

Lecture de la carte : la région Poitou-Charentes avec 12% d'adolescents âgés de 17 ans déclarant au moins dix usages d'alcool dans le mois se distingue du reste du territoire : l'écart entre le niveau observé dans la région et celui du reste du territoire est significatif au seuil 0,05 et comme la différence entre les deux niveaux respectifs est comprise entre 5 et 10 %, la région est coloriée en rose. A l'inverse, la région Nord-Pas-de-Calais présente un niveau significativement inférieur avec un écart compris entre -10 % et -5 % : la région est donc identifiée par la couleur bleue marine. Note : l'analyse régionale 2008 n'a pas pu intégrer la Corse compte tenu du nombre extrêmement faible (95) d'adolescents interrogés en 2008 dans la région.

En 2008, la très grande majorité des régions présentent des niveaux d'usages réguliers inférieurs ou comparables au reste du territoire, ce qui dessine une cartographie régionale où les couleurs grises et bleue pâles dominent.

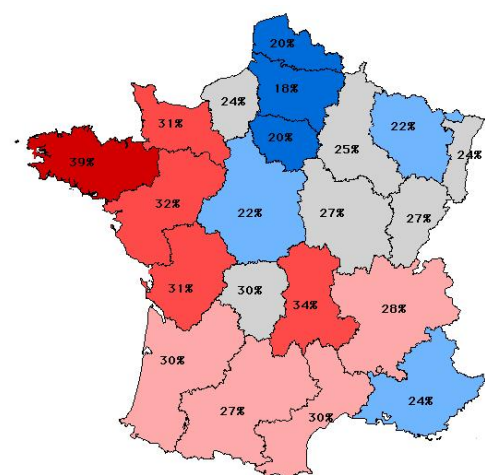
Seules quatre régions (Pays de la Loire en première position, Poitou-Charentes, Bourgogne et Languedoc-Roussillon) se démarquent particulièrement par des consommations régulières plus fréquentes que dans le reste du territoire. La cartographie des usages réguliers d'alcool s'est donc sensiblement modifiée depuis 2005. En particulier, le nombre de régions se démarquant par une sur-consommation de boissons alcoolisées est moins important qu'en 2005 (4 régions contre 6). Parallèlement, le nombre de régions déclarant des niveaux d'usages moindres a plus que doublé entre 2005 et 2008.

En métropole, le niveau d'usage régulier d'alcool a nettement diminué entre 2005 et 2008, passant de 12,0 % à 8,9 %, atteignant ainsi un niveau inférieur à celui de l'année 2000 (première enquête ESCAPAD). Sur le plan régional, l'analyse montre que la très grande majorité des régions, s'inscrivant dans la tendance nationale, ont vu leur niveau d'usage d'alcool régulier baisser et que pour seulement sept d'entre elles, ils sont restés stables (Bourgogne, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Île-de-France, Languedoc-Roussillon, Limousin, Pays de la Loire).

(1) chaque région est comparée à l'ensemble des autres régions et non à la moyenne nationale

Note : l'analyse régionale 2008 n'a pas pu intégrer la Corse compte tenu du nombre extrêmement faible (95) d'adolescents interrogés en 2008 dans la région

■ Ivresses répétées à 17 ans en Métropole (ESCAPAD 2008)



IVRESSES REPETEES (moyenne nationale : 25,6 %)

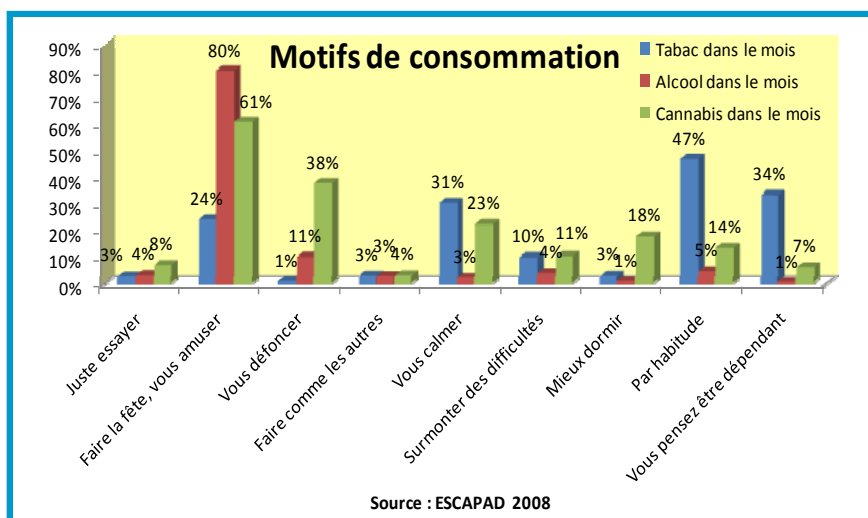
Lecture de la carte : la région Bretagne avec 39 % d'adolescents âgés de 17 ans déclarant au moins trois ivresses alcooliques dans l'année se distingue nettement du reste du territoire¹ par une consommation plus importante : la région est dessinée en rouge foncé, indiquant que l'écart entre le niveau observé dans la région et celui du reste du territoire est significatif au seuil 0,05 supérieur à 10 %. A l'inverse, la région Nord-Pas-de-Calais présente un niveau significativement inférieur avec un écart compris entre -10 et -5 % : la région est donc identifiée par la couleur bleue marine.

