

# La consommation d'alcool des 18-25 ans en 2010 en France : spécificités et évolutions depuis 2005

Jean-Baptiste Richard<sup>1</sup>, François Beck (francois.beck@inpes.sante.fr)<sup>1,2</sup>, Stanislas Spilka<sup>3,4</sup>

1/ Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Saint-Denis, France

2/ Cermes3 - Équipe Césames (Centre de recherche Médecine, sciences, santé, santé mentale, société), Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité/CNRS UMR 8211/Inserm U988/EHESS), Paris, France

3/ Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Saint-Denis, France

4/ Inserm, U669, Paris, France

## Résumé / Abstract

Les Baromètres santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) permettent d'observer de façon régulière des indicateurs de surveillance épidémiologique en population générale. Il s'agit d'enquêtes transversales répétées, réalisées par téléphone, représentatives de la population de France métropolitaine âgée de 15 à 75 ans.

La dernière enquête, menée en 2010 auprès de 27 653 individus, dont 2 838 âgés de 18 à 25 ans, permet de faire l'état des lieux des consommations d'alcool des jeunes et de leurs évolutions depuis 2005.

Les 18-25 ans, qui se distinguent des personnes plus âgées par des consommations d'alcool moins régulières, mais plus excessives, accentuent leurs différences en ce sens en 2010, avec une stabilisation de la consommation quotidienne d'alcool associée à une augmentation des alcoolisations ponctuelles importantes et des épisodes d'ivresses. Les étudiants et les jeunes femmes se démarquent par des augmentations particulièrement prononcées par rapport à 2005. Les ivresses répétées concernent près de deux fois plus d'étudiants en 2010 qu'en 2005, et plus du double parmi les femmes. Les comportements des jeunes hommes et femmes ont ainsi tendance à se rapprocher.

Malgré la prise en compte de cette problématique dans les politiques de santé publique, ces résultats soulignent l'importance d'une poursuite des efforts des autorités publiques, des éducateurs, des acteurs de prévention et des associations dans la réduction de la fréquence des ivresses, des alcoolisations ponctuelles importantes et de leurs complications potentielles.

## Alcohol consumption among young adults (18-25 years) in 2010 in France: specificities and trends since 2005

Every five years, the Health Barometer from the National Institute for Prevention and Health Education (INPES) measures the epidemiological monitoring indicators in the general population. These random surveys are conducted through phone interviews based on a representative sample of the 15-75 year old population living in France.

The last survey, conducted in 2010 and including 27,653 interviewees (of whom 2,838 were between 18 and 25 years old) allows to track trends on alcohol consumption since 2005.

People aged 18-25 years old distinguish themselves from older persons by less regular but more excessive alcohol consumption. This particularity is even more striking in 2010, with a stabilization of daily alcohol consumption, associated with an increase of risky single occasional drinking and drunkenness episodes. College students and young women distinguish themselves by increases particularly pronounced compared with 2005. Nearly twice more students are affected by drunkenness in 2010 than in 2005, and more than twice as many women. Young men and women's behaviours tend to get closer. In spite of a greater awareness of this problem in public health policies, these results underline the importance of continuing the efforts of public authorities, educators, prevention workers, and associations in reducing the frequency of drunkenness, binge drinking as well as their potential complications.

## Mots-clés / Keywords

Alcool, ivresse, genre, population générale, surveillance, jeunes adultes / Alcohol, drunkenness, gender, population survey, surveillance, young adults

