



Profils de consommation d'alcool des adultes jeunes en France en 2014 et évolution de 2002 à 2014

Dr Laure COM-RUELLE, Directeur de recherche
Nicolas CELANT, attaché de recherche
Clément NESTRIGUE, chargé de recherche

GIP-IRDES – Paris - France

XXIX^e CALASS 2018, Lyon, 6-7-8 Septembre 2018

L'innovation et les Systèmes de Santé

Session 12 – Thème *Déterminants sociaux de la santé* – Jeudi 6 septembre

Plan

- CONTEXTE / PROBLEMATIQUE
- OBJECTIFS DE LA RECHERCHE
- MATERIEL et METHODE
- RESULTATS
- DISCUSSION / CONCLUSION

CONTEXTE / PROBLEMATIQUE

La consommation d'alcool entre deux âges

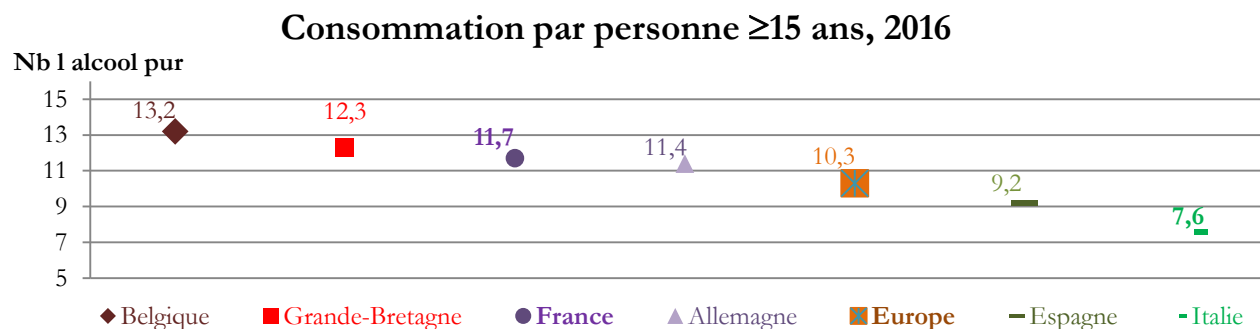
La France : entre le nord et le sud de l'Europe

■ La consommation excessive d'alcool

⇒ problèmes de santé, perte de productivité au travail, violence et crime, etc.

■ Parmi les ≥15 ans :

- **Malgré la forte diminution *per capita*** de la consommation d'alcool sur le territoire français **depuis 55 ans** [1961-2016 : baisse de la consommation de vin essentiellement ; 2000-2016 : aussi des spiritueux (-9%) et de la bière (-4%)]...
- **La consommation d'alcool des français reste élevée :**
11,7 l alcool pur /an / habitant ≥15 ans en 2016 (*Sources : OMS, OFDT*)
(≈ 2,6 verres « standard » par jour) (il s'agit des quantités d'alcool mises en vente)



Les comportements varient selon l'âge et l'époque

- **La baisse de la consommation d'alcool ne bénéficie pas à toutes les catégories de Français de la même façon**
 - Une grande part de la population reste affectée par la consommation excessive d'alcool,
La proportion d'alcoolodépendants varie peu
 - Mesures épidémiologiques
 - Consultations, passages aux urgences et hospitalisations liés au problème d'alcool
 - Comportements : effets d'âge + effets de générations
 - **Alcoolodépendants** ⇒ forte mortalité prématurée
 - **Personnes âgées** : consommation régulière mais modérée, + vin
 - **Jeunes** : consommation irrégulière mais des alcoolisations ponctuelles importantes (API), + spiritueux et + bière

Les adultes jeunes : entre adolescence et âge mûr

- **Modifications profondes des conditions de vie des 18-30 ans ces dernières décennies**
 - diversification et prolongation des études
 - retard de l'intégration professionnelle et affective
 - transition des comportements semblant plus tardive
 - **La consommation d'alcool inquiète dès l'adolescence**
 - de nombreuses études explorent les comportements des adolescents
 - d'autres études s'intéressent à la population tous âges
 - *Quels adolescents évoluent vers un risque accru ? Ou l'inverse ?*
 - *Quel rôle joue leur situation socioéconomique ?*
 - *Y a-t-il des effets de génération depuis le début du XXI^e siècle ?*
- ⇒ **Enjeu : prévention des comportements à risque et de leurs conséquences**
- ✓ Identifier les personnes à risque
 - ✓ Repérer les facteurs de risque et les leviers de protection
 - ✓ Proposer des actions de promotion et d'éducation à la santé ciblés

OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Population générale

1) Identifier les **quatre profils d'alcoolisation**

- a. En distinguant systématiquement les hommes des femmes
- b. Mesurer les prévalences des différents modes de consommation d'alcool en France en 2014 selon ces profils

Adultes jeunes de 18-30 ans

2) Comparer leur répartition en profils à celle des autres tranches d'âge

- a. **Situer le moment des modifications de comportements**
en affinant par année d'âge

3) **Décrire finement** la répartition des profils d'alcoolisation

- a. **Selon les caractéristiques socioéconomiques**

Evolution en 12 ans chez les 18-30 ans

4) Évolution entre 2000 et 2014 des comportements d'alcoolisation excessive

MATERIEL ET METHODE

Sources : données de 7 opus d'ESPS-EHIS

- Enquête santé européenne EHIS-ESPS 2014
- Enquêtes santé et protection sociale (ESPS) bisannuelles de 2002 à 2012
 - enquêtes santé généralistes auprès des ménages ordinaires
 - représentative de 95 à 97 % de la population française métropolitaine

➤ Inclusions :

- a. ≥ 16 ans,
- b. ayant répondu au test standardisé AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test) validé en France
- c. Individus classables dans un des 4 profils d'alcoolisation suivants :
 - ✓ non-consommateurs (**NC**)
 - ✓ consommateurs sans risque (**CsR**)
 - ✓ consommateurs à risque ponctuel (**CàRP**)
 - ✓ consommateurs à risque chronique (dont dépendants) (**CàRC**)

Construction de la typologie des modes de consommation d'alcool

- La typologie est construite à partir du **test AUDIT-C (*Alcohol Use Disorders Identification Test*)** introduit dans l'enquête ESPS en 2002 et des **recommandations de l'OMS** pour une consommation à moindre risque.
- Les enquêtés sont interrogés sur leur **consommation d'alcool au cours des douze derniers mois** :

Q1. *Combien de fois vous arrive-t-il de consommer de l'alcool ?*

- Q2. *Combien de **verres standards** consommez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?*
- Q3. *Combien de fois vous arrive-t-il de boire 6 verres standard ou plus au cours d'une même occasion ?*

1 verre standard équivaut à 10 grammes d'alcool pur
quel que soit le type de boisson :



