de bêta-endorphine s'élève pour des doses faibles ou moyennes d'alcool mais pas pour des doses fortes. Une dose moyenne (1,2 g d'éthanol/kg) entraîne la production de dynorphine A1-8, et ce de manière tardive. En revanche, la concentration de met-enképhaline a été retrouvée à des niveaux similaires dans tous les groupes de rats, qu'ils aient ou non subi une injection d'éthanol et indépendamment de la quantité reçue.

Ces résultats sont en faveur de l'implication de la bêta-endorphine dans les phénomènes de récompense liés à la consommation d'alcool, c'est-à-dire les effets de l'alcool ressentis comme agréables par les consommateurs. ●

Référence

Jarjour S, Bai L, Gialoulakis C. Effect of acute ethanol administration on the release of opioid peptides from the midbrain including the ventral tegmental area. *Alcohol Clin Exp Res* 2009;33(4):1-11.

ENTRETIEN

Pr Jean-Pol
TassinCNRS,
UMR7224,
Collège de France

L'alcool libère de la bêta-endorphine

Ce travail de recherche est-il novateur ?

L'hypothèse initiale de ce travail est une notion relativement commune et classique : l'éthanol n'agirait pas directement sur des récepteurs, mais il interviendrait de manière indirecte, en favorisant la libération d'endomorphines, substances morphiniques produites par l'organisme interférant sur les récepteurs de la morphine. Le principal intérêt de cette recherche est de s'être intéressée à la production de ces endomorphines dans une zone cérébrale reconnue pour intervenir de manière privilégiée dans les phénomènes d'addiction : l'aire tegmentale ventrale. Celle-ci contient aussi des éléments du système dopaminergique, qui joueraient un rôle important dans l'addiction.

Pouvez-vous nous expliquer les résultats ?

Les auteurs ont mesuré dans cette aire cérébrale particulière différents peptides opiacés, après avoir administré à des rats des doses croissantes d'alcool. Comme on s'y attendait, l'hypothèse de départ est confirmée : l'alcool provoque bien la libération de peptides opiacés dans cette zone tegmentale ventrale.

La production de bêta-endorphine suit une courbe en U inversé : elle apparaît à partir d'un certain seuil d'alcool (pas de libération jusqu'à 0,8 g d'alcool/kg), puis augmente progressivement, pour décroître ensuite (plus de sécrétion à 2,4 g/kg). La bêta-endorphine se lie aux récepteurs mu, récepteurs pour lesquels la morphine a une forte affinité, plus élevée que pour les récepteurs delta et kappa. Ceux-là sont plus spécifiques respectivement des enképhalines et des dynorphines. Ces deux dernières molécules n'étant d'ailleurs pas ou peu libérées par l'alcool.

Ces résultats sont-ils importants ?

La diminution de la concentration de bêta-endorphine à haute dose d'alcool est un résultat étonnant pour lequel les auteurs n'avancent malheureusement

aucune piste explicative. Il est à noter que l'article, publié dans une revue reconnue, ne fournit pas d'éléments cliniques concernant les animaux durant l'expérimentation. On aurait pourtant voulu connaître le comportement des rats avec des doses élevées d'alcool. Une forte dose équivalente chez la souris, animal plus résistant que le rat (2,4 g/kg chez le rat équivaut à 4,8 g/kg chez la souris), entraîne un véritable état comateux éthylique. Une dose de 1,6 g/kg (0,8 g/kg chez le rat) est déjà une dose suffisante pour que l'animal montre des symptômes d'imprégnation. On peut ainsi considérer, fait surprenant, que la libération de bêta-endorphine n'apparaît qu'à une dose suffisamment élevée d'alcool pour déjà s'accompagner de signes physiques ou comportementaux liés à la prise d'alcool.

Comment passer de l'expérimentation animale à la clinique humaine ?

L'application de ce type de travail, sérieux dans sa méthodologie, repose sur les possibles interventions chez l'homme au niveau des récepteurs à la morphine, essentiellement les récepteurs mu. Puisque l'alcool agit en stimulant les récepteurs mu à la morphine, des produits agissant sur les mêmes sites pourraient diminuer la dépendance à l'alcool. Le lien alcool-morphine a déjà été mis en évidence expérimentalement depuis plusieurs années, et un certain nombre d'équipes travaillent sur ce sujet.

En quoi ces résultats sont-ils utiles en thérapeutique humaine ?

