

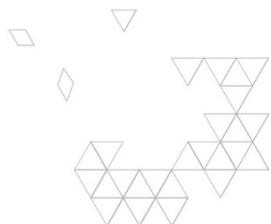
# CONSOMMATION D'ALCOOL

---

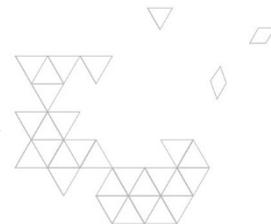
*Sandrine David, Dr Anne Tallec*

## SOMMAIRE

<b>FAITS MARQUANTS ET ÉLÉMENTS DE PROSPECTIVE</b>	<b>285</b>
Des habitudes de consommation d'alcool, notamment excessives, plus ancrées dans la région qu'au plan national	286
Une problématique régionale dès l'adolescence	286
Des consommations à risque plus souvent masculines	286
Des habitudes qui diffèrent selon le milieu social	287
Des consommations excessives en hausse	287
Des consommations d'alcool pendant la grossesse fréquemment déclarées	288
Des intoxications aiguës liées à l'alcool qui motivent de nombreux passages aux urgences et hospitalisations en court séjour	289
L'alcool plus souvent retrouvé dans les accidents de la route survenus dans les Pays de la Loire	289
Des hospitalisations pour des pathologies liées à l'alcool plus fréquentes chez les hommes de la région	290
Des admissions en ALD pour des pathologies liées à la consommation d'alcool plus fréquentes chez les hommes de la région	290
Une mortalité en baisse, mais toujours supérieure à la moyenne nationale chez les hommes de la région	291
3 000 décès de Ligériens dus à l'alcool chaque année ?	291
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES ET SOURCES</b>	<b>292</b>



FOCUS SUR CERTAINS DÉTERMINANTS DE SANTÉ  
Consommation d'alcool



## 2 CONSOMMATION D'ALCOOL

### FAITS MARQUANTS ET ÉLÉMENTS DE PROSPECTIVE

Les indicateurs relatifs aux usages de l'alcool et à la fréquence des pathologies directement liées à sa consommation mettent en évidence une situation particulièrement défavorable en Pays de la Loire, surtout chez les hommes. On peut estimer que 3 000 décès de Ligériens seraient attribuables à l'alcool chaque année, dont trois quarts concerneraient des hommes.

Cette problématique régionale est d'autant plus préoccupante que la fréquence des consommations excessives est orientée à la hausse au cours des dernières années chez les adultes, jeunes et d'âge moyen, mais aussi chez les adolescents. La proportion de Ligériens déclarant au moins une alcoolisation ponctuelle importante dans le mois est passée entre 2005 et 2014 de 21 à 34 % chez les 15-34 ans, de 18 à 23 % chez les 35-54 ans et de 53 à 63 % chez les adolescents âgés de 17 ans.

Cette augmentation des consommations excessives est susceptible d'engendrer une hausse dans les prochaines années de la morbidité liée à l'alcool chez les générations d'âge intermédiaire (maladies cardiovasculaires, hépatiques et neuro-psychiatriques, cancers...)

Même si les hommes restent plus souvent concernés par des alcoolisations massives que les femmes, l'augmentation de ces situations chez ces dernières, en particulier chez les plus jeunes, implique également une vraie vigilance quant aux problématiques d'alcoolisation en cas de grossesse.

Chez les adolescents, les enjeux sont particulièrement importants car les alcoolisations massives ont des effets délétères sur leur cerveau (neurogénèse, apprentissage, mémorisation). De plus, l'alcool se caractérise par un potentiel addictif d'autant plus important que sa consommation a été précoce. Certains usages adoptés pendant la jeunesse sont donc susceptibles de se pérenniser et favoriser la survenue, à moyen et long termes, d'une dépendance à l'alcool ainsi que de multiples autres problèmes de santé, mais aussi sociaux.

