

4. FACTEURS DE RISQUE POUR LA SANTÉ

Consommation d'alcool chez les adultes

La consommation d'alcool est une cause majeure de mortalité et d'invalidité dans le monde, en particulier chez la population d'âge actif. Elle aurait été à l'origine de 7 % des décès masculins et de 2 % des décès féminins en 2016 dans le monde (Griswold et al., 2018^[1]). Une consommation élevée d'alcool est un facteur de risque considérable pour les maladies cardiaques et les AVC, les cirrhoses du foie et certains cancers mais, même modérée ou faible, elle en accentue le risque à long terme. L'alcool augmente en outre les taux d'accidents et de traumatisme, de violence, d'homicide, de suicide et de troubles mentaux, plus que n'importe quelle autre substance psychoactive, et particulièrement chez les jeunes.

La consommation globale d'alcool, mesurée par le volume des ventes, a été en moyenne de 8.9 litres par personne dans les pays de l'OCDE en 2017, chiffre qui marque un recul par rapport à 2007 (10.2 litres) (Graphique 4.4). C'est la Lituanie qui a enregistré la plus forte consommation (12.3 litres), suivie de l'Autriche, la France, la République tchèque, le Luxembourg, l'Irlande, la Lettonie et la Hongrie (plus de 11 litres par personne). La Turquie, Israël et le Mexique affichent en comparaison de faibles niveaux de consommation (moins de 5 litres). Parmi les pays partenaires clés de l'OCDE, la consommation est relativement élevée en Fédération de Russie (11.1 litres), et faible en Indonésie, en Inde, au Costa Rica et en Colombie (moins de 5 litres). La consommation moyenne a reculé dans 27 pays de l'OCDE entre 2007 et 2017, les baisses les plus fortes étant observées en Israël, en Estonie, en Grèce et au Danemark (de 3 litres ou plus). Elle a aussi notablement diminué en Fédération de Russie (de 7 litres). Elle a en revanche augmenté de plus d'un litre par personne en Chine et en Inde, et de plus de 0.5 litre au Chili.

Si la consommation globale d'alcool par habitant est un indicateur utile des évolutions à long terme, elle ne permet pas d'identifier les sous-groupes de la population exposés à des risques liés à des modes de consommation nocifs pour la santé. La consommation excessive et la dépendance à l'alcool comptent pour une proportion importante de la charge de morbidité. Globalement, dans l'OCDE, 3.7 % des adultes étaient dépendants à l'alcool en 2016 (Graphique 4.5). Dans tous les pays, les hommes sont plus susceptibles de présenter une telle dépendance : c'est le cas de 6 % d'entre eux et de 1.6 % des femmes en moyenne. C'est en Lettonie, en Hongrie et en Fédération de Russie que les taux de dépendance sont les plus élevés (plus de 9 % des adultes). Dans ces trois pays, les écarts entre les sexes sont également importants, le taux de dépendance des hommes représentant environ le quintuple de celui des femmes.

La part des consommateurs dépendants ne coïncide pas toujours avec le niveau de consommation global d'alcool, ce qui traduit des différences dans les modes de consommation et dans le diagnostic de la dépendance. La France, par exemple, figurait au troisième rang pour la consommation d'alcool en 2017, mais affichait un taux de dépendance inférieur à la moyenne de l'OCDE. Les États-Unis, en revanche, enregistraient un taux élevé de dépendance en 2016 (7.7 %), mais une consommation correspondant à la moyenne de l'OCDE.

La lutte contre la consommation nocive d'alcool fait appel à la fois à des mesures générales et à des mesures visant les consommateurs excessifs. Tous les pays de l'OCDE appliquent des taxes sur les boissons alcoolisées, mais le niveau de ces taxes varie sensiblement d'un pays à l'autre. Par ailleurs, certains pays ont mis en œuvre des politiques de prix nouvelles, comme le prix minimum de vente par unité d'alcool en Écosse. La publicité a été réglementée dans quasiment tous les pays de l'OCDE, mais l'application de la loi et les médias concernés

(presse, panneaux d'affichage, internet et télévision) diffèrent. En Norvège, en Lituanie et en Suède, par exemple, les publicités télévisuelles sont totalement proscrites, y compris sur les réseaux sociaux, alors que d'autres pays appliquent des interdictions partielles. D'autres mesures couramment appliquées consistent à limiter l'offre de boissons alcoolisées et les horaires de vente, à imposer un âge minimum légal, et à lutter contre l'alcool au volant (OCDE, 2015^[1]).