Chez les buveurs excessifs, on pourrait utiliser les substituts morphiniques, comme la buprénorphine, ou la morphine elle-même, même si une certaine forme de dépendance pourrait subsister. Ces produits sont beaucoup moins dangereux que l'alcool, sur les plans hépatique, cérébral... La morphine n'a pas d'effet toxique direct. Sa toxicité n'apparaît qu'en cas de surdosage.

→ TRAITEMENTS

Alcool et médicaments :
gare aux interactions

L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) attire l'attention sur les risques liés aux interactions entre l'alcool et les médicaments. Des risques que l'Institut considère comme largement sous-estimés par les patients.

Le communiqué rappelle que des interactions avec l'alcool peuvent se produire avec la plupart des médicaments, qu'ils soient délivrés sur ordon-

Les personnes âgées sont particulièrement concernées

nance ou non. Les conséquences peuvent en être une modification, un accroissement ou une diminution des effets recherchés des médicaments, voire une augmentation de leurs effets indésirables (*encadré*). L'alcool agit sur les enzymes hépatiques qui jouent un rôle important dans la métabolisation des principes actifs contenus dans le médicament. Ceci peut influencer la vitesse d'élimination de ce dernier et

EFFET MODIFIÉ, DIMINUÉ OU AMPLIFIÉ

- Sous traitement antibiotique, la consommation d'alcool peut provoquer des nausées, des vomissements, une migraine, voire des convulsions, et diminue l'efficacité du médicament.
- De fortes doses d'alcool potentialisent l'effet des anticoagulants et entraînent un risque important d'hémorragie alors qu'une consommation chronique diminue son effet avec risque de thrombose.
- L'alcool peut amplifier l'effet sédatif des somnifères, des tranquillisants, des opiacés ou des neuroleptiques.
- Les capsules à libération prolongée sont dissoutes plus rapidement, le principe actif se trouve donc libéré sans délai.

notamment provoquer des surdosages (notamment en cas d'alcoolisation aiguë) ou des sous-dosages (notamment en cas d'alcoolisation chronique). D'autre part, l'alcoolisation chronique altère progressivement l'ensemble des fonctions hépatiques. En cas de consommation élevée et chronique d'alcool, des quantités de ces médicaments légèrement supérieures à la dose journalière recommandée peuvent déjà contribuer au développement de lésions hépatiques ou même les provoquer.

Les personnes âgées sont particulièrement exposées à ces interactions, notamment parce qu'elles consomment davantage de médicaments. De plus, chez elles, la métabolisation de l'alcool et des médicaments

est différente de celle qu'on observe chez les sujets jeunes. En outre, les effets de l'alcool sont plus forts chez une personne âgée.

L'ISPA recommande de lire attentivement les notices de tous les médicaments ou de demander conseil à son médecin. Seul un arrêt de la consommation d'alcool pendant le traitement permet d'éviter les mauvaises surprises.

L'ISPA met à disposition sur son site un tableau récapitulatif des effets associés à la consommation d'alcool pour les principales classes de médicaments. ●

Pour en savoir plus

Communiqué de l'ISPA et tableau récapitulatif sur www.sfa-ispa.ch, rubrique « Médias » puis « Communiqués de presse ».

→ SANTÉ PUBLIQUE

Une lettre ouverte contre la publicité pour l'alcool sur Internet

Après avoir été discuté en février à l'Assemblée nationale, le projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires » est désormais entre les mains des sénateurs. Ce texte comporte un volet consacré à l'alcool destiné à limiter les consommations à risque, en particulier chez les jeunes (voir *Alcool Actualités* n°43 et 44). Il prévoit notamment l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs et la fin des « open bars ». En revanche, le projet de loi dans sa version actuelle permet l'achat de boissons alcoolisées dans les stations-services, excepté entre 18h et 8h, et surtout autorise la publicité pour l'alcool sur Internet, sauf sur les sites dédiés à la jeunesse et au sport.

Face à ces mesures jugées contradictoires, 14 associations et 8 personnalités d'horizons très divers signent, à l'occasion de l'examen du projet de loi par le Sénat, une lettre ouverte au président de la République et demandent « le maintien de l'interdiction de la publicité [pour l'alcool] sur Internet et l'interdiction de la vente d'alcool dans les points de vente de carburant ». Pour le Pr Gérard Dubois, porte-parole du mouvement, cette initiative « té-

moigne d'une désapprobation générale face à un texte de loi insuffisant et contradictoire ».