*La France reste l'un des pays de l'Union européenne où la consommation d'alcool est la plus élevée, bien que celle-ci ait connu un recul considérable au cours des dernières décennies, avec une consommation annuelle par adulte qui est passée de 20 litres d'alcool pur en 1970 à 11,5 litres en 2014 [1].*

*Les conséquences sanitaires liées à la consommation excessive d'alcool sont nombreuses et peuvent apparaître à court, moyen ou long termes.*

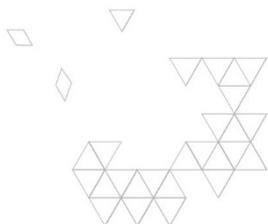
*Consommé en très forte quantité, l'alcool peut provoquer un coma éthylique et ainsi engager le pronostic vital. En lien avec la levée de l'inhibition et les troubles de l'attention et de la coordination que provoque sa consommation, l'alcool favorise et aggrave dans leurs conséquences, les prises de risque dans tous les domaines (conduite de véhicule, sexualité), les conduites violentes contre soi ou autrui, les comportements délictueux...*

*À moyen et long termes, la consommation de boissons alcoolisées favorise la survenue de très nombreuses pathologies : maladies du foie, troubles mentaux et du comportement (y compris dépendance), cancers (foie, voies aérodigestives supérieures, œsophage, côlon-rectum, sein) [2]. Concernant les affections cardiovasculaires, si le rôle protecteur d'une faible consommation d'alcool paraît établi, les consommations plus importantes augmentent le risque d'hypertension artérielle, d'accident vasculaire cérébral hémorragique, et de certains troubles du rythme cardiaque [3].*

*L'usage d'alcool peut par ailleurs avoir des effets sur l'évolution des maladies, par l'altération de l'état général qu'il favorise.*

*La consommation d'alcool constitue la deuxième cause de mortalité évitable, après le tabagisme. Le nombre total de décès attribuables à l'alcool a été estimé en France à 49 000 décès pour l'année 2009, dont 36 500 décès masculins et 12 500 décès féminins (soit 9 % des décès au total, 13 % des décès masculins et 5 % des décès féminins). La fraction des décès attribuables à l'alcool est estimée à 10 % pour les décès par cancer, 8 % pour les décès par maladies cardiovasculaires, 33 % pour les décès par pathologies digestives (maladies alcooliques du foie, cirrhose et fibrose du foie...) et 22 % pour les décès par accident, suicide ou homicide [4].*

*Outre les dommages sanitaires, l'usage nocif d'alcool a des conséquences importantes sur le plan social, avec notamment des répercussions sur la famille et l'entourage du consommateur, mais aussi sur le plan professionnel (accident du travail, moindre performance, absentéisme, perte d'emploi...)... [5].*



## Des habitudes de consommation d'alcool, notamment excessives, plus ancrées dans la région qu'au plan national

Les différentes enquêtes (régionales et nationales) menées en population au cours des quinze dernières années mettent en évidence que les habitudes de consommation d'alcool, et plus particulièrement celles excessives, restent nettement plus fréquentes dans les Pays de la Loire qu'au plan national.

Selon le Baromètre santé 2014, 52 % Ligériens âgés de 15 à 75 ans consomment des boissons alcoolisées au moins une fois par semaine contre 48 % en France. La proportion de consommateurs quotidiens (10 %) et celle d'usagers à risque chronique<sup>1</sup> (9 %) sont par contre proches de celles observées au plan national (respectivement 10 % et 8 %) [6].

L'écart Pays de la Loire/France est surtout marqué pour les consommations excessives : 23 % des Ligériens de 15-75 ans déclarent une alcoolisation ponctuelle importante (API<sup>2</sup>) au moins une fois par mois et 13 % au moins trois ivresses dans l'année contre respectivement 17 et 9 % en France [Fig1]. Ainsi, 36 % des Ligériens ont une consommation d'alcool à risque ponctuel<sup>3</sup> contre 31 % en France.

Cette situation régionale défavorable concerne plus particulièrement les hommes.

### Une problématique régionale dès l'adolescence

Ces habitudes défavorables d'alcoolisation dans les Pays de la Loire concernent tous les groupes d'âge de la population, mais la situation est particulièrement préoccupante chez les jeunes générations, pour les consommations régulières comme les usages excessifs. Dès l'âge de 17 ans, les usages de l'alcool sont déjà plus ancrés dans la région qu'en moyenne en France.

Ainsi, selon l'enquête Escapad 2014 [voir Encadré 7, chapitre Santé des enfants et des adolescents (1-17 ans)], la proportion régionale de jeunes de 17 ans déclarant un usage régulier<sup>4</sup> d'alcool est près de deux fois plus élevée que la moyenne nationale (22 % vs 12 % en France) [7] [8].

Les alcoolisations excessives sont également nettement plus fréquentes : 63 % des Ligériens âgés de 17 ans déclarent au moins une API dans le mois et 37 % déclarent au moins trois ivresses dans l'année contre respectivement 49 et 25 % en France [Fig1]. Cette situation régionale défavorable est retrouvée chez les garçons comme chez les filles.