La typologie distingue 4 profils de consommateurs d'alcool

	Algorithme de classement selon la quantité et la fréquence de consommation				
Profils de consommation d'alcool	Volumétrie hebdomadaire		6 verres ou plus en une occasion		Pourcentage de 18-30 ans concernés en 2014
Consommateurs à risque chronique (dont dépendants) (CàRC)	Femmes	≥ 15 verres	 ou	≥ 1 fois/semaine	2 11
	Hommes	≥ 22 verres			
Consommateurs à risque ponctuel (CàRP)	Femmes	≤ 14 verres	 et	≤ 1 fois/mois	26 46
	Hommes	≤ 21 verres			
Consommateurs sans risque (CsR)	Femmes	≤ 14 verres	 et	Jamais	36 23
	Hommes	≤ 21 verres			
Non consommateurs (NC)	Femmes	0 verre	 et	Jamais	36 19
	Hommes	0 verre			

Méthode : analyse descriptive des profils d'alcoolisation

- **Prévalences en fonction des caractéristiques socioéconomiques en 2014 :**
 - L'occupation principale
 - La catégorie socio-professionnelle
 - *Le milieu social*
 - Le niveau d'études
 - Le revenu mensuel
 - La couverture sociale
 - ✓ *L'Assurance maladie obligatoire*
 - ✓ *L'Assurance maladie complémentaire privée*
 - ✓ L'Assurance maladie universelle complémentaire (CMU-C)
 - La santé
 - ✓ Les affections de longue durée (prises en charge à 100 % du TR)

- **Evolution des prévalences des profils à risque entre 2000 et 2014**

RESULTATS

Effectifs bruts d'individus interrogés sur leur consommation d'alcool, 2014

	Effectifs bruts totaux	Effectifs bruts inclassables	Effectifs bruts retenus (classables)
Tous âges			
Hommes	7 463	195	7 268
Femmes	8 128	183	7 945
Ensemble H+F	15 591	378	15 213
18-30 ans			
Hommes	1 318	32	1 286
Femmes	1 355	15	1 340
Ensemble H+F	2 673	47	2 626

Les 4 profils de consommateurs par sexe : place des 18-30 ans / tous âges

Tous âges

Ratio H/F :

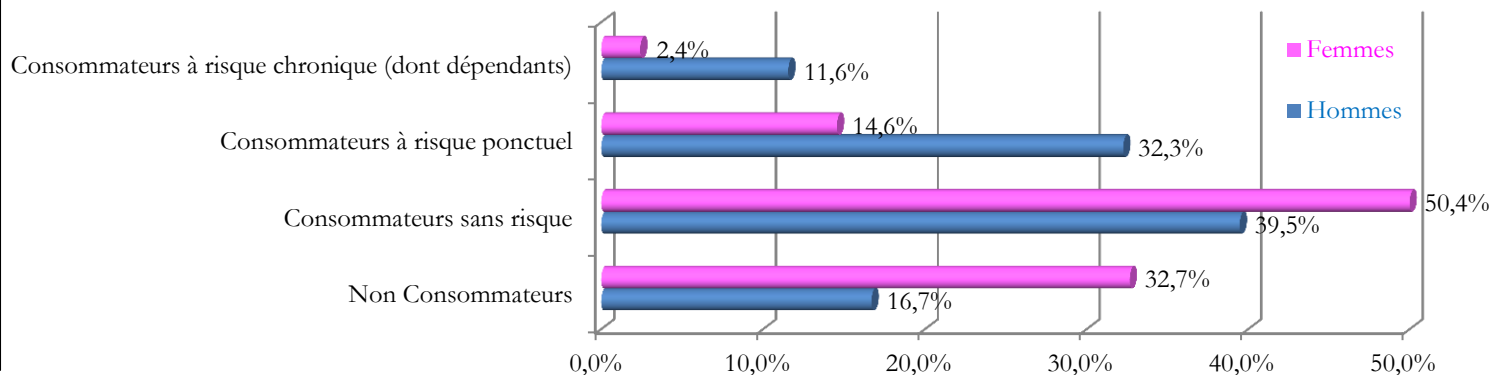
CàRC = 4,8

CàRP = 2,2

CsR = 0,8

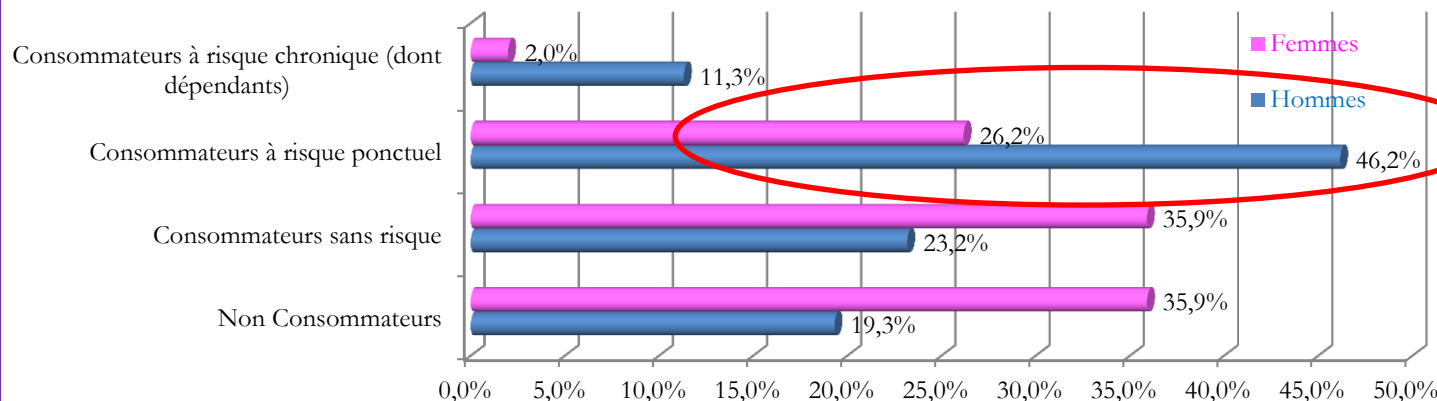
NC = 0,5

Profils de consommation tous âges confondus, 2014 (%)



Les 18-30 ans = population la plus à risque de consommation d'alcool problématique
 ++ Grande proportion de jeunes à risque ponctuel
 chez les femmes comme chez les hommes

Profils de consommation des 18-30 ans, 2014 (%)



18-30 ans

Ratio H/F :

