



L'alcool est une substance banale, qui est consommée et appréciée en Suisse par beaucoup de gens, mais qui cause aussi des maladies, des accidents et de la souffrance pour beaucoup d'autres. Cette coexistence ambiguë entre le plaisir et le danger marque nos relations avec cette substance psychoactive qu'est l'alcool. Parmi toutes les boissons alcooliques, qui boit quoi et combien? Comment l'alcool agit-il dans le corps, quels sont les risques sanitaires et les problèmes sociaux pouvant résulter de sa consommation? Que peut faire la prévention?

Alcool

L'alcool: un bien culturel, un bien de consommation et une substance psychoactive

De mémoire d'homme, l'alcool a toujours été utilisé comme produit alimentaire, thérapeutique, d'agrément et comme stupefiant. La bière, le vin et les alcools distillés dans nos contrées, le lait de jument fermenté ou encore l'alcool de cactus ailleurs étaient et sont des biens culturels et de consommation revêtant une importance symbolique et économique. Lorsque 80% des personnes de l'âge de 15 à 74 ans boivent occasionnellement de l'alcool, il ne fait aucun doute que ce dernier est culturellement valorisé.

En Suisse, près d'une personne sur deux connaît en outre quelqu'un qui a un problème d'alcool. On estime qu'environ 300 000 personnes sont alcoolodépendantes dans notre pays.

La substance

Le mot «alcool» est d'origine arabe (al-kul) et signifie quelque chose comme «le plus fin». Les alchimistes du Moyen Age le considéraient comme le «substrat des choses»; cette représentation s'est retrouvée ultérieurement dans «l'esprit-de-vin» et se reflète aujourd'hui encore dans la notion d'«eau-de-vie» (acqua vitae). Le fait que toutes les boissons alcooliques contiennent le même «spiritus» (esprit) n'a été reconnu qu'au cours du 17^e siècle. Les sciences naturelles modernes ont alors permis de découvrir la structure chimique de l'alcool que l'on désigne maintenant par le terme générique d'alcool éthylique (éthanol, C₂H₅OH). L'éthanol est un liquide incolore, qui brûle la gorge lorsqu'on le boit.

L'éthanol, appelé aussi alcool de bouche, est le produit de la fermentation de matières contenant des hydrates de carbone comme les fruits, les céréales ou les pommes de terre. Par fermentation naturelle, l'alcool atteint une concentration maximale de 18° (degrés) ou % vol. (pourcentage volumétrique). En distillant l'alcool issu de la fermentation, la teneur en alcool peut encore être augmentée jusqu'à 80% vol. pour les spiritueux. La fermentation ou la distillation peut produire aussi d'autres alcools hautement toxiques, comme le méthanol et des sous-produits tels que les aldéhydes ou l'huile de fusel. L'éthanol peut aussi être élaboré par synthèse; il est alors utilisé comme alcool industriel dans la fabrication de colorants et de médicaments.

Histoire et législation de l'alcool en Suisse

La fabrication, le commerce et l'usage de boissons alcooliques ont été présents à toutes les époques de l'histoire suisse. La culture de la vigne au temps des Romains, le brassage de la bière dans les couvents au Moyen Age ou la distillation industrielle à l'époque moderne ont produit et proposé à la vente des boissons qui ont toujours rencontré une demande sur le marché. Même dans les temps anciens, la consommation excessive n'était donc pas rare. Au Moyen Age, il existait ainsi des codes de bonnes mœurs et des interdits s'appliquant à l'usage dépravé des eaux-de-vie. En Suisse, la consommation d'alcool n'a véritablement été abordée comme un problème social qu'au moment de la diffusion massive de l'eau-de-vie de pommes de terre («alcool de patates») après 1815. Cette surproduction était due tout à la fois aux progrès techniques de la distillation et à l'offre importante de produits agricoles qui ont fait de l'eau-de-vie une marchandise bon marché très répandue. Au 19^e siècle, la demande relative à ce «fortifiant» très apprécié a augmenté, en particulier dans les nouvelles villes industrielles où la pression des conditions de vie et de travail

modernes se faisait sentir. La consommation de cet alcool fort bon marché a provoqué un «alcoolisme de la misère» très répandu parmi la population des artisans et des ouvriers.