## Introduction

Depuis la fin des années 1990, de nombreuses données sont disponibles en France, contribuant à développer la connaissance sur les consommations de produits psychoactifs, en particulier d'alcool, à l'adolescence jusqu'à 17 ans [1;2]. Ces consommations sont prises en considération dans les politiques de santé publique et font régulièrement l'objet de campagnes de prévention. Le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 prévoyait notamment différentes mesures visant à « prévenir les conduites d'alcoolisation massive des jeunes publics et modifier les représentations par rapport à l'alcool » [3]. Dans le volet prévention et santé publique de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » adoptée en juillet 2009, ont été mises en place l'interdiction de vente d'alcool aux moins de 18 ans, simplifiant ainsi une disposition qui distinguait jusqu'alors deux limites d'âge (16 et 18 ans),

en fonction du type de boisson et du lieu de vente considérés, ainsi que l'interdiction de la vente au forfait ou de l'offre gratuite d'alcool à volonté (opérations de type « open bar »). Cependant, une telle attention chez les plus jeunes ne doit pas occulter celle qu'il est nécessaire de porter aux comportements des jeunes adultes, en particulier de 18 à 25 ans, qu'ils soient actifs occupés, chômeurs ou étudiants. Leurs comportements d'alcoolisation sont pour une grande part encore en développement, avec parfois l'installation à cet âge des premières dépendances et conduites d'abus réguliers. Certaines de ces pratiques, en particulier les épisodes d'alcoolisation ponctuelle importante, peuvent présenter des risques sanitaires élevés en termes d'accidents domestiques, de violences domestiques ou conjugales, de rapports sexuels non protégés, d'accidents de la route, ainsi que de coma éthylique et d'autres complications somatiques graves, de violences associées, et de risque d'installation durable dans un usage à

risque de dépendance [2]. Or, les enquêtes représentatives concernant spécifiquement les jeunes adultes sont plus rares car plus difficiles à mettre en œuvre. Il ne s'agit pas d'une population « captive » comme c'est le cas pour les adolescents : la diversité des statuts d'activité, des situations professionnelles et personnelles font des jeunes adultes un segment de population particulièrement difficile à enquêter dès lors que l'on cherche une bonne représentativité. À moins de se restreindre à des portions de populations spécifiques, qui ne sont pas suffisamment représentatives de l'ensemble de leur génération, la meilleure solution consiste à s'appuyer sur des enquêtes en population générale adulte, comme le Baromètre santé, et sur le suivi d'indicateurs de consommations d'alcool communs à ceux utilisés en population adolescente. Cette démarche présente, en outre, l'avantage de permettre une comparaison des pratiques des jeunes adultes avec celles des plus âgés et des plus jeunes.

## Méthode

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) mène en France métropolitaine, depuis 1992, des enquêtes périodiques en population générale, les Baromètres santé. Ces enquêtes transversales, déclaratives et multithématiques, sont répétées à un rythme quinquennal. Elles reposent sur des échantillons probabilistes à deux degrés (tirage au sort d'un foyer puis d'un individu au sein de celui-ci) et sont réalisées par collecte assistée par téléphone et informatique (Cati). Le terrain de la dernière enquête, confié à l'Institut Gfk-ISL, s'est déroulé du 22 octobre 2009 au 3 juillet 2010.

La base de sondage repose sur des numéros de téléphone générés aléatoirement, intégrant, compte tenu des évolutions récentes de la téléphonie et de l'équipement de la population [4-6], les foyers joignables sur ligne fixe (listes blanche, orange, et rouge, y compris ceux en dégroupage total, c'est-à-dire, ceux ayant accès au réseau de téléphonie fixe par un opérateur autre que France Télécom), ainsi que les foyers joignables exclusivement sur téléphonie mobile. Environ 99% de la population est ainsi couverte [7;8].

Du fait du choix méthodologique d'un échantillon probabiliste, sans remplacement des individus injoignables ou refusant de répondre, plusieurs moyens ont été mis en œuvre pour favoriser la participation : envoi d'une lettre-annonce pour les numéros retrouvés à l'aide de l'annuaire inversé, rappel des non-répondants jusqu'à vingt fois à des horaires et jours différents, proposition de rendez-vous, rappel des ménages ayant refusé une fois par des enquêteurs spécialement formés.

Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 15 à 85 ans et parlant le français. À l'intérieur du foyer, un seul individu était sélectionné aléatoirement au sein des membres éligibles du ménage. L'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par une procédure d'effacement du numéro de téléphone ayant reçu l'aval de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil).