Ce constat concernant les jeunes de la région n'est pas nouveau, il avait déjà été retrouvé dans l'enquête régionale Baromètre santé jeunes réalisée en 2000 auprès des 12-25 ans [9] [10].

### Des consommations à risque plus souvent masculines

Dans la région comme en France, les consommations régulières et excessives d'alcool restent nettement plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes. Ainsi, 16 % des hommes de la région de 15-75 ans déclarent un usage quotidien d'alcool, 34 % une API mensuelle et 18 % au moins trois ivresses dans l'année contre respectivement 3 %, 12 % et 7 % des femmes. Les hommes présentent ainsi deux à trois fois plus souvent une consommation à risque pour leur santé : 50 % à risque ponctuel et 13 % à risque chronique contre respectivement 22 % et 5 % des femmes [6].

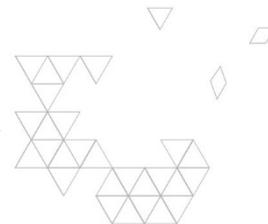
Chez les jeunes, des écarts hommes-femmes sont également observés même s'ils semblent se réduire, en particulier pour les API. À 17 ans, 33 % des garçons déclarent un usage régulier d'alcool, 71 % au moins une API dans le mois et 48 % au moins trois ivresses dans l'année, contre respectivement 10 %, 54 % et 25 % des filles [11].

<sup>1</sup> Consommation à risque chronique (y compris à risque de dépendance) – test audit-C : déclarer, au cours des douze derniers mois, avoir consommé six verres ou plus en une occasion "une fois par semaine" ou "tous les jours ou presque", ou avoir consommé quinze verres ou plus d'alcool par semaine pour les femmes et vingt-deux verres ou plus pour les hommes.

<sup>2</sup> API : Boire, au cours d'une même occasion, 6 verres ou plus pour les 15-75 ans (Baromètre santé), et 5 verres ou plus pour les jeunes de 17 ans (Escapad).

<sup>3</sup> Consommation à risque ponctuel : déclarer, au cours des douze derniers mois, avoir consommé six verres ou plus en une occasion "une fois par mois" ou "moins d'une fois par mois", et avoir consommé entre 1 et 14 verres par semaine pour les femmes et entre 1 et 21 verres pour les hommes.

<sup>4</sup> Usage régulier : déclarer avoir consommé de l'alcool au moins 10 fois au cours du mois.



## Des habitudes qui diffèrent selon le milieu social

Les habitudes de consommation d'alcool sont par ailleurs liées au milieu social, avec globalement, chez les adultes, des épisodes ponctuels d'alcoolisation excessive (API, ivresse) plus fréquents dans les milieux favorisés, mais des usages quotidiens et à risque chronique qui semblent plus ancrés dans les groupes sociaux les moins favorisés. Dans la région, à caractéristiques comparables, les personnes de 15-75 ans ayant un niveau de diplôme supérieur au baccalauréat ont une probabilité significativement plus élevée de présenter un usage d'alcool à risque ponctuel que celles ayant un niveau inférieur au baccalauréat (50 % vs 29 %). À l'inverse, la probabilité de présenter un usage d'alcool à risque chronique est nettement plus élevée chez les personnes les moins diplômées (12 % si niveau inférieur au baccalauréat vs 5 % si niveau supérieur au baccalauréat) [6].

Chez les jeunes, ces constats sont globalement retrouvés. Selon des travaux nationaux, si l'expérimentation de produits psychoactifs, dont l'alcool, est plus fréquente chez les jeunes des milieux sociaux favorisés, l'entrée et l'installation dans des consommations régulières ou problématiques sont plus fréquentes chez les adolescents connaissant une situation sociale défavorable [12].

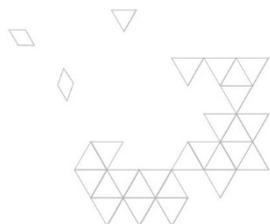
## Des consommations excessives en hausse

Si la consommation régulière d'alcool est en recul, la fréquence des ivresses est en augmentation dans les Pays de la Loire, chez les hommes comme chez les femmes. Ainsi, la proportion de Ligériens de 15-75 ans déclarant des ivresses répétées (trois ou plus dans l'année) a plus que doublé entre 2005 et 2014 : 6 % en 2005, 13 % en 2014. De même, la fréquence des ivresses régulières (dix ou plus dans l'année) est passée de 2 % en 2005 à 5 % en 2014 [Fig1] [6].