Ce fléau a suscité un vaste mouvement social d'adversaires de l'alcool qui fondaient de plus en plus leurs activités sur les connaissances médicales et scientifiques concernant la nocivité de la consommation d'alcool. La conception de l'alcoolisme comme une dépendance, et donc une maladie, a vu le jour au début du 19^e siècle. Dans le cadre du mouvement de tempérance et d'abstinence, des médecins et des psychiatres comme Auguste Forel et Emil Kraepelin ont joué un rôle important dans la définition sociale des problèmes d'alcool.

Avec la première loi sur l'alcool, adoptée en Suisse en 1887 sous la pression du mouvement «antialcoolique», une législation fédérale visant spécifiquement à lutter contre la consommation abusive d'alcool a été mise en place. Toutefois, elle ne portait que sur les eaux-de-vie de pommes de terre et de céréales. Actuellement

encore, les boissons alcooliques fermentées comme le vin et la bière ne relèvent donc pas de la loi sur l'alcool. Avec la création de la Régie fédérale des alcools (RFA), un monopole des boissons distillées a été instauré et une taxe fédérale prélevée. Ces dispositions permettent à l'Etat de réguler l'offre sur le marché des alcools forts. Elles ont ensuite été étendues à toutes les eaux-de-vie (plus de 15 % vol.) et complétées par diverses dispositions légales cantonales et nationales s'appliquant à toutes les boissons alcooliques. Ainsi, 90% de la taxe fédérale sur les spiritueux sont versés à l'AVS et à l'AI, et 10% («dîme de l'alcool») aux cantons, qui les utilisent pour financer la prévention et le traitement des problèmes de dépendances. La politique suisse de l'alcool a ceci de particulier qu'elle prend en compte les aspects sanitaires en plus des intérêts économiques; dans le courant de la libéralisation économique et politique de ces dernières années, elle se trouve en difficulté. Du point de vue économique et politique, les boissons alcooliques sont en effet toujours plus considérées comme des biens de consommation «comme les autres».

La consommation d'alcool en Suisse

Comme dans de nombreux pays industrialisés, la consommation d'alcool recule en Suisse depuis les années 80 et stagne depuis cinq ans à environ neuf litres d'alcool pur par habitant, ce qui correspond à peu près à 660 bières ou 120 bouteilles de vin. En 2004, la consommation moyenne par personne était de 40,2 litres de vin, 57 litres de bière, 2,2 litres de cidre et 3,9 litres de spiritueux. En dépit de la régression constatée pour ces boissons, la Suisse se situe toujours parmi les pays où la consommation d'alcool est la plus élevée.

- En Suisse, une personne adulte sur cinq ne boit pas d'alcool, les femmes étant globalement deux fois plus nombreuses que les hommes à être abstinentes. Chez les plus jeunes (15 – 24 ans), le taux d'abstinence est plus élevé que dans les

catégories plus âgées. A partir de l'âge de la retraite, les femmes sont particulièrement nombreuses à être abstinentes. Dans les régions de langue française et italienne, le nombre d'abstinents, chez les femmes en particulier, est nettement plus élevé qu'en Suisse alémanique.

- Les hommes boivent deux fois plus d'alcool que les femmes. La consommation d'alcool garde toujours quelque chose de «masculin», même si les femmes ne sont pas en reste. Des études de tendances indiquent en effet que la consommation des femmes a légèrement augmenté au cours des cinq dernières années, les hommes consommant en revanche un peu moins.
- La consommation journalière d'alcool augmente avec l'âge. Les hommes sont deux fois plus nombreux que les femmes

à en boire chaque jour. 70% de ceux qui en consomment tous les jours boivent modérément sans en subir de conséquences néfastes.