CàRC = 5,7

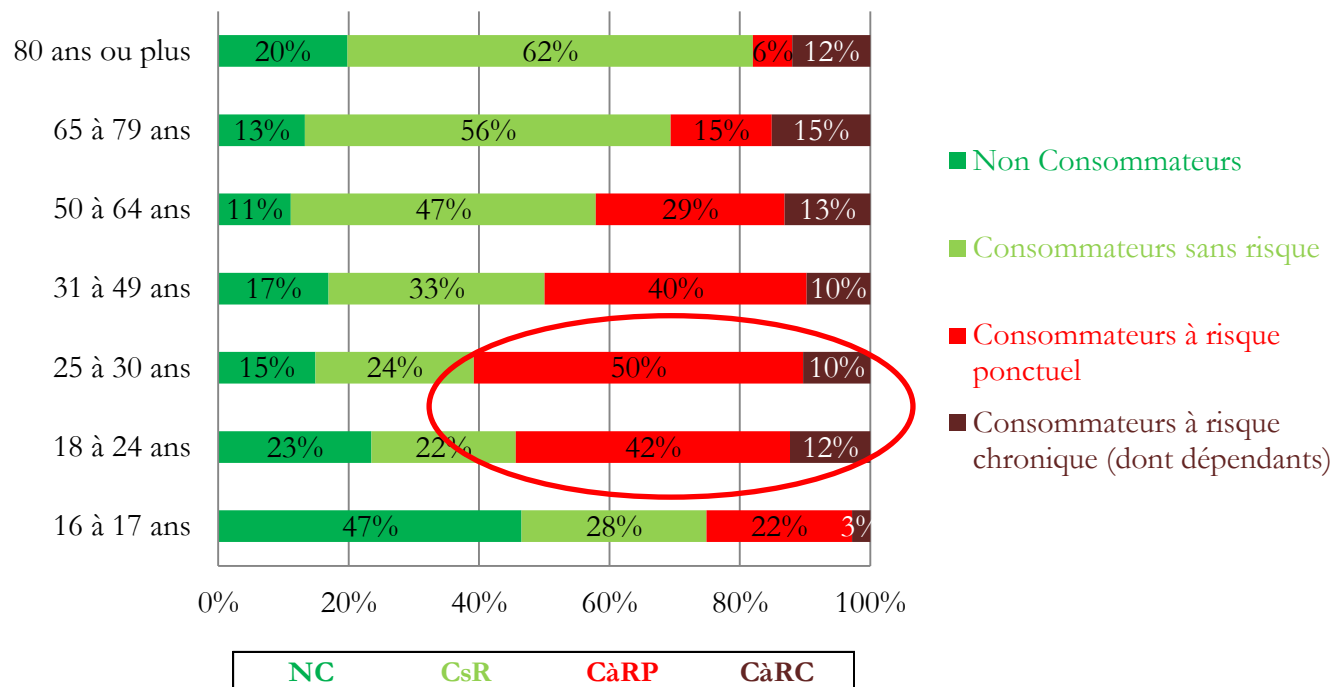
CàRP = 1,8

CsR = 0,6

NC = 0,5

Les adultes jeunes : entre adolescence et âge mûr

Classes d'âge - Hommes - Population entière 2014 (%)



Parmi les hommes

Le **risque** grimpe à 18-24 ans (CàRP 42% et CàRC 12%) et culmine à 25-30 ans (resp. 51% et 10%). Il s'atténue à 31-49 ans, retombant au niveau de celui des 18-24 ans.

Au-delà :

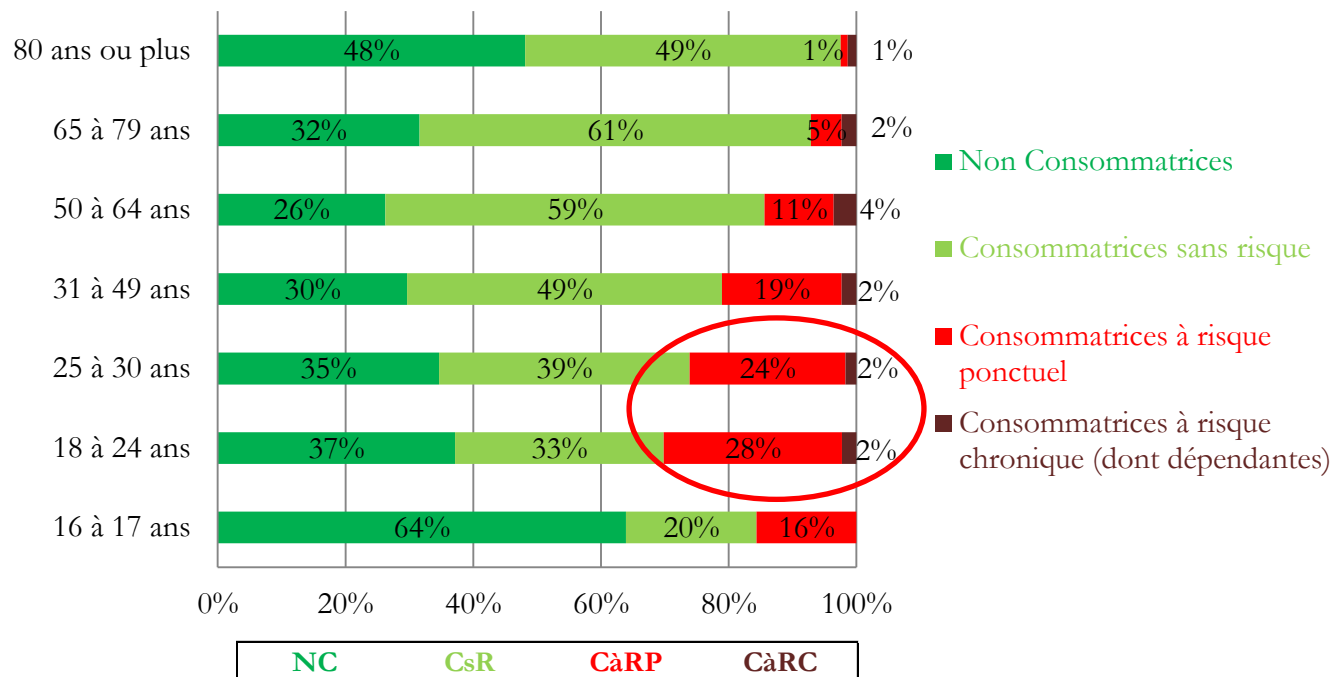
- la **CàRP** diminue régulièrement au profit essentiellement de la **CsR** ;
- la **CàRC** augmente légèrement ainsi que la **NC**.

NC : courbe en J

Les adultes jeunes : entre adolescence et âge mûr

Parmi les femmes

Classes d'âge - Femmes - Population entière 2014 (%)

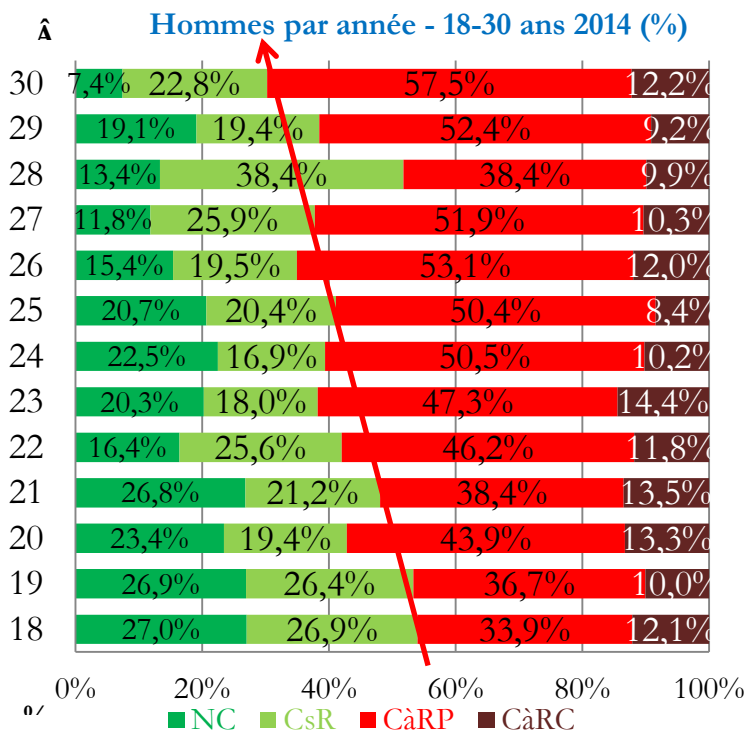


La **CaRP** culmine à 28% à 18-24 ans, diminue très régulièrement dès 25-30 ans (24%) et jusqu'à 1% chez les plus âgées.

