

Consommation d'alcool

Aide-mémoire N°349

Janvier 2015

Principaux faits¹

- L'usage nocif de l'alcool² entraîne dans le monde 3,3 millions de décès chaque année, soit 5,9% des décès.
- L'usage nocif de l'alcool est un facteur étiologique dans plus de 200 maladies et traumatismes.
- Dans l'ensemble, 5,1% de la charge mondiale des maladies et traumatismes, tels que mesurés par les années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY), est attribuable à l'alcool.³
- La consommation d'alcool entraîne des décès et des incapacités relativement tôt dans la vie. Dans la tranche d'âge 20-39 ans, près de 25% du nombre total de décès sont attribuables à l'alcool.
- Il existe une relation de causalité entre l'usage nocif de l'alcool et toute une série de troubles mentaux et comportementaux, d'autres maladies non transmissibles ainsi que les traumatismes.
- Dernièrement, des relations causales ont été établies entre la consommation nocive d'alcool et l'incidence de maladies infectieuses telles que la tuberculose ou l'évolution du VIH/sida.
- Outre ses conséquences sur la santé, l'usage nocif de l'alcool entraîne des pertes économiques et sociales importantes pour les individus comme pour la société dans son ensemble.

L'alcool est une substance psychoactive capable d'entraîner la dépendance, largement utilisée dans de nombreuses cultures depuis des siècles. L'usage nocif de l'alcool entraîne une charge de morbidité ainsi qu'un fardeau économique et social important pour les sociétés.

L'alcool agit sur les personnes et sur les sociétés de nombreuses façons et ses effets sont déterminés par la quantité consommée, le mode de consommation et, en de rares occasions, par la qualité de l'alcool consommé. En 2012, près de 3,3 millions de décès, soit 5,9% de la totalité des décès dans le monde, étaient attribuables à la consommation d'alcool.

L'usage nocif de l'alcool peut également avoir des effets sur d'autres personnes, telles que les membres de la famille, l'entourage, les collègues ou des étrangers. En outre, il a des effets sanitaires, sociaux et économiques importants sur la société en général.

La consommation d'alcool est un facteur étiologique dans plus de 200 maladies et traumatismes. Elle est associée au risque d'apparition de problèmes de santé tels que les troubles mentaux et comportementaux,

y compris la dépendance à l'égard de l'alcool, des maladies non transmissibles majeures telles que la cirrhose du foie, certains cancers et des maladies cardiovasculaires, ainsi qu'à des traumatismes résultant d'actes de violence et d'accidents de la circulation.

Une proportion importante de la charge de morbidité attribuable à la consommation nocive d'alcool provient des traumatismes intentionnels ou non intentionnels, y compris dans le cadre d'accidents de la circulation routière, de la violence ou des suicides. Les blessures mortelles attribuables à la consommation d'alcool touchent généralement des groupes d'âge relativement plus jeunes.

Dernièrement, des relations de cause à effet ont été mises en évidence entre la consommation d'alcool et l'incidence de maladies infectieuses telles que la tuberculose ainsi que dans l'évolution du VIH/sida. La consommation d'alcool chez la femme enceinte peut entraîner le syndrome d'alcoolisme fœtal ou des complications liées à la prématurité.

Facteurs affectant la consommation d'alcool

Divers facteurs ont été recensés au niveau individuel et au niveau de la société, qui affectent le niveau et le mode de consommation d'alcool et l'ampleur des problèmes liés à l'alcool dans la population.

Les facteurs environnementaux sont le développement économique, la culture, l'offre d'alcool et l'étendue et le niveau de mise en œuvre et d'application des politiques en la matière. Pour un niveau ou un mode de consommation donné, les vulnérabilités au sein d'une même société peuvent parfois être aussi différentes qu'entre des sociétés différentes.

Bien qu'il n'existe aucun facteur de risque unique dominant, plus la personne a de vulnérabilités, plus elle est susceptible de présenter des problèmes liés à l'alcool du fait de sa consommation d'alcool.

L'impact de la consommation d'alcool sur les problèmes de santé chroniques et aigus dans les populations est en grande partie déterminé par deux aspects distincts mais connexes de la consommation:

1. la quantité totale d'alcool consommée, et
2. le mode de consommation.

Le contexte de la consommation d'alcool joue un rôle important dans la survenue des problèmes liés à l'alcool, en particulier s'agissant des effets sur la santé de l'ivresse, de même, en de rares occasions, que la qualité de l'alcool consommé.

La consommation d'alcool peut avoir des effets non seulement sur l'incidence des maladies, traumatismes et autres problèmes de santé, mais également sur l'évolution des troubles et leur issue chez les individus.

Il existe des différences entre les sexes en matière de mortalité et de morbidité liées à l'alcool ainsi qu'en ce qui concerne les niveaux et les modes de consommation d'alcool. Le pourcentage de décès attribuables

à l'alcool chez les hommes s'éleve à 7,6% de la mortalité mondiale contre 4,0% des décès chez les femmes.