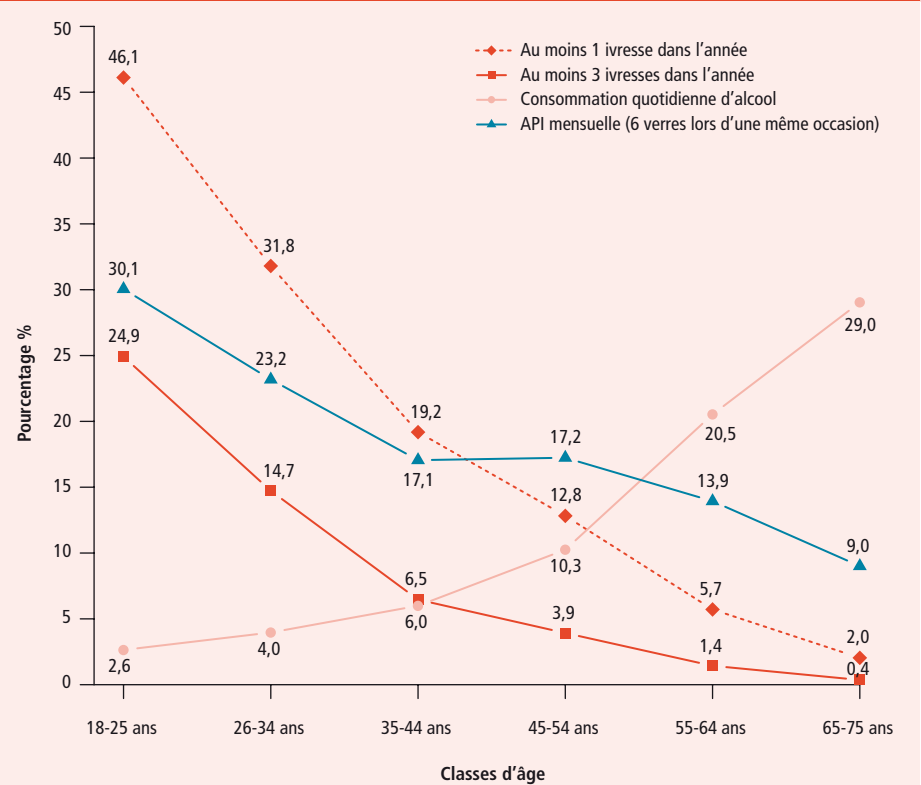
Les données ont été pondérées, pour tenir compte de la probabilité d'inclusion des enquêtés, à partir des nombres d'individus éligibles et de lignes téléphoniques au sein du ménage. Elles ont ensuite été redressées sur les marges nationales de référence, issues de l'Enquête emploi 2008 réalisée par l'Insee [9], pour les variables suivantes : sexe, tranche d'âge, région de résidence, taille d'agglomération, niveau de diplôme et équipement téléphonique.

L'échantillon comportait 27 653 individus âgés de 15 à 85 ans en 2010, dont 2 838 personnes âgées de 18 à 25 ans et, en 2005, 4 034 personnes âgées de 18 à 25 ans. Les analyses ont été menées avec le logiciel R 2.12.1. Les pourcentages sont issus des données pondérées et les comparaisons ont été effectuées par le test du Chi2 de Pearson.

Les indicateurs utilisés pour l'analyse de la consommation d'alcool sont les suivants :

- fréquence de consommation au cours des 12 derniers mois : au moins 1 fois / au moins 1 fois par semaine / au moins 1 fois par jour ;

Figure 1 Évolution des ivresses, de la consommation quotidienne d'alcool et des épisodes d'alcoolisation ponctuelle importante (API) selon l'âge, France, 2010 / Figure 1 Drunkenness, daily alcohol consumption and API (having had 6 or more drinks on one occasion) in 2010, according to age, France, 2010



Source : Baromètre santé 2010, Inpes

- fréquence des épisodes d'ivresse au cours des 12 derniers mois : au moins 1 fois / au moins 3 fois (ivresses répétées) ;

- alcoolisation ponctuelle importante (API), définie par le fait de boire 6 verres et plus en une même occasion : au moins 1 fois par mois / au moins 1 fois par semaine.