La **CsR** > **NC** à 25-30 ans (39%) et ↗ jusqu'à 61% à 65-79 ans puis ↘.

NC : courbe en U → maxima aux âges extrêmes, minimum à 50-64 ans.

Evolution des comportements par année d'âge de 18 à 30 ans

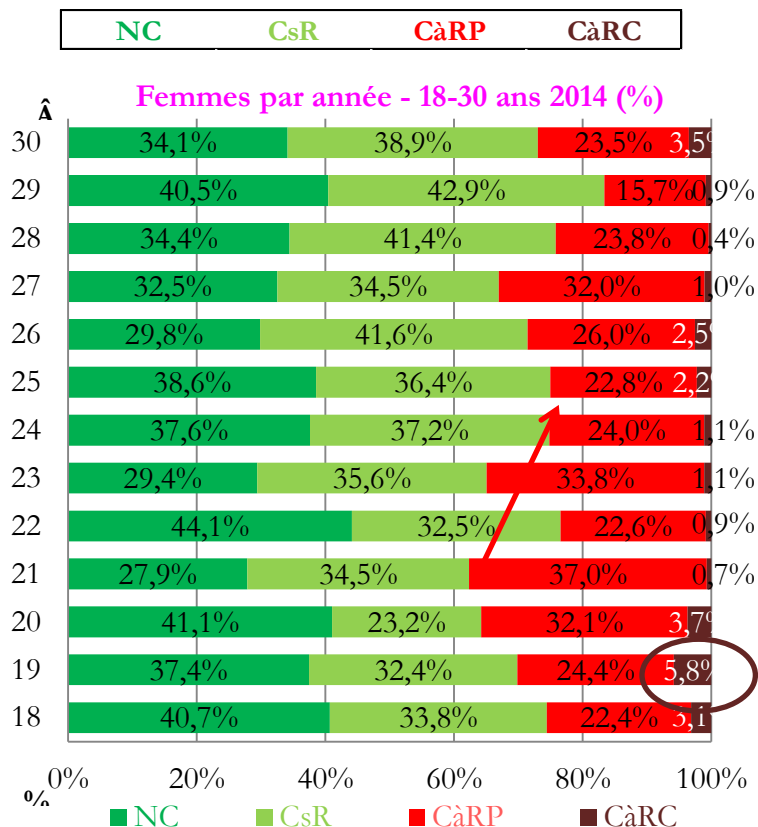


Hommes : changement quasi continu

La CàRC est déjà importante et fluctue selon l'âge

La CàRP augmente de façon continue aux dépens de la NC

La CsR est faible et tend à diminuer régulièrement



Femmes : transition vers 22-23 ans

La CàRC est beaucoup plus faible que chez les hommes et baisse dès 21 ans

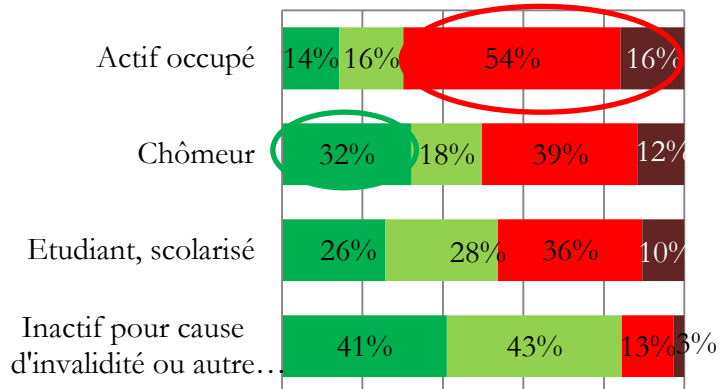
La CàRP baisse vers 22-23 ans

au profit de la CsR mais aussi de la NC

Profils selon l'occupation principale et la classe d'âge - Hommes

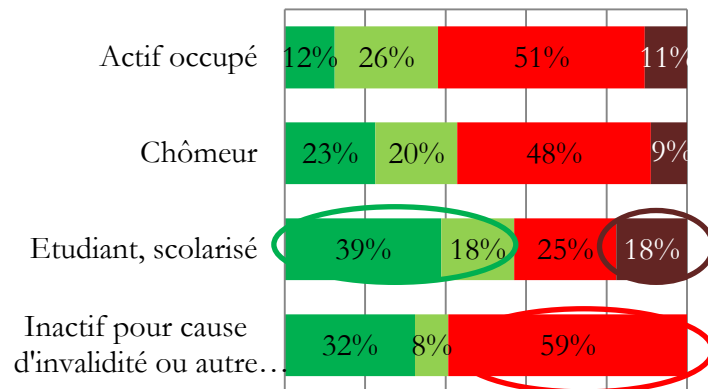
**Occupation principale
Hommes 2014 - 18-24 ans (%)**

0% 20% 40% 60% 80% 100%



**Occupation principale
Hommes 2014 - 25-30 ans (%)**

0% 20% 40% 60% 80% 100%



NC CsR CaRP CaRC

18-24 ans :

Les **actifs occupés** sont les plus concernés par le risque, les **étudiants** le sont moins souvent. Les **chômeurs** sont plus souvent non consommateurs.

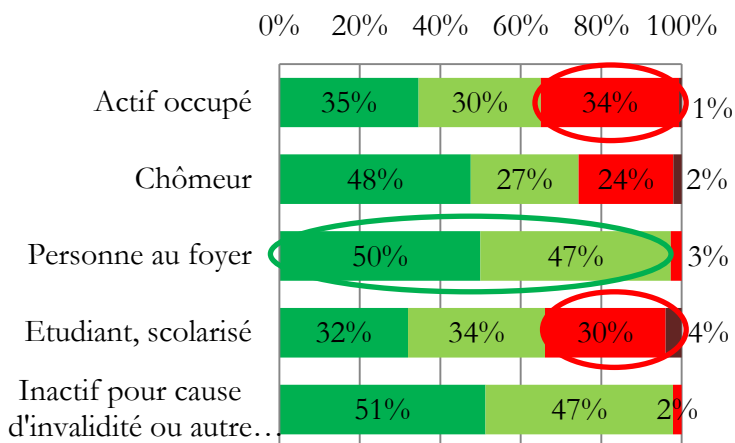
25-30 ans :

L'âge, le risque **diminue** pour les **actifs occupés** et les **étudiants**.