Concernant les API chez les femmes, une augmentation est également retrouvée (API une fois par mois ou plus : 5 % en 2005, 12 % en 2014). Chez les hommes, la fréquence des API en 2014 est également supérieure à celle observée en 2005, mais celle-ci semble se stabiliser, voire reculer depuis 2010. Cette évolution différente selon le genre peut refléter une tendance au rapprochement des comportements des femmes en direction vers celui des hommes, tendance qui est notamment observée au plan national comme dans d'autres pays [13] [14].

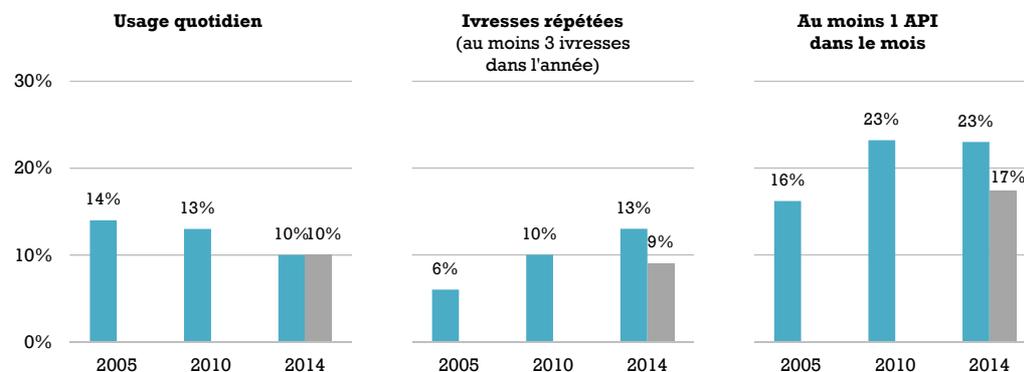
De façon globale, cette augmentation des alcoolisations excessives concerne, dans la région comme en France, les jeunes adultes mais aussi les adultes d'âge moyen. Ainsi, la proportion de Ligériens déclarant au moins une API dans le mois est passée entre 2005 et 2014 de 21 à 34 % chez les 15-34 ans, et de 18 à 23 % chez les 35-54 ans. Le taux de personnes déclarant des ivresses répétées a même doublé au cours de cette période dans ces deux classes d'âge : de 14 à 28 % chez les 15-34 ans, et de 4 à 8 % chez les 35-54 ans.

Chez les adolescents âgés de 17 ans, une forte augmentation des alcoolisations massives et de l'usage régulier d'alcool sont également retrouvées entre 2011 et 2014 dans la région. Cette évolution régionale contraste cependant avec celle observée au plan national (baisse des API et des ivresses, légère hausse de l'usage régulier), conduisant à un accroissement de l'écart Pays de la Loire/France [Fig1].

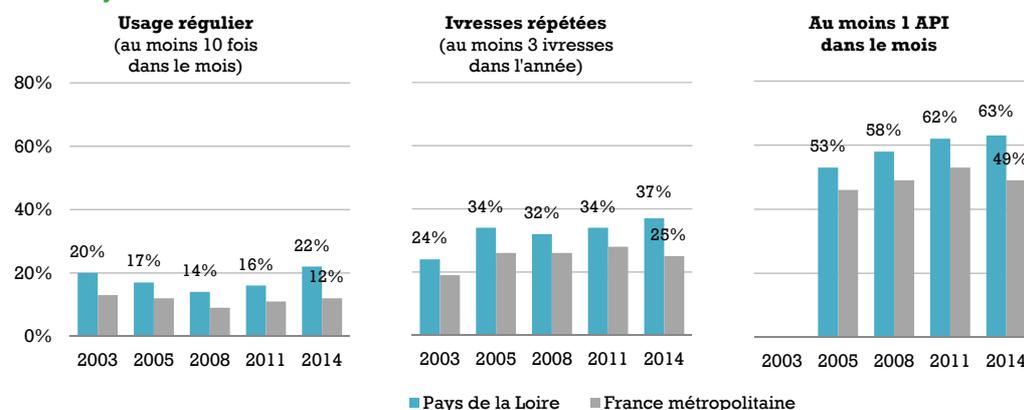


**Fig1. Évolution de la fréquence des usages de l'alcool chez les 15-75 ans et chez les jeunes de 17 ans**  
Pays de la Loire, France métropolitaine

**Chez les 15-75 ans**



**Chez les jeunes de 17 ans**



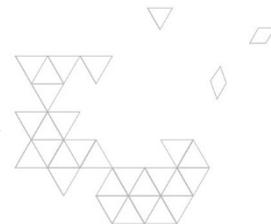
Sources : Baromètre santé 2005, 2010, 2014 (Inpes) - exploitation ORS Pays de la Loire ; Escapad 2003, 2005, 2008, 2011, 2014 (OFDT)

**Des consommations d'alcool pendant la grossesse fréquemment déclarées**

La consommation d'alcool pendant la grossesse, qui peut avoir des conséquences néfastes sur le développement du fœtus (syndrome d'alcoolisation fœtale pour les cas les plus graves), apparaît fréquente chez les femmes enceintes.