- En litres d'alcool pur, les habitants en Suisse boivent d'abord du vin, suivi par la bière, les spiritueux et le cidre. Les femmes ont légèrement augmenté leur consommation de spiritueux ainsi que de bière ces dernières années.
- Contrairement à une opinion largement répandue, ce n'est pas en Suisse alémanique que l'on boit le plus souvent de la bière, mais au Tessin, suivi de la Suisse romande. Dans les régions de langue française et italienne, on consomme également davantage de vin que dans celle de langue allemande.
- Des enquêtes réalisées auprès d'élèves de 11 à 16 ans ont montré que la consumma-

tion d'alcool est déjà très fréquente pendant l'adolescence. Chez les 15–16 ans on constate, depuis le milieu des années 80, une augmentation de la consommation hebdomadaire, qui a passé de 24% à 41% chez les garçons et de 10% à 26% chez les filles (HBSC 2002). Il arrive à plus de 50% des garçons et à près de 35% des filles de boire occasionnellement trop (à savoir cinq boissons alcooliques et plus, au moins une fois par mois), jusqu'au point de se retrouver ivres (ESPAD 2003).

• La moitié de l'alcool consommé en Suisse l'est par 11% de la population de plus de 15 ans. Un nombre relativement faible de personnes consomment donc une partie importante de l'alcool disponible, avec les risques que cela implique pour elles d'avoir des problèmes d'alcool et de développer une dépendance. On estime que 300 000 personnes sont alcoolodépendantes en Suisse.

Source: Chiffres et données, www.sfa-ispas.ch

Qu'est-ce qu'un verre standard?

Dans la recherche et la prévention en matière d'alcool, la quantité d'alcool bue est souvent calculée en verres ou en «verres standard». Un verre standard contient la quantité d'alcool généralement servie dans un établissement public:



1 petit verre
d'alcool fort

1 verre de vin

1 verre de bière

Consommation d'alcool à faible risque, problématique et dépendance

On établit généralement une distinction entre consommation à faible risque, consommation problématique et consommation addictive.

On considère une consommation comme **impliquant peu de risques** lorsque la personne boit modérément et de façon adaptée à la situation. Des facteurs tels que l'âge, le sexe, la quantité d'alcool et le contexte de la consommation jouent un rôle important à cet égard.

En ce qui concerne la **consommation d'alcool problématique**, on fait une différence entre:

- **Consommation chronique à risque:** Les valeurs limites se situent autour de 20 gr d'alcool pur par jour pour les femmes et de 40 gr pour les hommes, ce qui correspond respectivement à deux et quatre verres standard. Environ 4,7% de la population suisse de 15 à 74 ans, à savoir 260 000 personnes, ont une consommation chronique à risque. Ce sont à 60% des hommes (ISPA 2005).
- **Ivresse ponctuelle ou abus épisodique:** Dans la recherche internationale en alcoologie, on parle d'«ivresse ponctuelle» lorsque des hommes boivent cinq verres standard ou plus et des femmes quatre verres ou plus par occasion. Une étude

réalisée par l'ISPA montre que 931 000 personnes en Suisse font des excès d'alcool au moins deux fois par mois. Dans de nombreuses études, les valeurs limites retenues sont plus élevées, à savoir huit verres standard pour les hommes et six pour les femmes et cela au moins deux fois par mois. En partant de cette définition, la Suisse comprend plus de 400 000 personnes dans ce cas.

• **Consommation d'alcool inadaptée à la situation.** Un tel mode de consommation intervient lorsque la consommation

est inadaptée à certaines situations respectivement qu'elle implique des risques (par ex. au travail, sur la route, pendant la grossesse, lors de la prise simultanée de médicaments, etc.).

Le passage d'une consommation problématique à la dépendance s'effectue imperceptiblement. **La dépendance** à l'alcool ne se définit pas par la quantité consommée, mais constitue une maladie diagnostiquée au moyen de critères déterminés définis internationalement (voir encadré).