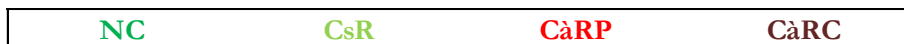
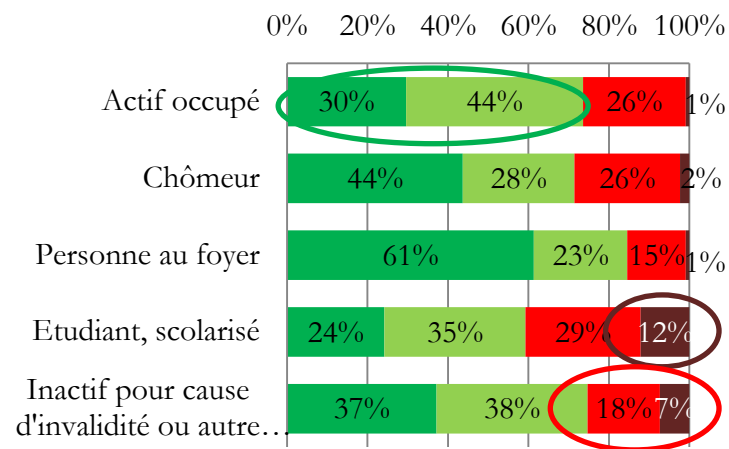
Mais il **augmente** pour les **chômeurs** et les **inactifs pour cause d'invalidité ou autre situation**.

Profils selon l'occupation principale et la classe d'âge - Femmes

Occupation principale
Femmes - 18-24 ans 2014 (%)



Occupation principale
Femmes - 25-30 ans 2014 (%)



18-24 ans :

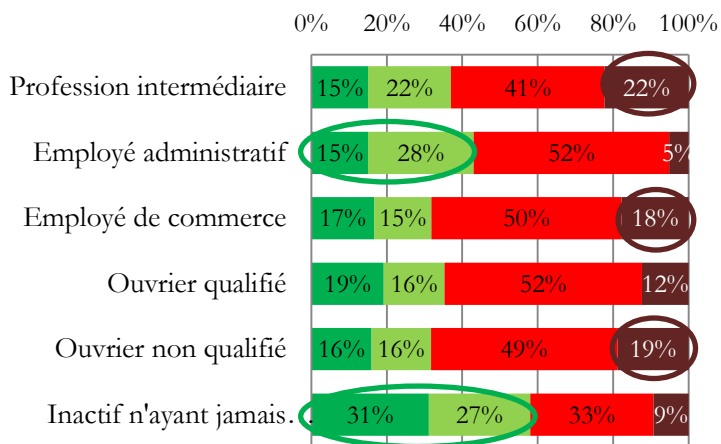
Ce sont les **étudiantes** qui sont le plus à risque. Les **actives occupées** le sont presque autant. Les **femmes au foyer** sont les plus préservées du risque alcool.

25-30 ans :

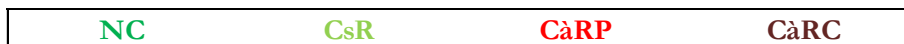
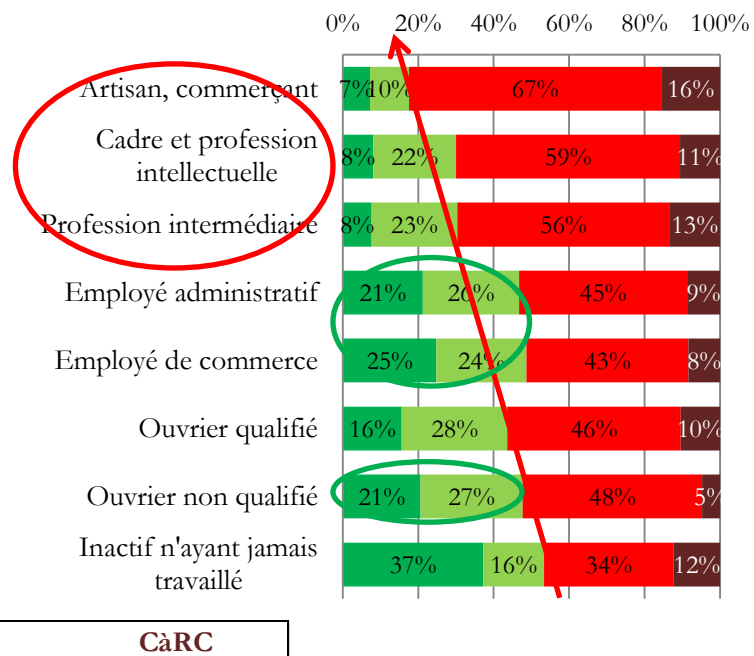
Avec l'âge, le risque **diminue** aussi pour les **actives occupées**, pas pour les chômeuses. Il **augmente** pour les **étudiantes** et pour les **inactives pour cause d'invalidité ou autre situation**.

Profils selon la catégorie socio-professionnelle (CSP) et la classe d'âge - Hommes

Catégorie socio-professionnelle Hommes - 18-24 ans 2014 (%)



Catégorie socio-professionnelle Hommes - 25-30 ans 2014 (%)



18-24 ans :

Le risque (CàRC+CàRP) est moins élevé chez les **inactifs n'ayant jamais travaillé** et les **employés administratifs**.

La CàRC ≈ 20% chez plusieurs catégories socio-professionnelles.

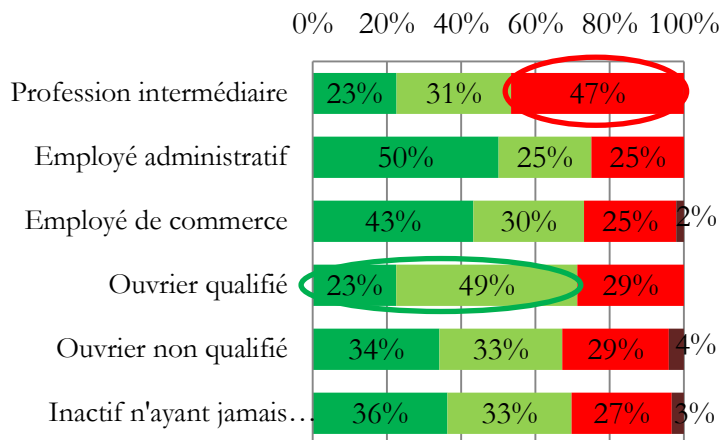
25-30 ans :

Le risque augmente dans l'échelle des catégories socio-professionnelles ; apparaissent les **cadres et professions supérieures** et les **artisans-commerçants**.