21 % des femmes de la région ayant accouché en 2010 ont consommé de l'alcool au cours de leur grossesse alors qu'elles se savaient enceintes, dont 3 % déclarent une consommation élevée en une même occasion (trois verres ou plus). Ces taux sont proches de ceux observés au plan national (respectivement 20 % et 3 %).

Par ailleurs, près de 8 % des Ligériennes disent avoir consommé de l'alcool pendant leur grossesse uniquement avant de se savoir enceinte, dont 2 % une consommation élevée (trois verres ou plus en une même occasion). Ces taux régionaux sont par contre significativement supérieurs à la moyenne nationale (respectivement 3 % et 1 %), en cohérence avec le constat établi concernant les habitudes régionales [15].



## Des intoxications aiguës liées à l'alcool qui motivent de nombreux passages aux urgences et hospitalisations en court séjour

*Les alcoolisations aiguës et leurs conséquences motivent une part non négligeable des recours aux soins en établissements hospitaliers, qu'il s'agisse de passages aux urgences ou d'hospitalisations en court séjour<sup>5,6</sup>.*

*Les indicateurs de recours présentés ci-après sont toutefois complexes à interpréter car si leur niveau est bien sûr lié aux comportements d'alcoolisation de la population, il résulte aussi de la propension à adresser aux urgences ou à hospitaliser les personnes concernées à situation clinique identique. Cette propension, qui peut varier dans le temps mais aussi selon les territoires, dépend de nombreux facteurs comme l'attitude de l'entourage des personnes concernées par ces situations d'alcoolisation massives ou de celle des professionnels extrahospitaliers qui les prennent en charge, mais aussi des modes d'organisation et des pratiques des services hospitaliers.*

Ainsi, en 2015, une intoxication éthylique aiguë (IEA) constitue le diagnostic principal de 6 900 passages dans les services d'urgences de la région. Les IEA sont vraisemblablement à l'origine d'un nombre de passages aux urgences beaucoup plus important. En effet, le taux de recueil du diagnostic principal dans les résumés de passage aux urgences (RPU) n'est pas exhaustif dans l'ensemble des services d'urgences de la région. En outre, les modalités de codage de ces situations peuvent être différentes selon les services (notamment codage des conséquences de l'IEA, telles que les lésions traumatiques, et non de l'IEA en tant que diagnostic principal). Trois quart de ces passages aux urgences pour une IEA concernent des hommes et près de 90 % des personnes âgées de 18 à 64 ans (dont 15 % de 18-24 ans, 48 % de 25-49 ans et 26 % de 50-64 ans) [16].

7 300 Ligériens ont été hospitalisés au moins fois en 2015 dans un service de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) pour un état en lien avec une IEA [17]. Un tiers d'entre eux ont été hospitalisés plusieurs fois dans l'année. 72 % des personnes concernées sont des hommes et 84 % d'entre elles sont âgées entre 18 et 64 ans.

Parmi ces Ligériens, plus de 500 ont été hospitalisés avec des complications sévères (7 %), c'est-à-dire qu'ont été notifiés à leur propos un coma, des soins de réanimation, ou bien des soins intensifs ou de surveillance continue.

Le taux comparatif régional de patients hospitalisés pour un état en lien avec une IEA est supérieur de plus de 10 % à la moyenne nationale.

En terme d'évolution, ce taux, qui avait connu globalement une hausse entre 2009 et 2011, est en recul sur les années récentes.

Plus particulièrement chez les jeunes, une baisse continue de ces hospitalisations est observée pour les moins de 18 ans sur la période 2009-2015 alors que chez les 18-24 ans, ce taux, en augmentation progressive sur les années 2009-2014, semble avoir amorcé une baisse en 2015. Cette dernière doit toutefois être confortée sur les années suivantes.

