



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

alcoolisme

Question écrite n° 57795

Texte de la question

Mme Marietta Karamanli attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la consommation d'alcool. Des études menées dans des pays étrangers tendent à montrer que la survenue de blessures prises en charge dans des services d'urgence est souvent corrélée à la consommation d'alcool, y compris à bas niveau, dans les heures précédant le traumatisme. Le profil des buveurs (fréquents consommateurs, grands consommateurs, épisodiques à risque, etc.) varierait ainsi avec les circonstances dans lesquelles surviendraient ces blessures (accidents de la route, violences entre personnes, sports). Elle lui demande si de telles études ont été menées en France sous l'égide des pouvoirs publics et, si oui, quels sont alors les principaux enseignements qui pourraient en être tirés pour orienter et améliorer l'information et la prévention.

Texte de la réponse

Selon les travaux de l'Association nationale de prévention en alcoologie et en addictologie (ANPAA), l'alcool serait directement responsable de 10 % à 20 % des accidents du travail. Le lien entre consommation d'alcool et accident de la circulation est bien documenté. Ainsi, l'alcool est impliqué dans 10 à 16 % des accidents corporels et 30 à 37 % des accidents mortels. Une étude épidémiologique portant sur 10 748 conducteurs, financée par le ministère de la santé et publiée en 2005, a montré que 28,6 % des accidents mortels de la circulation sont attribuables à l'alcool au volant. Le risque relatif d'accident mortel de la voie publique est de 9,5 pour l'alcool. Une exploitation secondaire des informations contenues dans les procédures policières, sources de ces données, a été demandée par la direction générale de la santé (DGS) à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies, afin de préciser le rôle de l'alcool dans la survenue d'accidents mortels de la circulation. Ce travail, non encore publié, montre que dans la période qui précède un accident mortel les conducteurs fortement alcoolisés sont nombreux à avoir consommé de l'alcool au domicile d'un proche (plus d'un tiers), dans un bar/café (trois sur dix) ou en discothèque (deux sur dix), lieu qui concerne essentiellement des jeunes. Dans un tiers des cas, l'alcoolisation a eu lieu uniquement dans des lieux privés, moins accessibles à la prévention de la conduite en état d'ébriété. Le contexte amical est prédominant (sept conducteurs sur dix). La période de consommation la plus fréquente est la soirée (quatre conducteurs sur dix), puis les périodes qui l'entourent. Le vin est le troisième type de boisson consommée, après les spiritueux et la bière. Il concerne près de quatre conducteurs sur dix, davantage les conducteurs de 35 ans et plus que les autres. Il est davantage associé à de fortes alcoolisations que les autres types de boissons. La direction générale de la santé (DGS) a également financé la première étude française en population générale sur les liens entre consommation d'alcool et survenue de violences, dont les résultats ont été publiés en 2008. Ce travail confié à l'université de Grenoble montre que l'alcool constitue un facteur de risque important dans le domaine des violences, sans qu'il n'en représente une cause nécessaire ou suffisante. La quantité d'alcool consommée lors d'une occasion unique constitue l'un des prédicteurs statistiques les plus importants de la participation à des bagarres, avec le sexe, l'âge, le niveau d'étude et l'agressivité chronique. L'étude montre que pour diminuer les dommages sociaux liés à l'alcool il convient d'intervenir à la fois sur la disponibilité de l'alcool ainsi que sur les représentations qui y sont associées. Si l'on dispose de preuves étendues de la présence de l'alcool dans les services d'urgences, une

seule étude française ancienne a évalué le niveau d'intoxication précis au moment de la visite du patient dans le service d'urgences (3 079 patients admis consécutivement aux urgences de l'hôpital de Montbéliard, en 1990). Une étude complémentaire est actuellement envisagée sur les personnes alcoolisées consultant les services d'urgences ; elle pourrait permettre d'apprécier les liens entre la blessure motivant la consultation aux urgences et l'alcoolémie aiguë ou chronique, ainsi que la situation personnelle des personnes concernées (caractéristiques socio-démographiques et psychologiques, contacts antérieurs avec la police, niveau scolaire, histoire médicale, zone d'habitation notamment). Par ailleurs, des travaux associant médecins urgentistes et addictologues sont en cours dans différents établissements de santé. Ils ont pour but d'améliorer, notamment à l'aide de questionnaires standardisés, le repérage des consommations à risques chez les patients présents aux urgences et de définir des bonnes pratiques pour leur prise en charge afin de réduire les dommages récurrents liés à leurs consommations.

Données clés

Auteur : [Mme Marietta Karamanli](#)

Circonscription : Sarthe (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 57795

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 15 décembre 2009

Question publiée le : 1er septembre 2009, page 8356

Réponse publiée le : 22 décembre 2009, page 12349