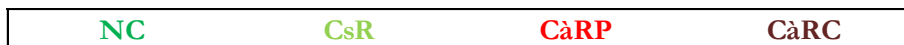
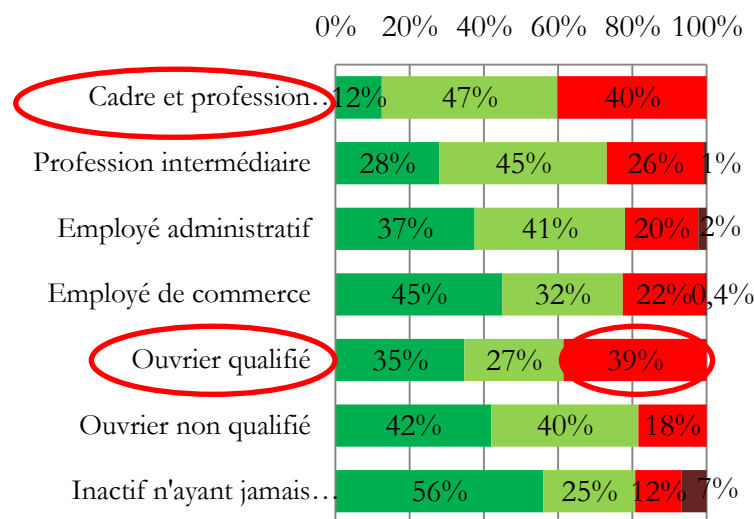
Le risque **diminue** pour les **ouvriers non qualifiés** et les **employés**.

Profils selon la catégorie socio-professionnelle (CSP) et la classe d'âge - Femmes

Catégorie socio-professionnelle Femmes - 18-24 ans 2014 (%)



Catégorie socio-professionnelle Femmes - 25-30 ans 2014 (%)



18-24 ans :

Le risque est maximal chez les **professions intermédiaires** et minimal chez les **ouvrières qualifiées**.

25-30 ans :

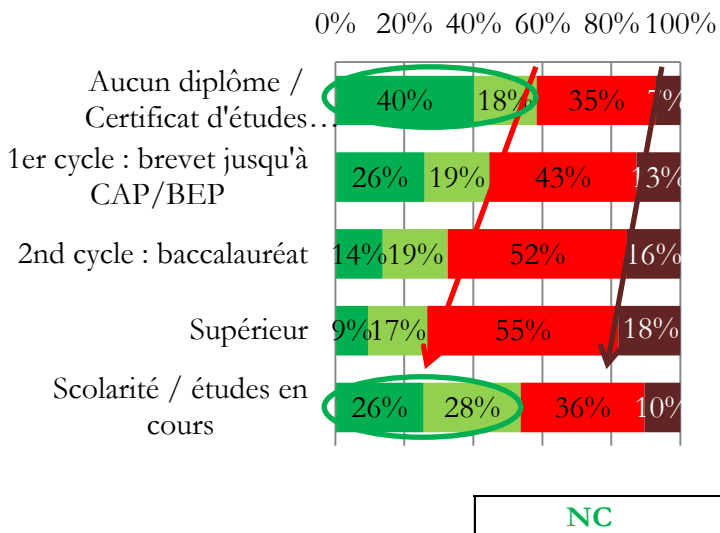
Le risque **diminue** aussi pour **presque toutes les catégories** socio-professionnelles.

Mais il **augmente** pour les **ouvrières qualifiées**.

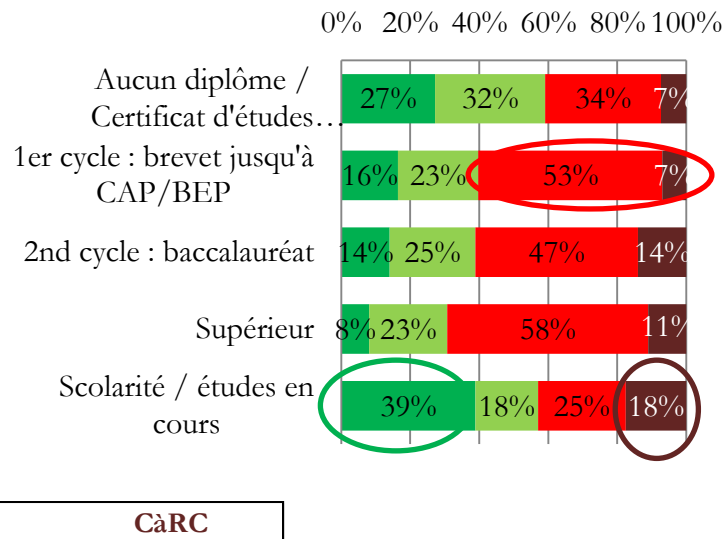
Apparaissent des professions **supérieures** aux risques aussi **élevés** que ces dernières.

Profils selon le niveau d'éducation (diplôme) et la classe d'âge - Hommes

**Niveau d'éducation (Diplômes)
Hommes - 18-24 ans 2014 (%)**



**Niveau d'éducation (Diplômes)
Hommes - 25-30 ans 2014 (%)**



18-24 ans :

Le risque **augmente avec le niveau d'éducation** de façon presque linéaire ; la CàRC est **élevée**.
Ceux n'ayant **pas terminé leurs études** ont un risque proche des **moins diplômés**.

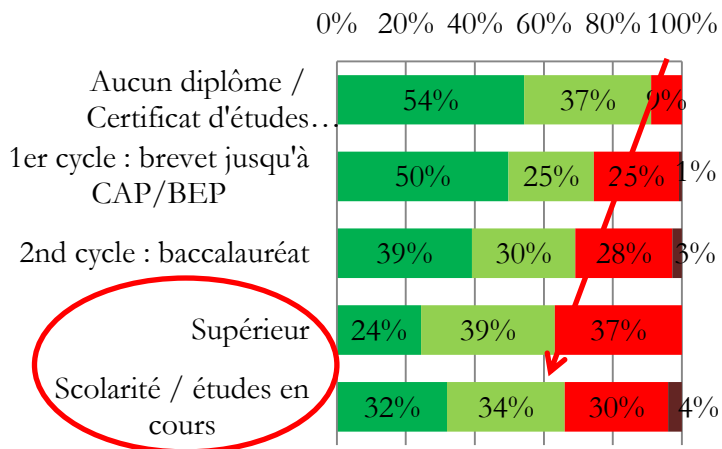
25-30 ans :

La CàRC **diminue chez les plus diplômés** ; de même chez **ceux n'ayant pas dépassé le BEPC/CAP/BEP** où il est compensé par une **augmentation de la CàRP**.

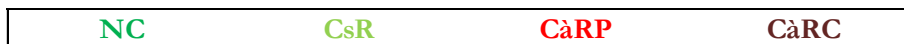
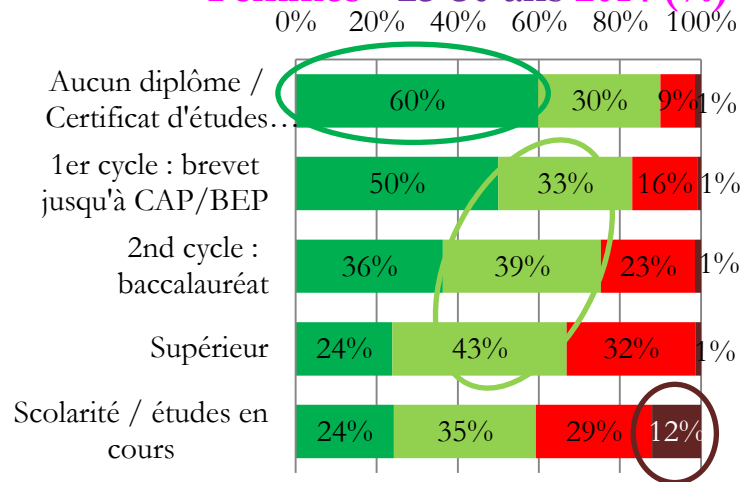
Les personnes encore scolarisées ou n'ayant pas terminé leurs études ont un profil particulier : leur CàRC **augmente**, de même que la **NC**, évoquant des situations distinctes.