## L'alcool plus souvent retrouvé dans les accidents de la route survenus dans les Pays de la Loire

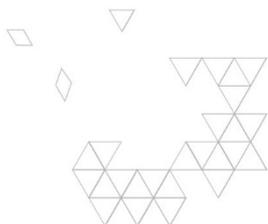
Une part non négligeable des accidents de toutes natures (circulation, travail, vie courante et loisirs...) est attribuable à l'alcool. Concernant les accidents survenus sur les routes des Pays de la Loire, la proportion de personnes tuées dans un accident pour lequel une alcoolémie supérieure au taux légal a été retrouvée chez au moins un des conducteurs impliqués atteint 34 % en moyenne sur les années 2013-2015. Ce taux est supérieur à la moyenne nationale (29 %) [17].

Outre les accidents, l'alcool est aussi un facteur de risque bien établi du suicide, tant par son action directement dépressogène que par l'impulsivité qu'il induit.

Ainsi, la surmortalité des Ligériens de 18-24 ans, qui est liée aux accidents de la route et aux suicides, peut être en partie expliquée par la situation régionale défavorable en matière de consommation d'alcool.

<sup>5</sup> Les sources de données et leurs limites sont décrites sur [www.santepaysdelaloire.com/chiffres-et-donnees-de-sante/lexique](http://www.santepaysdelaloire.com/chiffres-et-donnees-de-sante/lexique).

<sup>6</sup> Précisions sur le PMSI MCO [voir Encadré 4, chapitre Vue d'ensemble de la santé des Ligériens]



## Des hospitalisations pour des pathologies liées à l'alcool plus fréquentes chez les hommes de la région

Outre les intoxications éthyliques aiguës et leurs conséquences, les affections chroniques/graves liées à la consommation excessive d'alcool génèrent un nombre important d'hospitalisations.

Dans les services de MCO, les troubles mentaux liés à l'alcool (hors intoxication éthylique aiguë) ont constitué en 2015 le diagnostic principal d'hospitalisation de 1 500 Ligériens, et les maladies alcooliques du foie de celui de 900 Ligériens [18]. Les personnes hospitalisées pour ces affections sont dans environ 65 % des cas des hommes âgés de moins de 65 ans.

Chez les moins de 65 ans, le taux de personnes hospitalisées en court séjour pour des troubles mentaux liés à l'alcool connaît une légère baisse sur les années récentes 2014-2015, et celui pour maladie alcoolique du foie est en net recul depuis 2009 (- 5,9 % par an en Pays de la Loire ; - 5,8 % en France).

Chez les 65 ans et plus, le taux de personnes hospitalisées pour troubles mentaux liés à l'alcool ou pour maladie alcoolique du foie apparaissent plutôt stables.

En cohérence avec des habitudes d'alcoolisation plus fréquentes dans la région, le taux de personnes hospitalisées en MCO pour des pathologies directement liées à l'alcool reste plus élevé chez les hommes de la région qu'en moyenne en France (+ 16 % pour des troubles mentaux liés à l'alcool, hors IEA ; + 10 % pour maladie alcoolique du foie).

Concernant le recours aux services de psychiatrie, les troubles mentaux liés à l'usage d'alcool (hors IEA) ont motivé la prise en charge au moins une fois dans l'année de 5 300 Ligériens (dont 4 000 hommes). Cela correspond à un taux brut de 1,4 pour 1 000 habitants. Le taux standardisé de patients pris en charge en établissements psychiatriques pour de tels troubles est chez les hommes de la région supérieur de 9 % à la moyenne nationale [19].

## Des admissions en ALD pour des pathologies liées à la consommation d'alcool plus fréquentes chez les hommes de la région

Les données d'admissions en ALD illustrent également la fréquence plus élevée chez les hommes des pathologies liées à l'alcool [voir Encadré 2, chapitre Vue d'ensemble de la santé des Ligériens]. Sur la période 2012-2014, plus de 70 % des 1 230 admissions en ALD enregistrées dans la population ligérienne pour des troubles mentaux liés à l'usage d'alcool ou une maladie du foie d'origine alcoolique ou non précisée concernent des hommes [20].

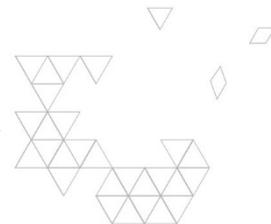
Les admissions en ALD pour des troubles mentaux liés à l'alcool concernent le plus souvent des personnes âgées entre 35 et 64 ans (77 % des cas) et celles pour maladies alcooliques du foie, des personnes âgées entre 45 et 74 ans (80 %) [Fig2].