Alcoolodépendance

Pour le diagnostic d'«alcoolodépendance» («alcoolisme» dans le langage courant), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a défini les critères suivants:

- Un désir puissant de prendre de l'alcool
- Une difficulté à contrôler la consommation
- Une poursuite de la consommation malgré des conséquences nocives
- Un désinvestissement progressif des autres activités et obligations au profit de la consommation de cette drogue
- Une tolérance accrue
- Un syndrome de sevrage physique

Le diagnostic d'alcoolodépendance est posé lorsque trois de ces critères au moins sont remplis.



L'absorption et l'élimination de l'alcool dans l'organisme

Après avoir été absorbé par le sang via la bouche, la gorge et le système digestif, l'alcool (éthanol) se diffuse par voie sanguine dans tous les organes et toutes les parties du corps. La concentration d'alcool dans le sang (alcooolémie) augmente en fonction de la quantité absorbée; ce processus est également influencé par la rapidité de la consommation et par les aliments contenus dans l'estomac. Le taux d'alcool maximal est atteint après environ une heure. Du fait de la différence de la proportion de liquide corporel et de tissus adipeux entre les hommes et les femmes de poids corporel identique, une même quantité consommée entraîne une alcooolémie plus élevée chez les femmes.

L'alcool est en très grande partie éliminé du corps par le métabolisme à l'aide de diverses enzymes. Ce processus se passe essentiellement dans le foie. Dans un premier temps, l'alcool est transformé par l'enzyme alcool déshydrogénase (ADH) en acétaldéhyde. Dans un deuxième temps, l'acétaldéhyde est métabolisé en acétate (acide acétique) par l'enzyme acétaldéhyde déshydrogénase (ALHD) et éliminé. Des différences liées au sexe, à l'âge et à la génétique influencent ce processus métabolique, ce qui explique pourquoi tout le monde ne réagit pas de la même manière à l'alcool.

L'effet immédiat de l'alcool

L'alcool passant immédiatement dans le sang, les premiers effets se manifestent très vite: sensation de chaleur, bien-être, détente, gaieté, besoin de parler. Les effets de l'alcool ne sont pas toujours perçus ni estimés correctement par la personne elle-même. L'alcool fait que la capacité de discernement diminue et que la personne a tendance à se surestimer.

Les indications ci-dessous à propos des effets de l'alcool et l'alcooolémie s'appliquent aux adultes et doivent être considérées uniquement comme des points de référence. La manière dont un taux d'alcool donné se manifeste concrètement varie d'une personne à l'autre. Chez les jeunes, on doit s'attendre à des altérations à des taux nettement moins élevés. Chez les enfants et les adolescents, l'alcool peut conduire à la mort même lorsqu'il est bu en quantités plus faibles.

0,2 à 0,5 pour mille:

- Légère diminution de l'acuité visuelle et auditive
- Relâchement de l'attention, de la concentration et augmentation du temps de réaction
- L'esprit critique et la capacité de jugement sont altérés et la propension à prendre des risques augmente

dès 0,5 pour mille:

- Problème de vision nocturne
- Troubles de l'équilibre
- Problèmes de concentration, modification nette du temps de réaction
- La désinhibition et la surestimation de soi augmentent

dès 0,8 pour mille:

- Réduction accrue de l'acuité visuelle, la perception des objets et la vision spatiale sont altérées, le champ visuel se rétrécit (vision tubulaire)
- Troubles croissants de l'équilibre
- Difficultés de concentration marquées, net allongement du temps de réaction
- Surestimation croissante de soi, euphorie, désinhibition croissante

1,0 à 2,0 pour mille: stade de l'ivresse

- Péjoration de la vision spatiale et de l'adaptation aux passages de la clarté à l'obscurité
- Troubles importants de l'équilibre
- Déficits d'attention et de concentration, temps de réaction considérablement perturbé, confusion, troubles du langage, troubles de l'orientation
- Importante surestimation de soi du fait de la désinhibition et de la perte de l'esprit critique

2,0 à 3,0 pour mille: stade de la torpeur

- Troubles marqués de l'équilibre et de la concentration, capacité de réaction pratiquement inexistante
- Relâchement musculaire
- Troubles de la mémoire et de la conscience, confusion
- Vomissements