Profils selon le niveau d'éducation (diplôme) et la classe d'âge - Femmes

Niveau d'éducation (Diplômes)
Femmes - 18-24 ans 2014 (%)



Niveau d'éducation (Diplômes)
Femmes - 25-30 ans 2014 (%)



18-24 ans :

La CàRP augmente aussi avec le niveau de diplôme.

Mais celles n'ayant pas terminé leurs études présentent des risques proches des plus diplômées.

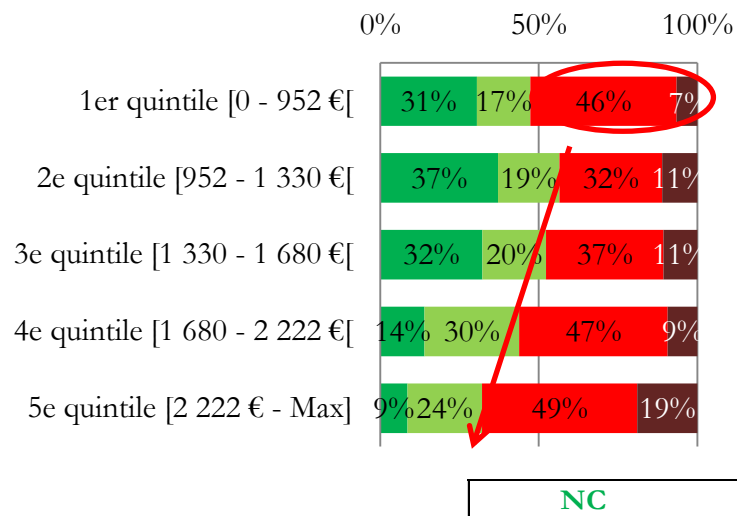
25-30 ans :

La CàRP diminue au profit de la CsR pour les 3 catégories les plus diplômées et au profit de la NC pour les non diplômées.

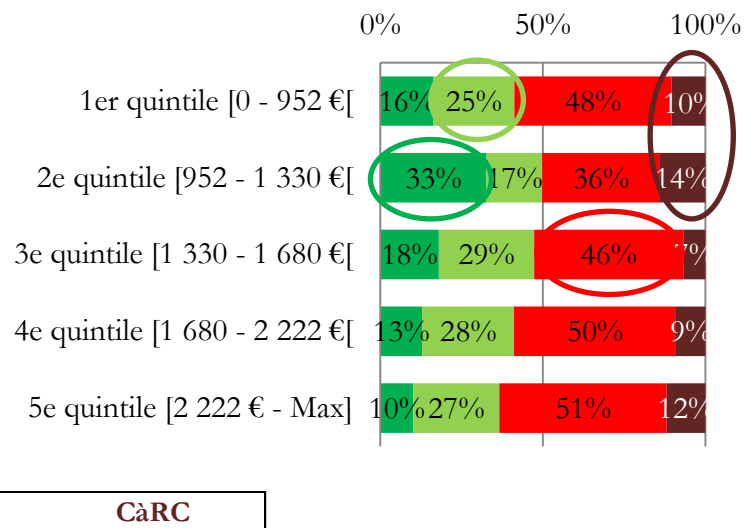
Chez les personnes n'ayant pas terminé leurs études, la CàRC augmente très nettement aux dépens de la NC.

Profils selon le revenu mensuel / UC et la classe d'âge - Hommes

Revenu mensuel / UC - Hommes - 18-24 ans 2014 (%)



Revenu mensuel / UC Hommes - 25-30 ans 2014 (%)



18-24 ans :

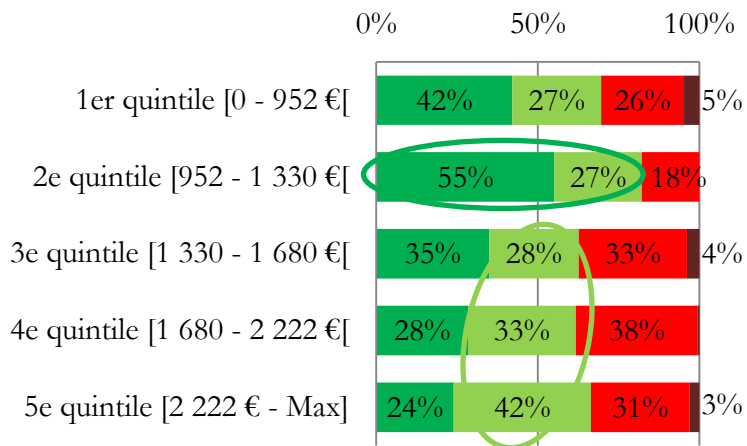
Le risque **augmente avec le niveau de revenu par UC** de façon presque linéaire à partir du 2nd quintile. Il culmine à **68%** chez les hommes du 5^e quintile (Revenu ≥2222€/UC). Mais le risque atteint déjà 53% chez les hommes du 1^{er} quintile.

25-30 ans :

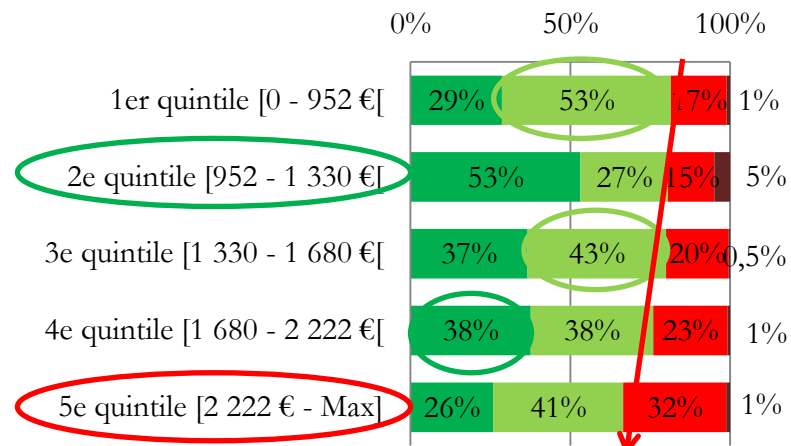
La répartition des profils reste sensiblement la même selon le revenu /UC. La part de la CàRC **régresse** un peu sauf pour les 1^{er} et 2nd quintiles où elle **augmente**. Seul le 2nd quintile conserve un tiers de NC. Une part des NC est transférée vers la CsR pour le 1^{er} quintile et vers la CàRP pour le 3^e quintile.