En terme d'évolution, le taux comparatif d'admissions en ALD pour des troubles mentaux liés à l'usage d'alcool a connu sur les dernières années une forte hausse dans la région (+ 5,4 % en moyenne par an entre 2006 et 2013), comme en France (+ 3,8 %).

Le taux d'admissions en ALD est par contre resté relativement stable pour les maladies (alcooliques) du foie, chez les hommes comme chez les femmes. Ce résultat masque toutefois une augmentation des admissions en ALD chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

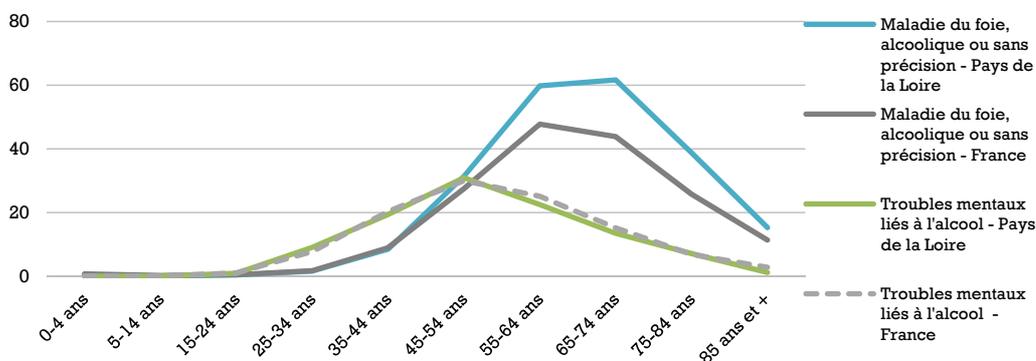
Dans la population ligérienne, la fréquence des admissions en ALD pour des pathologies liées à la consommation d'alcool reste globalement supérieure à la moyenne nationale : + 14 % sur les années 2012-2014. Cette situation régionale défavorable concerne spécifiquement les hommes (+ 17 %), et se retrouve chez ceux âgés de moins de 65 ans (+ 11 %) comme chez ceux de plus de 65 ans où l'écart est marqué (+ 39 %).

Ces constats sont confortés par les données de prévalence d'ALD.



**Fig2. Taux d'admissions en ALD pour des maladies attribuables à la consommation d'alcool selon la pathologie en cause et l'âge**

Pays de la Loire, France métropolitaine (moyenne 2012-2014)



Sources : Cnamts, MSA, RSI Insee - exploitation ORS Pays de la Loire  
Taux pour 100 000

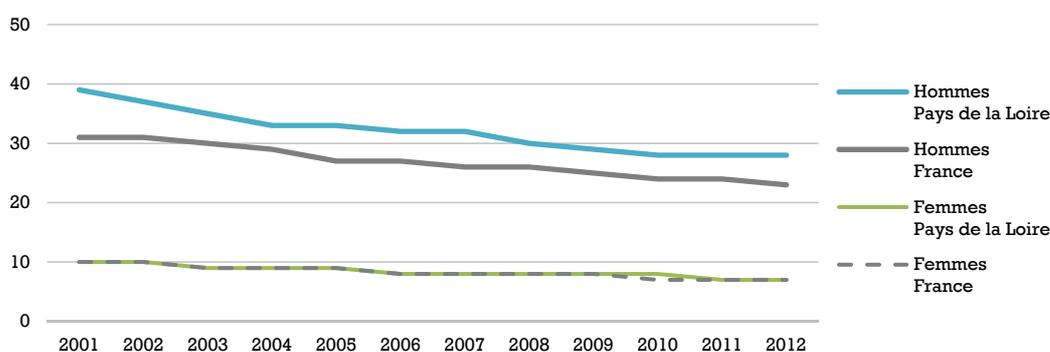
### Une mortalité en baisse, mais toujours supérieure à la moyenne nationale chez les hommes de la région

Malgré une baisse en moyenne de 2,7 % par an depuis le début des années 2000 (- 3,2 % en France), la mortalité des habitants des Pays de la Loire liée à des pathologies directement attribuables à la consommation d'alcool reste supérieure à la moyenne nationale : + 17 % sur les années récentes 2011-2013 [21]. Cette surmortalité régionale concerne uniquement les hommes (+ 20 %), et se retrouve chez les moins de 65 ans (+ 18 %) comme chez les plus de 65 ans (+ 25 %).

