

# La consommation d'alcool et ses conséquences: problème d'une minorité?

Emmanuel Kuntsche<sup>1</sup> et Gerhard Gmel<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies, Lausanne

<sup>2</sup> Centre de traitement en alcoologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne

## Les conséquences liées à l'alcool ne sont-elles vraiment que le problème d'une minorité de personnes ayant une consommation abusive d'alcool ou d'alcoolodépendants, comme on l'entend souvent?

Comme le montre le rapport de l'OMS (Organisation mondiale de la santé) publié récemment<sup>[1]</sup> sur la charge mondiale de morbidité (Global Burden of Disease), dans des économies de marché établies comme la Suisse, la consommation d'alcool et de tabac sont, à côté de facteurs tels que l'alimentation déséquilibrée ou le manque d'activité physique, les facteurs de risques principaux pour la maladie et la mortalité précoce. A lui seul, ce fait indique que la consommation d'alcool ne saurait être uniquement le problème d'une minorité.

### L'alcool est particulier

Pourtant, la consommation d'alcool se distingue des autres facteurs de risque de mortalité et de morbidité. Elle présente aussi bien des effets protecteurs, pour certaines maladies cardiovasculaires par exemple<sup>[2]</sup>, qu'un nombre considérable d'effets pouvant causer la maladie ou la mort. Selon l'état des connaissances actuel, il existe des liens de causalité évidents entre la consommation d'alcool et plus de 60 maladies<sup>[3]</sup>. Au contraire d'autres facteurs de risques tels que le tabagisme, la quantité globale d'alcool consommée n'est pas seule à jouer un rôle; la façon de le consommer est aussi importante. Autrement dit, il y a une différence entre boire une certaine quantité d'alcool à raison de trois verres par jour et boire cette même quantité le week-end en étant abstinent durant la semaine. De même, il faut faire une distinction entre les conséquences chroniques d'une consommation régulière élevée, telles que la cirrhose du foie, et les conséquences aiguës, comme les accidents et les blessures. Ces dernières surviennent pour la plupart après une consommation irrégulière – voire unique – mais excessive. Dans cet ordre d'idées, on peut s'attendre à ce que les pays diffèrent quant aux parts de certaines maladies dans leur tableau pathologique global. De façon stéréotypée, on s'attend par exemple, pour la Finlande, à ce que l'alcool engendre davantage de charge de maladie par des accidents ou des actes de violence car, en raison de la culture de consommation qui prévaut dans ce pays, on y boit de façon excessive le week-end, alors que la consommation moyenne est en principe modérée. Dans un pays comme la France, avec une grande part de consommateurs réguliers, on observe en revanche plutôt des maladies chroniques telles que la cirrhose du foie.

### Charge de maladie liée à l'alcool chez les alcoolodépendants, les consommateurs modérés et les personnes ayant une consommation ponctuellement excessive

Malheureusement, il n'y a en Suisse aucune estimation fiable sur la part de la charge globale de maladie liée à l'alcool pouvant être attribuée aux alcoolodépendants. Dans des études internationales menées dans des économies de marché établies, telles que les Etats-Unis ou l'Australie<sup>[4]</sup>, les conséquences liées à l'alcool chez les personnes dépendantes s'élèvent à nettement moins de 50%; elles atteignent près de 50% si l'on ajoute les maladies chroniques qui ne concernent pas seulement ces personnes dépendantes. Par exemple, des tumeurs malignes peuvent déjà apparaître à la suite d'une consommation modérée chronique<sup>[3, 5]</sup>. Une deuxième part importante de la charge de maladie est toutefois attribuable aux conséquences aiguës de la consommation d'alcool (accidents, blessures), qui sont largement causées par des personnes qui s'enivrent mais ont par ailleurs une consommation moyenne modérée. A l'échelle mondiale, 40% de la charge de maladie est attribuable aux conséquences aiguës. En Suisse aussi, la moitié environ des années de vie perdues par les hommes suite à la consommation d'alcool le sont à cause de conséquences aiguës; et chez les femmes, cette proportion est d'un quart<sup>[5]</sup>.

### Recommandations visant à réduire les conséquences liées à l'alcool

Quelque 40% des Suisses et des Suissesses consomment de l'alcool soit chroniquement en prenant des risques ou plus ou moins régulièrement en s'enivrant; les trois quarts de ces personnes consomment de l'alcool de manière excessive non pas chroniquement, mais plutôt à diverses occasions. Pour la Suisse, comme presque partout dans le monde, on peut constater que les conséquences liées à l'alcool ne sont pas exclusivement le problème d'une petite minorité de personnes dépendantes, mais qu'ils concernent une grande partie des consommateurs d'alcool. De ce fait, les approches de santé publique ne doivent pas seulement viser une réduction de la dépendance avec des traitements ad hoc, mais doivent inclure des stratégies s'adressant à l'ensemble de la population.

## **Bibliographie**

- [1] World Health Organization (WHO) (Ed.). The World Health Report 2002 – Reducing Risks, Promoting Healthy Life. World Health Organization; Geneva, 2002.
- [2] REHM J, ROOM RG, MONTEIRO MG, GMEL G, GRAHAM K, REHN N ET AL. Alcohol Use. In: M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers & C. J. L. Murray (Eds.), Comparative Quantification of Health Risks (pp. 959-1108). World Health Organization, Geneva, 2004.
- [3] GUTJAHR E, GMEL G. Defining alcohol-related fatal medical conditions for social-cost studies in Western societies: an update of the epidemiological evidence. *Journal of Substance Abuse*, 13(3), 239-264, 2001a.
- [4] CHIKRITZHS T, JONAS H, STOCKWELL TR, HEALE P, DIETZE P. Mortality and life-years lost due to alcohol: a comparison of acute and chronic causes. *Medical Journal of Australia*, 174(6), 281-284, 2001.
- [5] GUTJAHR E, GMEL G. Die sozialen Kosten des Alkoholkonsums in der Schweiz: Epidemiologische Grundlagen 1995–1998 (Forschungsbericht No. 36). Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), Lausanne, 2001b

## **Adresses des auteurs**

Emmanuel Kuntsche  
Institut suisse de prévention de  
l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)  
Département de recherche  
case postale 870  
1001 Lausanne  
[ekuntsche@sfa-ispa.ch](mailto:ekuntsche@sfa-ispa.ch)

Dr Gerhard Gmel  
Institut suisse de prévention de  
l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)  
Directeur du Département de recherche  
case postale 870  
1001 Lausanne  
[ggmel@sfa-ispa.ch](mailto:ggmel@sfa-ispa.ch)