Définition et comparabilité

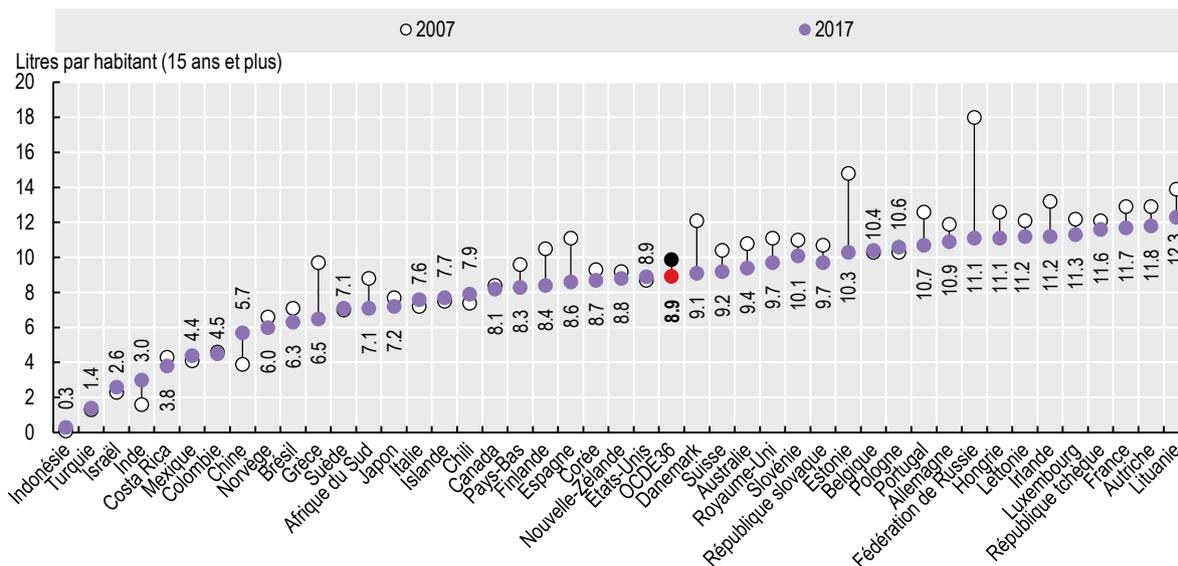
La consommation d'alcool enregistrée est mesurée par les ventes annuelles d'alcool pur, en nombre de litres par personne âgée de 15 ans et plus (à quelques exceptions près, signalées dans les sources de la base de données Statistiques de l'OCDE sur la santé). La méthode utilisée pour convertir les volumes de boissons alcoolisées en quantité d'alcool pur peut varier d'un pays à l'autre. Les statistiques officielles ne rendent pas compte de la consommation d'alcool non enregistrée, par exemple celle liée à la production domestique. En Estonie, les données sont ajustées pour prendre en compte la consommation touristique et la consommation non déclarée. Dans certains pays (comme le Luxembourg), le volume national des ventes ne reflète pas précisément la consommation réelle des résidents car les achats des non-résidents peuvent créer un décalage important entre les ventes et la consommation nationales. La consommation d'alcool au Luxembourg est donc estimée à la moyenne de la consommation en France et en Allemagne.

La dépendance à l'alcool correspond au code F10.2 de la CIM-10 pour les adultes âgés de plus de 15 ans au cours d'une année civile donnée. Le numérateur est le nombre d'adultes (entre 18 et 65 ans) diagnostiqués F10.2 au cours d'une année civile, le dénominateur le nombre d'habitants de plus de 15 ans au milieu de la même année civile. L'OMS rend également compte des troubles liés à la consommation d'alcool chez les personnes âgées de 15 ans et plus sous forme de prévalence sur 12 mois, mesure qui couvre à la fois la dépendance à l'alcool et l'utilisation nocive de l'alcool (code F10.1 dans la CIM-10).

Références

- [2] Griswold, M. et al. (2018), « Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 », *The Lancet*, vol. 392/10152, pp. 1015-1035, [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2).
- [1] OCDE (2015), *Lutter contre la consommation nocive d'alcool : Politiques économiques et de santé publique*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264244580-fr>.
- [3] OMS (2018), *Global Status Report on Alcohol and Health*.

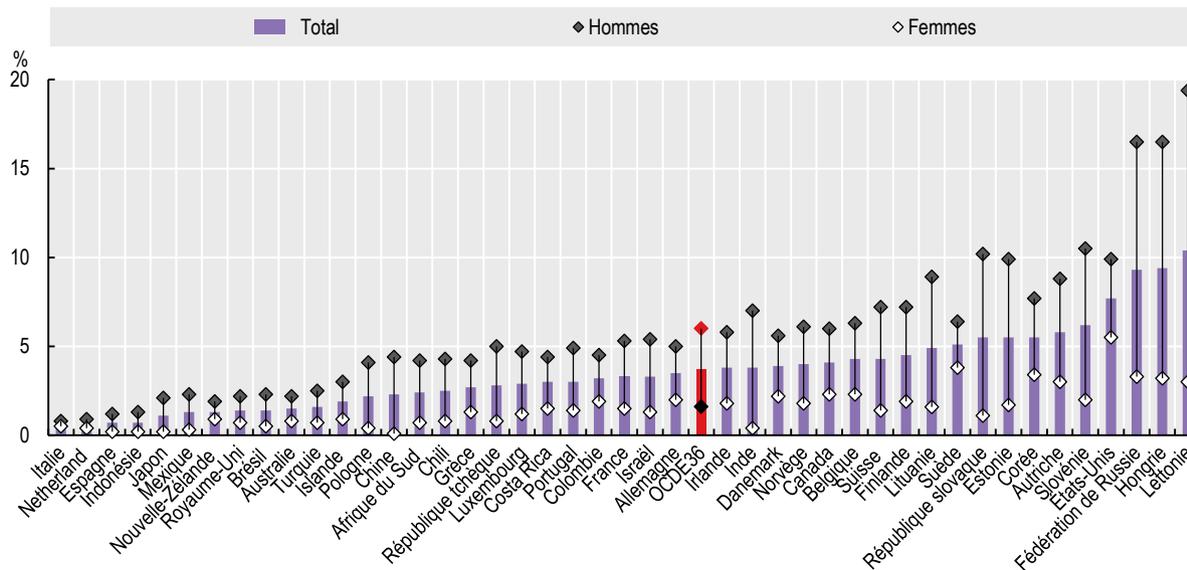
Graphique 4.4. **Consommation d'alcool enregistrée chez les adultes, 2007 et 2017 (ou année la plus proche)**



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934067888>

Graphique 4.5. **Pourcentage de buveurs dépendants, par sexe, 2016**



Source : Global Status Report on Alcohol and Health, OMS 2018.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934067907>



Extrait de :
Health at a Glance 2019
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2019), « Consommation d'alcool chez les adultes », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/ce3ffe6c-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.