Ces indicateurs ont été construits à partir des questions suivantes :

- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous bu : « du vin », « de la bière », « des alcools forts », « d'autres alcools comme du cidre, champagne, porto... » ; « tous les jours », « 4 fois par semaine ou plus », « 2 ou 3 fois par semaine », « 1 fois par semaine », « 2 ou 4 fois par mois », « 1 fois par mois ou moins souvent », « jamais ».

- À quelle fréquence vous arrive-t-il de boire 6 verres ou plus en une même occasion : « jamais », « moins d'une fois par mois », « 1 fois par mois », « 1 fois par semaine », « tous les jours ou presque ». Concernant les types d'alcools, la catégorie « autres alcools » est composée de tous les alcools qui ne sont ni du vin, ni de la bière, ni des alcools forts/spiritueux. Il s'agit principalement des apéritifs, des prémix, du cidre et du champagne.

## Résultats

### Spécificités des consommations des 18-25 ans par rapport aux autres tranches d'âge

Relativement aux autres classes d'âge de la population, la consommation d'alcool des 18-25 ans présente plusieurs spécificités. En regard

d'une population plus âgée, la consommation quotidienne d'alcool est encore très rare, ne concernant que 2,6% des jeunes adultes, alors qu'elle augmente progressivement avec l'avancée en âge : de 6,0% des 35-44 ans à 29,0% des 65-75 ans. Inversement, entre 18 et 25 ans, culminent les comportements d'alcoolisations ponctuelles importantes ou les épisodes d'ivresses : 46,1% d'entre eux ont déclaré une ivresse dans l'année, et un quart au moins trois (24,9%). Ces comportements diminuent progressivement avec l'âge pour ne concerner presque plus personne au-delà de 65 ans. Concernant les API, 3 jeunes de 18-25 ans sur 10 en ont connu à une fréquence mensuelle au cours des 12 derniers mois, ce comportement diminuant de manière moins marquée avec l'âge (environ 17,0% entre 35 et 54 ans, et 9,0% des plus de 65 ans) (figure 1).

### Évolutions des consommations des 18-25 ans

#### Boissons consommées

La hiérarchie des boissons consommées régulièrement, c'est-à-dire de façon hebdomadaire, diffère selon le sexe (tableau 1). Parmi les jeunes hommes, la bière est la boisson la plus consommée, par 39,3% des 18-25 ans, suivie des alcools forts (29,5%), du vin (22,4%) et des autres alcools (9,7%). Parmi les jeunes femmes, le vin est la boisson la plus courante (14,3%), suivie des alcools forts (11,1%), de la bière (9,7%) et des autres alcools (6,2%). Si la part de consommateurs hebdomadaires de vin, tout sexe confondu, n'augmente pas significativement

**Tableau 1** Consommation hebdomadaire des différents types d'alcool parmi les 18-25 ans, par sexe, et évolution 2005-2010, France / **Table 1** Weekly consumption of various alcoholic beverages among 18-25 year-olds in 2005 and 2010, by gender, France

	<b>Hommes</b> Effectif 2005 : 1 859 Effectif 2010 : 1 401	<b>Femmes</b> Effectif 2005 : 2 175 Effectif 2010 : 1 437	<b>Ensemble</b>
<b>Vin</b>	%	%	%
2005	22,7	10,5	16,7
2010	22,4	14,3**	18,5
<b>Bière</b>			
2005	35,0	7,4	21,4
2010	39,3*	9,7*	24,8**
<b>Alcools forts</b>			
2005	26,1	7,9	17,1
2010	29,5	11,1*	20,5**
<b>Autres alcools</b>			
2005	8,6	3,8	6,2
2010	9,7	7,2***	8,5**

\*/\*\*/\*\* : Test du Chi2 de Pearson significatif aux seuils 0,05/0,01/0,001 respectivement pour les comparaisons entre 2005 et 2010.