Pour les femmes, la mortalité régionale est relativement proche de la moyenne nationale [Fig3].

**Fig3. Évolution du taux standardisé de mortalité par maladies liées à la consommation d'alcool**

Pays de la Loire, France métropolitaine (2000-2013)

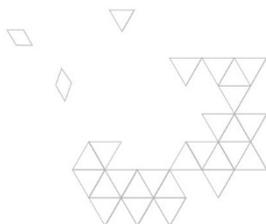


Sources : Inserm Cépidc, Insee - exploitation ORS Pays de la Loire  
Taux pour 100 000, moyenne sur 3 ans, standardisé selon l'âge sur la population française (RP 2006)

### 3 000 décès de Ligériens dus à l'alcool chaque année ?

Selon des travaux nationaux, 49 000 des 535 000 décès survenus au plan national en 2009 étaient attribuables à l'alcool : 36 500 décès chez les hommes et 12 500 chez les femmes, ce qui représentait respectivement 13 % et 5 % du total des décès [4].

Si l'on applique ces estimations aux Pays de la Loire en majorant de 15-20 % la part des décès attribuables à l'alcool chez les hommes de la région en raison de la surmortalité régionale, 2 300 à 2 400 décès masculins et 700 à 800 décès féminins seraient attribuables dans la région chaque année à l'alcool, soit au total au moins 3 000 décès.



## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES ET SOURCES

- [1] OCDE. (2017). Consommation d'alcool. [En ligne]. <https://data.oecd.org/fr/healthrisk/consommation-d-alcool.htm>.
- [2] INCa. (2011). Alcool et cancers (Fiches repère). 8 p.
- [3] Inserm. (2001). Alcool : effets sur la santé. Expertise collective. Les éditions Inserm. 358 p.
- [4] Guérin S, Laplanche A, Dunant A, *et al.* (2013). Mortalité attribuable à l'alcool en France en 2009. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. InVS. n° 16-17-18. pp. 163-168.
- [5] Inserm. (2003). Alcool : dommages sociaux : abus et dépendance. Expertise collective. Les éditions Inserm. 550 p.
- [6] ORS Pays de la Loire. (2016). Baromètre santé 2014. Résultats Pays de la Loire. 101 p.
- [7] Spilka S, Le Nézet O, Ngantcha M, *et al.* (2015). Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014. *Tendances*. OFDT. n° 100. 8 p.
- [8] Le Nézet O, Gauduchon T, Spilka S. (2015). Les drogues à 17 ans : analyse régionale d'ESCAPAD 2014. *Tendances*. OFDT. n° 102. 4 p.
- [9] ORS Pays de la Loire. (2006). Consommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites chez les jeunes de 12-25 ans. Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique 2005. 24 p.
- [10] ORS Pays de la Loire. (2012). Consommation d'alcool, de tabac et autres conduites addictives. Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010. 20 p.
- [11] OFDT. Base de données ODICER. [En ligne]. <http://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/cartographie-odicer/>.
- [12] Inserm. (2014). Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement. Expertise collective. Les éditions Inserm. 482 p.
- [13] Beck F, Obradovic I, Palle C, *et al.* (2017). Usages de drogues et conséquences : quelles spécificités féminines ? *Tendances*. OFDT. n° 117. 8 p.
- [14] Slade T, Chapman C, Swift W, *et al.* (2016). Birth cohort trends in the global epidemiology of alcohol use and alcohol-related harms in men and women: systematic review and metaregression. *BMJ Open*. vol. 6, n° 10. 13 p.
- [15] ORS Pays de la Loire, Réseau « Sécurité Naissance - Naître ensemble » des Pays de la Loire. (2013). La santé périnatale dans les Pays de la Loire. Rapport 2013. 192 p.
- [16] Base régionale RPU, ORU Pays de la Loire, exploitation ORS Pays de la Loire.
- [17] Observatoire national interministériel de la sécurité routière. (2016). La sécurité routière en France. Bilan de l'accidentalité de l'année 2015. 179 p.
- [18] Bases nationales PMSI MCO, ATIH, exploitation ORS Pays de la Loire.
- [19] Bases nationales RIM-P (Recueil d'information médicale en psychiatrie), ATIH, exploitation ORS Pays de la Loire.
- [20] Cnamts, CCMSA, RSI. Bases nationales des Affections de longue durée (ALD) : admissions, exploitation ORS Pays de la Loire.
- [21] Inserm CépiDc. Bases nationales des causes médicales de décès, exploitation ORS Pays de la Loire.