3,0 à 5,0 pour mille: stade du coma

- à partir de 3,0 pour mille: perte de conscience, amnésie, respiration faible, baisse de la température, perte des réflexes
- à partir de 4,0 pour mille: paralysies, coma avec perte des réflexes, mictions involontaires, arrêt respiratoire et mort

Les risques et dégâts

La consommation d'alcool implique des risques qui peuvent être d'ordre physique, psychique et social. En ce qui concerne tous les dégâts occasionnés par l'alcool, que ce soit en raison d'une consommation aiguë ou chronique, il faut établir une différence de principe entre les conséquences pour l'individu et les conséquences pour la population et la société.

Les dommages physiques et psychiques

Le potentiel toxique de l'alcool peut porter préjudice à pratiquement tous les organes du corps humain. Plus de soixante maladies et handicaps sont associés de façon attestée à la consommation d'alcool. Et ce n'est pas seulement la quantité consommée qui est déterminante, mais aussi la manière de boire.

A côté des nombreuses conséquences négatives pour la santé, on considère comme acquis qu'une consommation régulière modérée (un à deux verres par jour) permet de faire baisser le risque de souffrir de maladies coronariennes, d'attaques et de diabète de type II et d'en mourir.

Les dommages et les coûts sociaux

En ce qui concerne les problèmes et les coûts sociaux liés à l'alcool, il est difficile d'établir une liste précise, car beaucoup de données sont encore manquantes. De plus, il est difficile de déterminer dans quelle mesure la consommation d'alcool joue un rôle dans les accidents, la criminalité, les suicides, etc. On peut néanmoins retenir pour la Suisse les faits suivants (Chiffres & données, www.sfa-ispa.ch):

- Dans les pays occidentaux industrialisés dont la Suisse fait partie, la consommation d'alcool est le troisième facteur de risque déterminant les dépenses sociales liées aux maladies (après la consommation de tabac et l'hypertension). La charge incombant au système de santé est du même ordre. En Suisse, 2100 personnes meurent chaque année

La consommation excessive chronique d'alcool est la cause ou une des causes des maladies suivantes:

Tumeurs malignes:	Bouche, gorge et œsophage Larynx Pancréas Foie Glande mammaire
Système cardiovasculaire:	Cardiomyopathie Hypertension
Système digestif:	Gastrites Pancréatite Stéatose Hépatite alcoolique Cirrhose du foie
Système immunitaire:	Risque infectieux accru (maladies bactériennes et virales)
Système nerveux:	Polyneuropathie alcoolique Démence alcoolique et atrophie du cerveau Encéphalopathie de Wernicke Syndrome de Korsakow Myopathie alcoolique
Conséquences psychiatriques:	Alcoolodépendance Syndrome de sevrage alcoolique Délire alcoolique (delirium tremens) Hallucinations alcooliques
Conséquences pour les descendants:	Syndrome d'alcoolisation fœtale Effets fœtaux alcooliques

des conséquences de maladies ou d'accidents dus à l'alcool. Cela correspond à la perte prématurée de l'ordre de 30 000 années de vie par an. Il faut s'attendre à environ 15 000 cas de maladie due à l'alcool par an, qui nécessiteront de l'ordre de 40 000 jours de soins.

- Jusqu'en 2004, l'alcool a joué un rôle dans 20% de tous les accidents mortels de la route en Suisse. En 2004, 103 personnes ont perdu la vie de cette façon. Depuis l'introduction du 0,5 pour mille début 2005, selon les premières statistiques, les accidents sous influence de l'alcool ont reculé.
- On peut partir de l'hypothèse qu'en Suisse, de 5 à 10% des accidents de travail et de loisirs sont liés à l'alcool.
- Plus d'une condamnation sur cinq prononcées en Suisse en 2004 concernait le délit de «conduite en état d'ébriété» (19 247 condamnations), ce qui indique

une charge importante pour le système policier et judiciaire du fait de délits liés à l'alcool.