Le tableau porte sur 4 034 individus de 18-25 ans en 2005, 2 838 en 2010. Les pourcentages sont issus de données redressées sur l'âge, le sexe, la région, la taille d'agglomération, le niveau de diplôme et l'équipement téléphonique.

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010, Inpes.

depuis 2005, celle des buveurs hebdomadaires des autres produits a progressé significativement. L'augmentation ne se révèle significative que pour la consommation de bière chez les garçons, tandis que chez les jeunes femmes, les consommations de chacun des produits ont augmenté significativement depuis 5 ans, celle des autres types d'alcool ayant presque doublé, passant de 3,8% à 7,2% (les autres types d'alcool incluent, par exemple, le cidre, le champagne, le porto).

#### Modes de consommation

En 2010, la consommation hebdomadaire d'alcool, stable en population générale (47,6% de buveurs hebdomadaires), concernait 37,2% des 18-25 ans, en hausse relativement à 2005 (31,9%). L'usage quotidien, en nette baisse en population générale (14,9% en 2005, 11,1% en 2010), était stable parmi les 18-25 ans, quoique concernant une très faible minorité de ces jeunes (2,6%).

Les épisodes d'ivresses ainsi que d'API ont sensiblement augmenté, pour les jeunes hommes comme pour les jeunes femmes. En 2010, 46,1% des 18-25 ans ont rapporté au moins une ivresse au cours des 12 derniers mois (57,8% des hommes, 34,0% des femmes), et un quart au moins 3 ivresses (34,7% des hommes, 14,9% des femmes). Ces tendances se retrouvent pour les API : 42,0% des hommes et 17,6% des femmes en ont rapporté à une fréquence mensuelle, et ils étaient respectivement 16,6% et 6,1% à rapporter de tels épisodes à une fréquence hebdomadaire.

Mise à part la consommation quotidienne d'alcool, l'évolution de l'ensemble des indicateurs entre 2005 et 2010 évoque un rapprochement des consommations entre les sexes. Les sex-ratio (rapports de fréquence de consommation entre hommes et femmes) concernant les ivresses et alcoolisations ponctuelles importantes ont en effet tous diminué significativement entre 2005 et 2010 (tableau 2).

Les évolutions observées entre 2005 et 2010 montrent une augmentation des fréquences de consommation pour les API et les ivresses, quel que soit le statut d'activité (tableau 2). Ces évolutions se révèlent nettement plus prononcées parmi les étudiants. Ainsi, par exemple, les ivresses dans l'année concernent désormais la moitié des étudiants (50,9%), 44,3% des actifs occupés et 38,1% des chômeurs, alors que ces proportions étaient respectivement de 33,0%, 35,5% et 28,2% en 2005. De même, les API hebdomadaires concernaient en 2010 deux fois plus d'étudiants qu'en 2005 (11,0% vs. 5,4% ;  $p < 0,001$ ).

**Tableau 2** Consommations d'alcool des 18-25 ans en 2005 et 2010, par sexe et par situation professionnelle, France / **Table 2** Alcohol consumption among 18-25 year-olds in 2005 and 2010, by gender and occupation, France