Elle reflète aussi les inquiétudes suscitées par l'ouverture du web à l'industrie alcoolière. « C'est un risque majeur que d'ouvrir la publicité pour l'alcool à ce média surpuissant et incontournable qu'est Internet pour les jeunes », préviennent les signataires. Aujourd'hui plus de la moitié (57 %) des adolescents de 16 ans ont un accès quotidien au web et ce chiffre ne peut qu'augmenter, selon Matthieu Van Neck (réseau RCS). Par ailleurs, comme le souligne ce spécialiste de la publicité sur Internet, « ce type de média qui permet une approche ciblée et interactive du consommateur est de plus en plus prisé des annonceurs. » Or plusieurs études ont montré que chez les jeunes, « la publicité a une réelle influence sur la consommation d'alcool à court terme comme à moyen terme », explique Karine Gallopel-Morvan, maître de conférence en marketing à Rennes. « On va donc mettre à disposition d'une substance aux effets non négligeables pour la santé, un média, ciblé et très visité par les jeunes », résume le Pr Dubois. ●

REPÈRES

Alcool au volant : les comportements changent

Le bilan dressé par la 5^e édition du Baromètre Axa Prévention sur les comportements des automobilistes est mitigé, mais en 5 ans les mentalités ont évolué positivement sur deux points : l'alcool au volant et la vitesse.

→ En 2004, 14 % des Français interrogés déclaraient avoir déjà pris le volant après avoir bu plus de 4 ou 5 verres ; en 2009, ce chiffre est en chute libre, puisque seuls 4 % des conducteurs font cet aveu.

→ Les conducteurs assurent aussi lever le pied sur autoroute : 20 % disent rouler à 160-170 km/h contre 29 % en 2004.

→ En revanche, ils respectent mal les règles de sécurité en ville : 75 % passent sans s'arrêter au feu orange (contre 71 % en 2004), 53 % ne mettent pas leur clignotant pour tourner ou doubler (contre 49 %) et 48 % roulent encore à 65 km/h en ville (51 % en 2004).

→ Enfin, 26 % reconnaissent téléphoner en conduisant (contre 18 % il y a 5 ans).

Référence

5^e Baromètre Axa des comportements routiers, 2 avril 2009. Sondage TNS Sofres réalisé par téléphone sur 804 conducteurs du 15 au 23/4/2009.

www.espace-presse.axa.fr

Source : Conférence de presse organisée par les signataires de la lettre ouverte, 19 mai 2009.

Pour en savoir plus

- Lettre ouverte et liste des signataires consultables sur : www.anpaa.asso.fr, rubrique « Comprendre le risque alcool » puis « Communiqués de presse ».
- Présentation du projet de loi disponible sur : www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr

→ JEUNES ET ALCOOL

Une conférence Inpes-Inserm au Medec

Qu'ils exercent en cabinet ou au sein d'autres structures, les médecins, et particulièrement les généralistes, sont des interlocuteurs de premier plan pour le repérage et la prise en charge des consommations à risque : ils jouent à ce titre un rôle clé en matière de prévention. C'est pourquoi l'Inpes et l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) ont orga-



nisé, dans le cadre du Medec, congrès annuel de médecine générale, une conférence sur les jeunes et l'alcool qui s'est tenue le 12 mars dernier. Les 5 experts invités à intervenir ont abordé le thème proposé par des approches variées et complémentaires.

L'intervention de François Beck (Inpes) a permis de comparer les consommations des adolescents français à celles de leurs voisins euro-

péens et de décrire la diversité des conduites d'alcoolisation dans les régions françaises. Marie Choquet (Inserm) a présenté les évolutions récentes des consommations d'alcool chez les jeunes ainsi qu'une description des comportements problématiques (abus, dépendance). Jean-Pascal Assailly (Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité) a, quant à lui, mis en évidence l'influence de l'environnement familial sur les consommations d'alcool et les accidents chez les jeunes. À partir des résultats de l'étude Roc-Ado, le Dr Philippe Michaud (Institut de promotion de la prévention secondaire en addictologie) a démontré l'efficacité d'un repérage systématique des consommations d'alcool et d'autres substances psychoactives chez les élèves du secondaire par les médecins et infirmières scolaires. Enfin, le Dr Anne-Marie Lehr-Drylewicz (faculté de médecine de Tours) a présenté une expérience de dépistage et de prévention du risque alcool chez des adolescents en médecine générale.

Les diaporamas des intervenants sont disponibles sur le site Internet de l'Inpes, qui propose également un lien vers l'enregistrement vidéo de la conférence, mis à disposition par l'Inserm. ●

Pour en savoir plus

www.inpes.sante.fr, rubrique « Actualités »

Ont participé à ce numéro : Michel Delcroix, Françoise Facy, Benoît Fleury, Juliette Guillemont et Jean-Pol Tassin.

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

Imprimé par RAS. Villiers-le-Bel (95)

inpes
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