En 2008, la cartographie régionale des ivresses alcooliques scinde nettement le territoire métropolitain en deux zones distinctes suivant un axe nord-nord-ouest/sud-sud-est: la moitié ouest sud-ouest (façade atlantique et grand sud-ouest) s'avérant nettement plus concernée que la moitié nord nord-est. Seule la région PACA, où la prévalence est également élevée, fait figure d'exception dans cette structuration géographique particulière. Au sein de chacune de ces deux zones, des régions se démarquent plus particulièrement comme la Bretagne qui continue de devancer franchement les autres par une niveau d'ivresses alcooliques nettement supérieur ou bien à l'inverse le Nord-Pas-de-Calais, la Picardie et l'Île-de-France qui pour leur part présentent des ivresses répétées nettement inférieures à ce qui s'observe dans le reste du pays. Cette cartographie des ivresses alcooliques se révèle très proche de celle observée en 2005.

Sur le plan métropolitain, les ivresses répétées en population adolescente ont désormais cessé de croître, les niveaux sont en effet restés stables entre 2005 et 2008, passant de 26,0 à 25,6%. La quasi-totalité des régions a observé cette même évolution, à l'exception des régions Bretagne, PACA et Midi-Pyrénées dont les niveaux ont baissé sur la période et de l'Île-de-France qui se révèle la seule région où les ivresses répétées - qui étaient particulièrement peu fréquentes en 2005 - ont augmenté tout en restant en deçà de la moyenne nationale. Parallèlement, les contrastes importants mesurés en 2005 entre les régions se sont réduits : l'écart entre les extrêmes que sont la Bretagne et l'Île-de-France n'est plus que de 19 points en 2008 contre 32 en 2005.

(1) chaque région est comparée à l'ensemble des autres régions et non à la moyenne nationale

Note : l'analyse régionale 2008 n'a pas pu intégrer la Corse compte tenu du nombre extrêmement faible (95) d'adolescents interrogés en 2008 dans la région.



Source : données issues de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Organisme public chargé du recueil, de l'analyse et de la synthèse des données relatives aux drogues illicites, à l'alcool et au tabac en France

Mise en œuvre par l'OFDT depuis 2000 en partenariat avec la Direction du service national (DSN), l'enquête déclarative ESCAPAD consiste en un questionnaire proposé à l'ensemble des jeunes présents lors d'une Journée d'appel de préparation à la défense (JAPD).

Elle renseigne sur les niveaux d'usage et les évolutions en termes de produits et de modalités de consommation. La dernière enquête s'est déroulée en 2008 et permet une exploitation régionale.

En pièce jointe et pour plus de précisions les données statistiques de chaque région.

Les jeunes et l'alcool : mais pourquoi boivent-ils ? Quelques éléments pour aller plus loin...

Tout d'abord la jeunesse est une notion assez floue, elle traduit des réalités différentes selon l'âge, le sexe, la situation sociale, le milieu familial...

Il existe une dimension individuelle à l'alcool qu'il ne faut pas sous-estimer ; ainsi l'alcoolisation peut être modérée ou excessive, régulière ou occasionnelle, festive ou recherche de la « défonce » ; L'environnement affectif, l'image de soi, le modèle familial ont des influences toutes aussi importantes que l'effet « groupe ».

Les facultés d'intégration ou de séparation du monde des adultes inhérentes à la psychologie de l'adolescent constituent également des freins ou des leviers notamment face au recours à l'alcoolisation comme automédication, rempart à une dépression adolescente (ignorée, tue, non repérée).

Pour les jeunes comme pour les adultes, il existe des facteurs personnels de vulnérabilité à l'alcool et le risque d'alcool-dépendance.

Les facteurs socioculturels ne sont pas négligeables. L'alcool est considéré comme une drogue licite dans la société, véhiculant un certain nombre de représentations sociales autour de la convivialité, de l'esprit festif, d'une certaine norme comportementale (les premières consommations d'alcool se font le plus fréquemment au sein de la cellule familiale).

La représentation autour de l'idée « l'alcool aide à décompresser » présentant alors l'alcool comme un mode de gestion du stress répond à un sentiment général diffus au sein de la jeunesse d'inquiétude sur leur avenir.

Les facteurs économiques sont très puissants ; il existe de réels intérêts économiques, enjeux sous-jacents dans l'économie française. Le lobby des alcooliers, leur force de frappe en termes de marketing et de publicité se démontrent en quelques chiffres :

L'alcool représente un chiffre d'affaire en France annuel de 20 milliards de d'Euros (2007), 500000 emplois directs et indirects et une contribution fiscale (2007 – hors tva) de 2.9 milliards d'euros.