	Consommation d'alcool				Ivresse dans l'année				Alcoolisation ponctuelle importante			
	Hebdomadaire		Quotidienne		Au moins 1		Au moins 3		Mensuelle		Hebdomadaire	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
<b>Ensemble</b>	31,9	37,2***	2,6	2,6	33,0	46,1***	15,0	24,9***	22,8	30,1***	7,0	11,4***
<b>Sexe</b>												
<b>Hommes</b> Effectif 2005 : 1 859 Effectif 2010 : 1 401	44,5	48,9*	4,4	4,8	45,8	57,8***	23,2	34,7***	34,4	42,0***	12,1	16,6**
<b>Femmes</b> Effectif 2005 : 2 175 Effectif 2010 : 1 437	18,9	25,0***	0,7	0,4	19,8	34,0***	6,6	14,9***	10,9	17,6***	1,8	6,1***
<b>Sexe-ratio</b>	2,4	2,0*	6,3	12,0*	2,3	1,7***	3,5	2,3**	3,2	2,4*	6,7	2,7***
<b>Situation professionnelle</b>												
<b>Actif professionnellement</b> Effectif 2005 : 1 499 Effectif 2010 : 1 103	38,3	41,8	3,8	4,0	35,5	44,3**	15,9	24,4***	26,1	29,8	8,6	10,9
<b>Étudiants</b> Effectif 2005 : 1 918 Effectif 2010 : 1 271	28,7	35,0**	1,6	1,2	33,0	50,9***	15,5	27,9***	20,5	30,7***	5,4	11,0***
<b>Chômeurs/inactifs</b> Effectif 2005 : 617 Effectif 2010 : 464	27,0	34,0	2,5	3,7	28,2	38,1**	12,2	18,9***	22,1	28,9*	8,0	13,5*

\*/\*\*/\*\* : Test du Chi2 de Pearson significatif aux seuils 0,05/0,01/0,001 respectivement pour les comparaisons entre 2005 et 2010.

Le tableau porte sur 4 034 individus de 18-25 ans en 2005, 2 838 en 2010. Les pourcentages sont issus de données redressées sur l'âge, le sexe, la région, la taille d'agglomération, le niveau de diplôme et l'équipement téléphonique.

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010, Inpes.

En 2010, les chômeurs et les inactifs déclaraient plus souvent que les autres des API hebdomadaires (13,5%), mais moins souvent des ivresses (18,9%). Les jeunes actifs déclaraient en 2010 plus d'ivresses qu'en 2005 (24,4% ont connu au moins 3 ivresses en 2010, contre 15,9% en 2005) et légèrement plus d'API, même si cette hausse n'apparaît pas significative. Globalement, contrairement à 2005 où les actifs étaient les plus nombreux à déclarer ivresses et API, ce sont les étudiants en 2010 qui se révélaient les plus concernés, même si les niveaux de consommations restent proches.

## Discussion

Les usages d'alcool des jeunes adultes apparaissent plus fréquents que ceux observés au cours de l'adolescence [2], ce qui tend à montrer une certaine diffusion de ce comportement au-delà de l'adolescence. Alors que les évolutions mesurées entre 2000 et 2005 avaient souligné une relative stabilité [10], les différents indicateurs apparaissent désormais en hausse entre 2005 et 2010. Il faut toutefois garder à l'esprit que l'évolution observée n'est pas une spécificité des jeunes, dans la mesure où elle s'inscrit dans une augmentation similaire dans le reste de la population pour les consommations à risque ponctuel : la part des 15-75 ans ayant connu au moins une ivresse dans l'année est par exemple passée de 15% en 2005 à 19% en 2010 [11;12]. Cependant, les API diminuent moins rapidement avec l'âge que les ivresses, signe que ce type de consommation semble s'inscrire davantage dans une habitude de consommation que dans une recherche d'ivresse.

Les 18-25 ans, qui se distinguent des personnes plus âgées par des consommations d'alcool moins régulières mais plus excessives, accentuent leurs différences en ce sens en 2010, avec une stabilisation de la consommation quotidienne associée à une augmentation des API et des ivresses. Parmi les jeunes adultes, les étudiants et les femmes se démarquent par des augmentations entre 2005 et 2010 particulièrement prononcées. Les ivresses répétées concernaient près de 2 fois plus d'étudiants en 2010 qu'en 2005, et plus du double parmi les femmes. Des hausses du même ordre ont été observées pour les API hebdomadaires.

