

MÉMOIRE ORIGINAL

L'alcool en France et ses conséquences médicales et sociales : regard de l'entourage et des médecins généralistes



Patterns of alcohol consumption in France and their medical and social consequences as seen through the family circle and friends and general practitioners

N. Hoertel^{a,*}, A. Crochard^d, F. Rouillon^{b,c,e}, F. Limosin^{a,b,c}

^a Service de psychiatrie de l'adulte et du sujet âgé, hôpital Corentin-Celton, groupe hospitalier des hôpitaux universitaires Paris-Ouest, Assistance publique–Hôpitaux de Paris (AP–HP), 4, parvis Corentin-Celton, 92130 Issy-les-Moulineaux, France

^b Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, 75006 Paris, France

^c Inserm, centre de psychiatrie et neurosciences, UMR 894, 75014 Paris, France

^d Lundbeck SAS, 37-45, quai du Président-Roosevelt, 92445 Issy-les-Moulineaux, France

^e Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (CMME), groupe hospitalier Sainte-Anne, 75014 Paris, France

Reçu le 9 décembre 2013 ; accepté le 7 février 2014

Disponible sur Internet le 21 mars 2014

MOTS CLÉS

Alcool ;
Consommation à
risque ;
Prévalence ;
Conséquences
sociales ;
Pathologies ;
Traitement

Résumé Les connaissances sur la fréquence de la consommation d'alcool « à risque » en France et sur ses conséquences sociales et médicales restent parcellaires. Aussi avons-nous mené une étude en population générale française ayant pour objectifs : (i) d'évaluer la prévalence de la consommation d'alcool nocive et « à risque », selon deux regards différents, celui d'une personne de l'entourage familial ou amical, et celui du médecin généraliste, et (ii) d'examiner la fréquence des événements sociaux et des pathologies associés aux différents profils de consommation définis à partir de l'AUDIT-C. Les données de cette étude sont issues de deux enquêtes nationales, menées en 2013, représentatives respectivement des médecins généralistes ($n = 1308$ patients) et de la population générale adulte ($n = 1018$ personnes). Les prévalences estimées des sujets ayant eu une consommation d'alcool nocive ou à risque au cours de l'année écoulée s'élevaient respectivement à 11,1% dans la patientèle adulte des médecins généralistes et à 11,9% dans la population générale adulte. La majorité des sujets ayant une consommation d'alcool à risque présentaient déjà des conséquences sociales

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nico.hoertel@yahoo.fr (N. Hoertel).

KEYWORDS

Alcohol drinking;
Alcohol-induced
disorders;
Social problems;
Prevalence

et médicales importantes. Ainsi, plus de sept consommateurs à risque chronique sur dix avaient été confrontés à au moins un événement social significatif potentiellement attribuable à l'alcool (par exemple, divorce/séparation, retrait de permis et isolement social). Plus de 10% des consommateurs à risque chronique présentaient une pathologie hépatique ou un diabète, près de 30% une hypertension artérielle, et près de 50% un trouble anxieux ou une dépression caractérisée. Notre étude indique que l'AUDIT-C permet d'identifier des profils de consommation d'alcool qui forment un continuum en termes de conséquences sociales et médicales. Un renforcement des actions de prévention apparaît donc nécessaire afin de favoriser la détection et la prise en charge précoce des consommateurs à risque, idéalement avant la survenue de complications sociales, médicales et le développement de la dépendance.

© L'Encéphale, Paris, 2014.

Summary

Background. – Data on the frequency of high-risk alcohol consumption and its medical and social consequences in the French general population remain fragmented. Therefore, our aim was two-fold: (i) to assess the prevalence of different patterns of alcohol consumption using the AUDIT-C scale, according to two different perspectives, i.e., that of family circle members or friends, and that of the general practitioners (GPs), and (ii) to examine the prevalence of medical and social consequences associated with alcohol consumption profiles.

Method. – Data were drawn from two national surveys conducted in 2013. Investigators were respectively GPs and family circle members or friends. These surveys were respectively representative of GPs ($n = 1308$) and of the general adult population ($n = 1018$).

Results. – The 12-month prevalence rates of harmful or at risk alcohol consumption rose respectively to 11.1% in the GPs adult patients and to 11.9% in the general adult population. The majority of participants with "at risk" alcohol consumption presented with significant social and medical consequences. Thus, more than seven out of ten participants with chronic at risk consumption endorsed significant negative social event potentially associated with alcohol like withdrawal of driving licence, getting divorced or separated, and losing friends. Over 10% of these participants had liver disease and diabetes mellitus, more than 30% increased blood pressure and nearly 50% anxiety disorder or major depression. Following adjustments for sociodemographic characteristics and alcohol treatment, prevalences of numerous social and medical consequences significantly differed between alcohol-dependent participants, chronic at risk consumers and episodic at risk consumers.

Conclusions. – Our results suggest that more than one adult out of ten in France showed during the past year harmful or "at risk" alcohol consumption, which appears insufficiently detected and treated. In addition, the majority of at risk alcohol consumers already presents with serious medical and social consequences. Furthermore, we found that AUDIT-C scale can identify different patterns of alcohol consumption, which form a continuum in terms of medical and social consequences. Our study indicates the need for vigorous education efforts for the public, professionals and policy makers about alcohol use disorders, to encourage help-seeking among those who cannot stop drinking despite considerable harm to themselves and others, and ideally to promote early detection and treatment of individuals with at risk alcohol consumption before the development of social and medical consequences and alcohol dependence.

© L'Encéphale, Paris, 2014.

Introduction

L'alcool est un facteur de risque majeur sur le plan social, sanitaire et économique [1]. Près de 55 millions d'Européens, soit 15% de la population adulte, ont une consommation d'alcool excessive, soit nocive (entraînant des dommages pour la santé, qu'ils soient physiques, mentaux ou sociaux), soit dite « à risque » (susceptible d'induire des pathologies ou des conséquences sociales si ces habitudes perdurent) [2]. Après le tabagisme et l'hypertension artérielle, l'alcool est le troisième facteur de risque le plus important de morbidité et de mortalité prématurée [1]. L'alcool serait ainsi responsable d'une pathologie et d'un

décès prématuré sur 14 dans l'Union européenne [2]. En plus d'entraîner une dépendance et de participer à la survenue d'une soixantaine de pathologies somatiques, l'alcool est également responsable de fréquents dommages sociaux et affectifs de façon dose-dépendante, sans preuve d'effet-seuil [1–3]. Les coûts associés à la consommation d'alcool représentent 1% du produit national brut dans les pays à revenu élevé, dus principalement aux dommages sociaux [4].

Le rapport d'objectifs de santé publique, annexé à la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, prévoit, outre de poursuivre la diminution de la consommation moyenne annuelle d'alcool par habitant, de réduire la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4181843>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4181843>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)