François Bourdillon *

Jean-Claude Desenclos **

Viêt Nguyen Thanh ***

Installer les nouveaux repères de consommation d'alcool pour en réduire les risques en France

• Renouveler les repères de consommation publics basés sur la science

Ces repères avaient été installés à travers les quatre fameux chiffres : 4 3 2 0. Trois verres par jour chez l'homme, deux verres chez la femme et quatre verres pour les événements particuliers ; le zéro était rattaché à la recommandation d'abstinence chez la femme enceinte et à la recommandation de ne pas consommer d'alcool au moins un jour par semaine. Ces repères, longtemps, ont été attribués à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à tort, ce qui en a assuré la notoriété et une vraie confusion pour les stratégies de santé publique. Pourtant, les scientifiques considéraient depuis longtemps qu'il n'y a pas de consommation sans risque et conseillaient de limiter autant que possible sa consommation. "*Less is better, none is best*" pouvait-on entendre du côté des scientifiques quand le secteur économique de l'alcool, lui, valorisait la modération.

Dans ce contexte de controverse et de multiples campagnes de communication promouvant une "consommation responsable", campagnes financées par les entreprises du "secteur économique de l'alcool", la Direction générale de la santé (DGS) et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) ont saisi en 2016 Santé publique France et l' Institut national du cancer (INCa) afin de disposer de l'avis d'un comité d'experts sur les repères de consommation, basé sur les meilleures connaissances scientifiques disponibles. Il était aussi demandé aux experts des recommandations sur les modalités de communication des pouvoirs publics dans une logique d'information et de réduction des risques.

C'est ainsi que sera publié, en 2017, l'avis d'experts relatif à l'évolution du discours public en matière de consommation en France (1). Cet avis soulignera notamment que "*les risques liés à la consommation d'alcool pour la santé au cours de la vie augmentent avec la quantité consommée*". Les recommandations ont pris en compte la dimension sociale attachée à la consommation d'alcool en introduisant "un ratio risque/plaisir "*de ne pas consommer plus de dix verres standard par semaine et pas plus de deux verres standard par jour*" et "*d'avoir des jours dans la semaine sans consommation*". Cet avis ouvrait la voie à une stratégie de prévention reposant sur une stratégie de réduction des risques. En d'autres termes, les experts estimaient qu'il fallait trouver un compromis entre les risques attribuables à l'alcool pour une population donnée et le risque acceptable pour un individu.

• Les nouvelles recommandations

Les recommandations sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité de Santé publique France de janvier 2019 (2) sont pour l'alcool : "*Pour réduire les risques, il est recommandé de limiter sa consommation à deux verres par jour maximum et de ne pas consommer d'alcool tous les jours – Maximum deux verres par jour et pas tous les jours*".

* Directeur général, ** Directeur scientifique, *** Responsable de l'unité Addictions (Direction de la prévention et de la promotion de la santé), Santé publique France, 12, rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice Cedex, France.

• Promouvoir ces nouveaux repères, les installer auprès de la population française pour réduire les risques

La dernière grande campagne alcool de l' Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) date de 2013 : "*Oui, on peut dire Non*". La stratégie 2022 de Santé publique France est d'inscrire résolument son programme "alcool" dans une logique de réduction des risques avec une approche de marketing social.

Pour cela, l'Agence se doit de connaître les niveaux et les modes de consommation d'alcool de la population française chez les adultes et les plus jeunes, et d'estimer la part de la population qui dépasse les repères de consommation, ainsi que de suivre cet indicateur selon les territoires et dans le temps. Elle a besoin également de connaître régulièrement l'impact de l'alcool sur la mortalité... À l'image de ce qui a été fait sur le tabac, il convient dorénavant de disposer de la connaissance et d'utiliser la science pour fonder la prévention, la mettre en œuvre, la suivre et l'évaluer. Enfin, il s'agit d'informer les professionnels de la santé et le grand public à la fois sur les risques liés à la consommation d'alcool et d'installer dans l'opinion sur la durée les nouveaux repères de consommation. Santé publique France s'y attache et prévoit dès 2019 de publier tout au long de l'année une série d'articles dans le *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire* (BEH) présentant les nouvelles données, et d'informer en multi-canal sur les risques liés à la consommation d'alcool.

• Améliorer le niveau de connaissances des Français sur les risques

Il existe en France une véritable méconnaissance des risques liés à l'alcool, pourtant 2e déterminant de santé. Trop peu de personnes savent par exemple que 8 % des cancers en France sont liés à l'alcool (3) ; que la consommation d'alcool est un facteur de risque de l'hypertension artérielle, d'hémorragies cérébrales ; qu'en 2015, 30 000 décès chez les hommes et 11 000 décès chez les femmes sont attribuables à l'alcool (4), soit respectivement 11 % et 4 % de la mortalité des hommes et des femmes de 15 ans et plus...

• Le programme alcool, une priorité de Santé publique France

Santé publique France a retenu l'alcool comme l'une de ses priorités et elle y consacre l'un de ses 27 programmes. Les enjeux à cinq ans sont de consolider les travaux de surveillance, d'améliorer la perception des risques des Français, de développer des stratégies de communication et de marketing social auprès des jeunes, mais aussi des buveurs réguliers, de renforcer encore l'information des femmes enceintes sur le risque alcool, sans oublier, enfin, le déploiement en prévention primaire de programmes de développement des compétences psychosociales ayant fait la preuve de leur efficacité.

• Un mois de janvier sobre symbole d'une stratégie de réduction des risques

Il est temps, à l'instar de ce qui se fait sur le tabac, d'inscrire la réduction des risques alcool dans une stratégie pluriannuelle de marketing social. Il reste à construire un événement du type "Mois sans tabac" pour l'alcool. Peut-on développer un *Dry January* à la française dans notre pays ? Certainement, mais en l'adaptant à nos spécificités : certains évoquent "Un mois de janvier sobre" ; l'objectif ne serait pas d'arrêter totalement sa consommation d'alcool, mais de boire moins (maximum un verre par jour et pas tous les jours), et d'accompagner ceux qui veulent diminuer leur consommation. L'Agence dispose des outils pour cela : Alcool Info Service, son site internet, son service téléphonique et ses forums d'échanges par Chat... Le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 de la MILDECA (5) apporte le cadre et la cohérence dans la politique publique. Des moyens financiers à travers le Fonds addictions devraient être disponibles. Il reste à Santé publique France à agir pour la santé des Français dans le cadre d'une stratégie affirmée et intégrée de réduction des risques liés à l'alcool.

Références bibliographiques

1 - Santé publique France, INCa. Avis d'experts relatif à l'évolution du discours public en matière de consommation d'alcool en France. Saint-Maurice : SPF ; 2017. https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Avis-d-experts-relatif-a-l-evolution-du-discours-public-en-matiere-de-consommation-d-alcool-en-France-organise-par-Sante-publique-France-et-l-Inca.
2 - Santé publique France. Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes. Saint-Maurice : SPF, 2019. http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2019/Recommandations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes.
3 - Marant-Micallef C, Shield KD, Vignat J, Hill C, Rogel A, Menvielle G, et al. Nombre et fractions de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine en 2015 : résultats principaux. *Bull Épidémiol Hebd*. 2018 ; (21) : 442-8. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/21/2018_21_2.html.
4 - Bonaldi C, Hill C. La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. *Bull Épidémiol Hebd*. 2019 ; (5-6) : 97-108. http://invssantepublique-france.fr/beh/2019/5-6/2019_5-6_2.html.
5 - MILDECA. Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. Paris : MILDECA ; 2019. https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/mobilisation-2018-2022.