Tel qu'observé par ailleurs, on assiste de plus en plus clairement à un changement de modèle, avec des différences de genre de moins en moins nettes et des consommations plus souvent liées aux rôles sociaux qui modèlent ces différences, même si la consommation de boissons alcoolisées demeure en 2010 un comportement plus fortement masculin [13;14]. Les données montrent en effet une persistance des usages sexués d'alcool, qui peuvent s'expliquer notamment par des processus de socialisation et des modèles normatifs sexuellement différenciés. Le décalage constaté entre les pratiques des jeunes femmes et des jeunes hommes peut s'expliquer par l'existence d'un contrôle parental plus sévère sur les sorties féminines, lequel perdure parfois au-delà de l'adolescence, les jeunes femmes restant plus souvent confinées au domicile familial que les garçons et connaissant plutôt moins que ces derniers les formes variées de la sociabilité du

groupe des pairs. Parmi les jeunes, la consommation d'alcool a en effet surtout lieu le week-end, entre amis, dans des occasions festives, et les ivresses apparaissent très fortement associées à l'intensité de la sociabilité [15].

Les motivations de l'alcoolisation juvénile sont nombreuses et variées, qu'on se réfère à l'anthropologie (ancrage culturel du boire, rite de passage de l'adolescent à l'adulte), à la psychologie (mal-être et désir de transgression liés à l'adolescence), à la sociologie (baisse de l'influence des parents, pression scolaire qui justifierait des périodes récurrentes de « lâcher prise », influence du milieu de vie) ou aux paroles d'experts spécialisés dans la prise en charge des jeunes ayant des problèmes avec l'alcool. D'après les observations des professionnels au contact de la jeunesse, les jeunes ne se dissimulent plus quand ils boivent, et parlent sans tabou de leur consommation. L'absence de lien entre la décohabitation et les différents indicateurs d'alcoolisation des 18-25 ans (résultats non présentés) est de nature à corroborer cette perception, l'éloignement de la cellule familiale ne générant pas particulièrement de nouvelles pratiques d'alcoolisation. Il existe de plus une normalisation de la consommation d'alcool par les filles, citée par les garçons comme nouvelle, sans connotation négative [16]. Notons également que, même si les différences de genre sont plus nettes parmi les plus âgés, le rapprochement des consommations ponctuelles (API et épisodes d'ivresses) entre hommes et femmes s'observe également entre 2005 et 2010 (résultats non présentés). Ces constats laissent également supposer un rapprochement vers des consommations observées dans d'autres pays membres de l'Union européenne, en particulier dans les pays nordiques et anglo-saxons, qui se caractérisent par une consommation peu régulière, des épisodes de consommations ponctuelles importantes, voire très importantes (associées à la pratique de « *binge drinking* », terme désignant la pratique consistant à boire plusieurs verres d'alcool en une même occasion dans une perspective de « *défonce* » [17;18]), ainsi qu'à une acceptation sociale globalement plus élevée de l'ivresse publique [19;20].

## Conclusion

Les données du Baromètre santé 2010 de l'Inpes montrent que la consommation de boissons alcoolisées est répandue et en hausse chez les 18-25 ans, en particulier en ce qui concerne les API et les ivresses. Les alcoolisations ponctuelles importantes (au moins 6 verres en une seule occasion au cours du dernier mois précédant l'enquête) concernent près d'un tiers des jeunes dès la fin de l'adolescence, et la moitié des étudiants déclarent avoir connu au moins une ivresse dans l'année en 2010. Bien que demeurant essentiellement masculins, ces usages d'alcools à risque ponctuel ont augmenté de manière très prononcée chez les jeunes femmes et, sur les indicateurs suivis, les sexe-ratio se révèlent tous en diminution relativement à 2005.

L'ensemble de ces éléments souligne l'importance d'une poursuite des efforts des autorités publiques, des éducateurs, des acteurs de prévention et des

associations dans la réduction de la fréquence des ivresses et des alcoolisations ponctuelles importantes, ainsi que dans la recherche de stratégies pour en réduire les complications potentielles.