Les jeunes sont une cible privilégiée, car un marché « juteux » générant chaque mois entre 22 et 46 millions de chiffres d'affaires. On comprend pourquoi les investissements publicitaires des alcooliers se chiffrent à 237 millions d'euros, développement de stratégies marketing, nouveaux produits répondant au goût des jeunes pour le sucré, importance accordée au packaging, au marketing « fun », les placements publicitaires stratégiques.

On peut alors s'interroger sur la cohérence du message sur l'alcool que notre société envoie à nos jeunes ?

Quels sont les risques encourus en termes de santé ?

Au regard de leur mode de consommation, les risques auxquels les jeunes s'exposent sont en premier lieu ceux qui sont liés aux effets immédiats du produit. L'alcool provoque en effet une désinhibition, une diminution du contrôle de soi, une altération des réflexes et de la vigilance, une perturbation de la vision, une mauvaise coordination des mouvements, une somnolence, etc..

Les risques qui en découlent sont les accidents de la route ou domestiques, les violences – agies ou subies- les rapports sexuels non voulus ou non protégés.

En outre, l'ingestion de doses très élevées peut mener au coma éthylique, dont l'issue risque, faute de soins, d'être fatale.

Mais la consommation d'alcool pendant l'adolescence comporte également des risques différés. Ainsi, l'alcool a un effet nocif sur le développement de certaines régions cérébrales ne terminant leur maturation qu'en fin d'adolescence ; plus la consommation d'alcool commence à un âge précoce, plus les dommages sont importants.

Enfin, une initiation précoce à l'alcool et une consommation excessive à l'adolescence sont des facteurs de risque d'usages problématiques ultérieurs.

Acteurs de santé intervenant dans la thématique alcool :

- ***Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT)***

La MILDT (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie) est chargée de coordonner l'action du gouvernement dans le domaine de la prévention, la prise en charge sanitaire et sociale, la répression, la formation, la communication, la recherche et les échanges internationaux.

Elle a été récemment chargée d'étendre sa compétence à l'abus d'alcool, de tabac et de médicaments psychotropes.

Elle prépare les plans gouvernementaux de lutte contre les drogues et veille à leur application. Elle coordonne les politiques des dix-sept ministères compétents dans le domaine. Elle anime et soutient les efforts des autres partenaires publics et privés que sont les collectivités locales, les institutions spécialisées, les organismes professionnels, les associations et acteurs de la société civile. Par son action, elle favorise une meilleure cohérence des interventions respectives de chacun de ces acteurs.

La MILDT assure également le financement des groupements d'intérêt public : Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et Drogues, alcool, tabac, info service, outil d'écoute téléphonique, d'information et d'orientation.

- ***Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)***

C'est une institution de santé publique placée sous la tutelle du ministre chargé de la Santé. Sa mission est d'aider la population à choisir des modes de vie et des comportements qui préservent et améliorent la santé.

- ***Drogues Alcool Info Service (N° téléphone : 0811 91 30 30)***

C'est le service national d'accueil téléphonique pour l'information et la prévention en matière de drogues (alcool, cannabis, cocaïne, ecstasy, héroïne, tabac, médicaments psychoactifs) et de consommations (usage, usage nocif et dépendance).

Créé en 1990, ce service est un groupement d'intérêt public placé, sous l'autorité de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT).

Anciennement Drogues Info Service, le service est devenu Drogues Alcool Tabac Info Service pour traduire l'extension de ses missions à l'ensemble des produits psychoactifs et notamment à l'alcool et au tabac. À cette occasion, un numéro court et facilement mémorisable, le 113, lui a été attribué.

- ***Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)***

Un organisme relais est désigné dans chaque pays membre de la Communauté afin de faire l'état du phénomène des drogues et des toxicomanies au niveau national.

Le groupement d'intérêt public OFDT créé en octobre 1995, est en charge du recueil, de l'analyse, de la synthèse, de la diffusion et de la valorisation des données et des connaissances dans le domaine des drogues et des toxicomanies.

- ***Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA)***

Les missions de l'ANPA sont les suivantes :

- ✓ Développer dans tous les milieux une stratégie globale des risques et des conséquences liés à la consommation d'alcool et participer devant l'usage croissant d'autres substances psychoactives souvent liées à l'alcoolisation, à la prévention des autres toxicomanies.
- ✓ Réduire les risques d'inadaptation sociale inhérents aux phénomènes d'alcoolisation, chez les jeunes comme chez les adultes.
- ✓ Favoriser l'accès aux soins, au suivi thérapeutique et à la réinsertion pour toute personne en difficulté avec l'alcool.
- ✓ Promouvoir la formation des groupes relais dans tous les milieux afin de permettre à chacun de s'approprier la démarche préventive.
- ✓ Créer les conditions juridiques et socio-économiques favorisant pour chacun l'autonomie, les possibilités d'expression et d'épanouissement grâce à une meilleure qualité de vie et de respect de l'individu.
- ✓ Jouer un rôle promoteur et novateur en alcoologie.

- ***Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)***

À la demande conjointe de la Cnamts (Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés), du CFES (Comité français d'éducation pour la santé) et de la Mildt (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie), l'Inserm a réalisé l'expertise collective "Alcool, effets sur la santé", entièrement consacrée aux effets sanitaires de la consommation d'alcool.