Moyens de réduire la charge de morbidité due à l'usage nocif de l'alcool

Il est possible de réduire les problèmes de santé et de sécurité et les problèmes socio-économiques imputables à l'alcool, mais cela exige d'agir sur les degrés, les modes et les contextes de la consommation d'alcool ainsi que sur les déterminants sociaux plus larges de la santé.

Les pays sont au premier chef responsables d'élaborer, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer les politiques publiques visant à réduire l'usage nocif de l'alcool. Les décideurs ont à leur disposition une base importante de connaissances scientifiques concernant l'efficacité et la rentabilité des stratégies suivantes:

- réglementation de la commercialisation des boissons alcoolisées (en particulier auprès des jeunes);
- réglementation et restriction de l'offre d'alcool;
- adoption de politiques adaptées de réglementation de l'alcool au volant;
- réduction de la demande à travers des dispositifs fiscaux et d'action sur les prix;
- sensibilisation et soutien aux politiques;
- fourniture de traitements accessibles et d'un coût abordable aux personnes souffrant de troubles liés à la consommation d'alcool;
- mise en œuvre de programmes de dépistage et d'interventions brèves en cas de consommation nocive et dangereuse d'alcool.

L'action de l'OMS

L'OMS vise à réduire la charge pour la santé provoquée par l'usage nocif de l'alcool et par là même à sauver des vies, à éviter des traumatismes et des maladies et à améliorer le bien-être de l'individu, de la communauté et de la société en général.

L'OMS met l'accent sur la mise au point, l'expérimentation et l'évaluation d'interventions rentables contre l'usage nocif de l'alcool ainsi que sur la production, la compilation et la diffusion d'informations scientifiques sur l'usage de l'alcool et la dépendance à l'égard de l'alcool et sur les conséquences sanitaires et sociales connexes.

En 2010, l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé une résolution entérinant une stratégie mondiale pour réduire l'usage nocif de l'alcool, qui invitait instamment les pays à renforcer les ripostes nationales aux problèmes de santé publique entraînés par l'usage nocif de l'alcool.

La stratégie mondiale pour réduire l'usage nocif de l'alcool représente un engagement collectif des États Membres de l'OMS en faveur d'une action soutenue pour réduire la charge mondiale de morbidité entraînée par l'usage nocif de l'alcool. Elle comprend des politiques et des interventions reposant sur des données probantes susceptibles, si elles sont adoptées, mises en œuvre et respectées, de protéger la santé et de sauver des vies.

La stratégie contient également un ensemble de principes qui devraient guider l'élaboration et la mise en œuvre des politiques; elle définit des domaines prioritaires pour l'action mondiale, recommande des domaines cibles pour l'action nationale et confie à l'OMS le mandat de renforcer l'action à tous les niveaux.

Les options politiques et les interventions susceptibles d'être mises en œuvre au niveau national peuvent être regroupées en 10 domaines cibles recommandés, qui se soutiennent et se complètent mutuellement. Il s'agit de:

- leadership, sensibilisation et engagement;
- réponse des services de santé;
- action communautaire;
- politiques et contremesures concernant l'alcool au volant;
- offre d'alcool;
- commercialisation des boissons alcoolisées;
- politiques des prix;
- réduction des conséquences négatives de la consommation d'alcool et de l'ébriété;
- réduction de l'impact sur la santé publique de l'alcool illicite et de l'alcool produit de manière informelle;
-

Le Système mondial d'information sur l'alcool et la santé a été mis au point par l'OMS afin de présenter de façon dynamique des données concernant les niveaux de consommation et les modes de consommation d'alcool, les conséquences sanitaires et sociales attribuables à l'alcool et les réponses politiques apportées à tous les niveaux.

La réussite de la stratégie exigera une action concertée des pays, une gouvernance mondiale efficace et un engagement approprié de tous les intervenants. En travaillant ensemble efficacement, il est possible de réduire les conséquences sanitaires et sociales négatives de l'alcool.

¹ Source des données: *Rapport de situation mondial sur l'alcool et la santé 2014*.

² La Stratégie mondiale ne fait référence qu'aux effets sur la santé publique de la consommation d'alcool, sans préjudice des croyances religieuses et normes culturelles. Le concept d'usage nocif de l'alcool» dans ce contexte diffère de l'«utilisation nocive» de l'alcool en tant que catégorie diagnostique de la Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement de la CIM-10 (OMS, 1992).

³ L'année de vie ajustée sur l'incapacité (DALY) étend le concept des années de vie potentielles perdues en raison d'un décès prématuré pour y inclure l'équivalent en années de vie en bonne santé perdues du fait de problèmes de santé ou d'incapacités.

Pour plus d'informations:

WHO Media centre

Téléphone: +41 22 791 2222

Courriel: mediainquiries@who.int

Liens connexes

[Rapport de situation mondial sur l'alcool et la santé 2014 - en anglais](#)

[Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool](#)

[Système mondial d'information sur l'alcool et la santé - en anglais](#)

[Toutes les ressources sur la consommation d'alcool](#)

[Programme d'action: combler les lacunes en santé mentale](#)