### Déclaration d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

### Références

- [1] Spilka S, Le Nezet O, Beck F, Guignard R, Godeau E. Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites. In: Godeau E, Arnaud C, Navarro F. La santé des collégiens en France / 2010. Saint-Denis: Inpes; 2012: pp. 147-81.
- [2] Beck F, Godeau E, Legleye S, Spilka S. Les usages de drogues des plus jeunes adolescents : données épidémiologiques. Médecine Science. 2007;23(12):1162-8.
- [3] Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011. Paris: La Documentation française; 2008: 110 p.
- [4] Beck F, Legleye S, Peretti-Watel P. Aux abonnés absents : liste rouge et téléphone portable dans les enquêtes en population générale sur les drogues. Bull Méthodologie Sociologique. 2005;86:5-29.
- [5] Beck F, Guilbert P, Gautier A, Arwidson P. L'acharnement téléphonique dans les enquêtes est-il justifié ? In: Guilbert P, Haziza D, Ruiz-Gazen A, Tillé Y. Méthodes de sondages. Cours et cas pratiques. Master, écoles d'ingénieurs. Paris: Dunod, Collection Sciences Sup, 2008: pp. 254-9.
- [6] Gautier A, Beck F, Marder S, Legleye S, Riandey B, Gayet B. Téléphones portables exclusifs : résultats d'une méthode de génération partielle de numéros. In: Lavallée P, Rivest L. Méthodes d'enquêtes et sondages Pratiques européenne et nord-américaine. Paris: Dunod, 2006: pp. 60-3.
- [7] Beck F, Gautier A, Léon C, Guignard R, Richard JB. Méthode d'enquête. In: Beck F, Gautier A. Baromètre cancer 2010. Saint-Denis: Inpes, coll. Baromètre santé; 2012: pp. 25-43.
- [8] Bigot R, Croutte P. La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française. Collection des Rapports du Credoc; 2010, n° 220.
- [9] Insee. Enquête emploi 2008. 2012. Disponible à : [http://www.insee.fr/fr/themes/detail.asp?ref\\_id=fd-eec08](http://www.insee.fr/fr/themes/detail.asp?ref_id=fd-eec08)
- [10] Beck F, Guillemont J, Legleye S. L'alcoolisation des jeunes : l'apport de l'approche épidémiologique. Actualité et Dossier en Santé Publique. 2009;67:9-15.
- [11] Beck F, Richard J. Épidémiologie de l'alcoolisation en France. EMC Endocrinologie-Nutrition. 2012;10 (384-B10).
- [12] Beck F, Guignard R, Richard JB, Tovar ML, Spilka S. Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Tendances (OFDT) 2011;(76):6.
- [13] Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques. La santé des femmes en France. Paris: Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé; 2009. 287 p.
- [14] Beck F, De Peretti G, Legleye S. L'alcool donne-t-il un genre ? Travail, genre et sociétés. 2006;(1):141-60.
- [15] Legleye S, Beck F, Spilka S, Le Nezet O. Drogues à l'adolescence en 2005. Niveaux, contextes d'usage et évolutions à 17 ans en France. Résultats de la cinquième enquête nationale ESCAPAD. Paris: Observatoire français des drogues et des toxicomanies; 2007. 77 p.
- [16] Aubertin MX, Morel T. Chronique ordinaire d'une alcoolisation festive. Les 16-21 ans no-nos limit(e)s ! Paris: Haut-Commissaire à la jeunesse; 2010. 85 p.
- [17] Herring R, Berridge V, Thom B. Binge drinking: an exploration of a confused concept. J Epidemiol Community Health. 2008;62(6):476-9.
- [18] Jefferis BJ, Power C, Manor O. Adolescent drinking level and adult binge drinking in a national birth cohort. Addiction. 2005;100(4):543-9.
- [19] Hibell B, Guttormsson U, Ahlstrom S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, et al. The 2011 ESPAD report. Substance use among students in 36 European countries. Stockholm: The Swedish council for information on alcohol and other drugs (CAN);2012. 390 p.
- [20] Anderson P, Moller L, Galea G. Alcohol in the European Union: consumption, harm and policy approaches. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2012. 161 p.