- On estime qu'en 2004, 36 à 145 enfants nouveau-nés ont présenté un syndrome d'alcoolisation fœtale et 300 des effets fœtaux alcooliques (Infodrogue Alcool et grossesse).
- Selon des estimations de l'ISPA, 100 000 enfants vivent en Suisse dans des familles dont l'un des parents a un problème d'alcool.
- Le coût social de la consommation d'alcool pour l'économie suisse se monte à environ 6,5 milliards de francs par an, ce qui correspond à 900 francs par personne vivant en Suisse. Les taxes prélevées sur la vente des boissons alcooliques (env. 380 millions de francs) ne couvrent donc de loin pas le coût social généré par la consommation d'alcool.

Prévention

L'alcool est un bien culturel qui peut procurer du plaisir, conduire à l'ivresse ou engendrer une dépendance. La prévention doit tenir compte de cette particularité. L'objectif de la prévention n'est pas d'empêcher la consommation, mais de contribuer à faire en sorte que celle-ci n'occasionne pas de problèmes. Ses trois buts principaux sont les suivants:

- Prévenir la **consommation inadaptée à la situation**: une consommation est inadaptée à la situation lorsqu'il en résulte des risques dus à l'effet immédiat de l'alcool dans le trafic routier, au travail, à l'école, etc. On considère aussi qu'une consommation est inadaptée à la situation lorsqu'elle peut entraîner des problèmes du fait de situations individuelles particulières. Ainsi, les jeunes doivent par exemple se montrer plus prudents, car ils sont plus sensibles à l'alcool, et une consommation régulière et l'expérience d'ivresses précoces constituent pour eux un risque de rencontrer des problèmes plus tard. Les personnes âgées sont elles aussi plus sensibles à l'alcool. En outre, la consommation d'alcool durant la grossesse représente un risque pour l'enfant. En cas de maladie ou de prise de médicaments, il convient de déterminer avec le concours d'un spécialiste si l'alcool constitue un risque.
- La prévention de l'**ivresse** est étroitement liée à celle de la consommation inadaptée à la situation: une personne ivre ne peut plus réagir correctement et sa capacité de contrôle de ses actes est diminuée. Le risque qu'elle se mette dans une situation particulièrement dangereuse s'en trouve augmenté. Depuis peu, les données scientifiques se multiplient indiquant que les ivresses ne provoquent pas seulement des accidents, mais aussi des effets négatifs pour la santé, en particulier sur le cœur et ses vaisseaux.
- La prévention de la **consommation chronique à risque**: une consommation chro-

nique à risque est la consommation de quantités d'alcool dépassant celles qui sont définies comme «étant à faibles risques». D'une part, il s'agit de prévenir les problèmes qui peuvent être causés par l'alcool. D'autre part, une consommation chronique élevée joue également un rôle important dans l'apparition d'une dépendance. L'alcoolodépendance ne se définit pourtant pas par la quantité consommée, mais en application de critères prédéfinis (voir encadré «Alcoolodépendance»).

Les mesures suivantes contribuent à la réalisation de ces buts de prévention:

Au niveau de la **prévention structurelle**, des limitations de l'accessibilité de l'alcool (par ex. dispositions relatives à la protection de la jeunesse), des restrictions en matière de publicité, la politique des prix et la taxation influencent grandement les comportements de consommation. De telles mesures structurelles doivent être

mises en œuvre au niveau politique et il convient de les compléter par d'autres mesures structurelles dans des milieux concrets, comme par ex. l'école, où l'établissement de règles claires contribue de manière importante à la prévention. Assurer des conditions de vie positives contribue également à la prévention des problèmes d'alcool.

En plus des mesures de prévention structurelle, il convient aussi de mettre en œuvre une **prévention centrée sur l'individu**. L'ensemble des efforts visant à promouvoir les compétences et la personnalité des gens contribuent à éviter ou à réduire les comportements problématiques face à l'alcool. De plus, en informant sur l'alcool, on fait connaître les effets et les risques qui lui sont liés. Disposer des connaissances nécessaires permet de décider de manière autonome et contribue à l'acceptation sociale des mesures structurelles.