Profils selon le revenu mensuel / UC et la classe d'âge - Femmes

Revenu mensuel / UC -
Femmes - 18-24 ans 2014 (%)



Revenu mensuel / UC
Femmes - 25-30 ans 2014 (%)



NC CsR CàRP CàRC

18-24 ans :

Le risque est le moins élevé au sein du 2nd quintile.

Du 3^e au 5^e quintile, la CsR augmente aux dépens de la NC et la CàRP est plus forte.

25-30 ans :

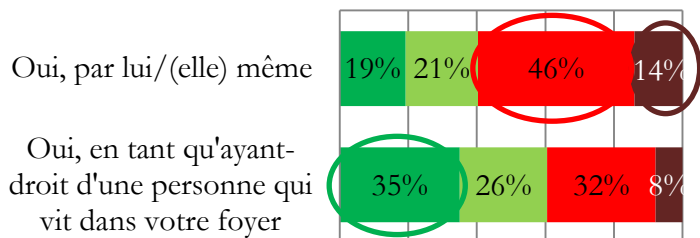
La CàRP diminue pour presque toutes les tranches de revenus, au profit de la CsR (1^{er} et 3^e quintiles) ou de la NC (4^e quintile) ;

Le 2nd et le 5^e quintiles modifient peu leur comportement.

Profils selon l'Assurance maladie obligatoire (AMO) et la classe d'âge - Hommes

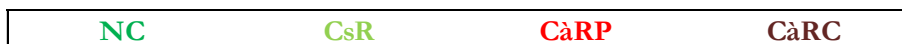
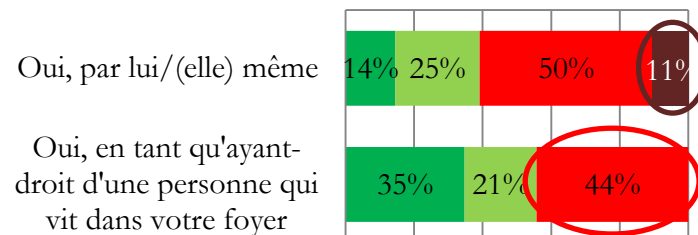
Assurance maladie obligatoire Hommes - 18-24 ans 2014 (%)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



Assurance maladie obligatoire Hommes - 25-30 ans 2014 (%)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



18-24 ans :

Lorsque le jeune homme se déclare **assuré lui-même**, il présente 1,4 fois **plus de risques** de problèmes d'alcool que s'il se déclare ayant droit d'une personne qui vit dans son ménage.

La **NC** est 1,8 fois plus fréquente chez les ayants droit, atteignant 35%.

25-30 ans :

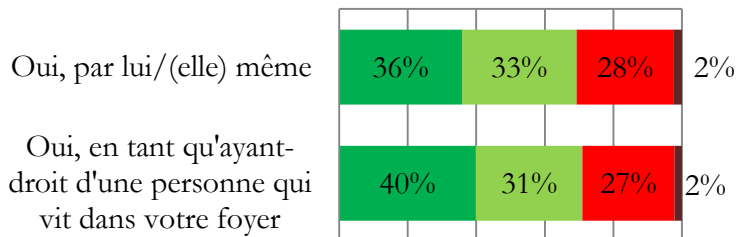
Le risque alcool global (**CàRP+CàRC**) augmente légèrement chez tous, du fait de la **CàRP**.

La **CàRC** disparaît chez les ayants droit.

Profils selon l'Assurance maladie obligatoire (AMO) et la classe d'âge - Femmes

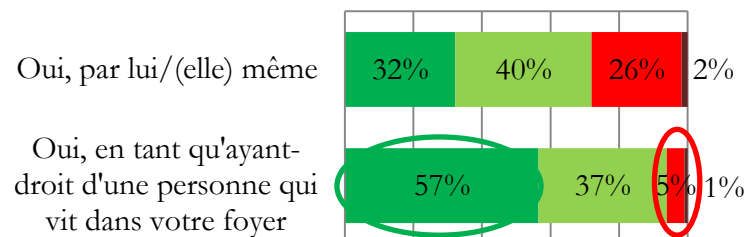
**Assurance maladie obligatoire
Femmes - 18-24 ans 2014 (%)**

0% 20% 40% 60% 80% 100%



**Assurance maladie obligatoire
Femmes - 25-30 ans 2014 (%)**

0% 20% 40% 60% 80% 100%



NC CsR CàRP CàRC

18-24 ans :

Pas de sur-risque chez les jeunes femmes assurées elles-mêmes.

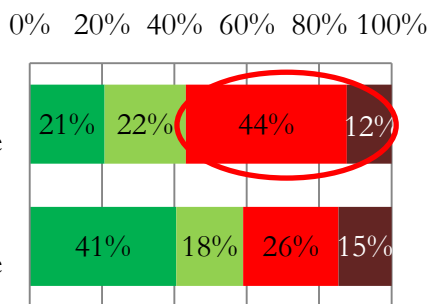
25-30 ans :

Chez les ayants droit, la part de CàRP est divisée par 5 au profit surtout de la NC.

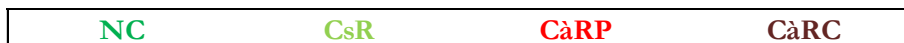
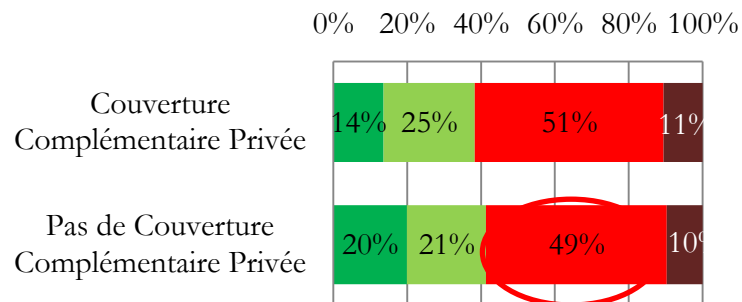
Chez les assurées, c'est la CsR qui augmente.

Profils selon l'assurance maladie complémentaire privée (AMC) et la classe d'âge - Hommes

Assurance maladie complémentaire privée - Hommes - 18-24 ans 2014 (%)



Assurance maladie complémentaire privée - Hommes - 25-30 ans 2014 (%)



18-24 ans :

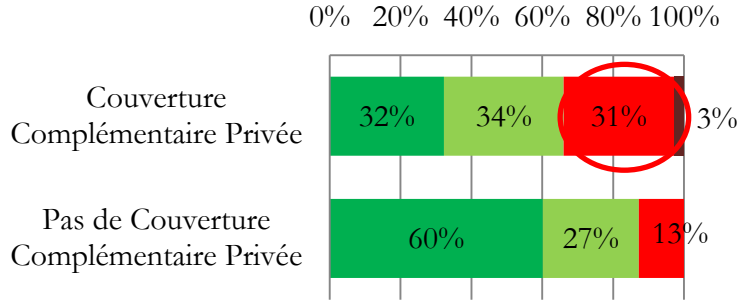
Les jeunes hommes **déclarant avoir une AMC** présentent **1,4 fois plus de risque** que ceux qui déclarent ne pas en avoir.

25-30 ans :

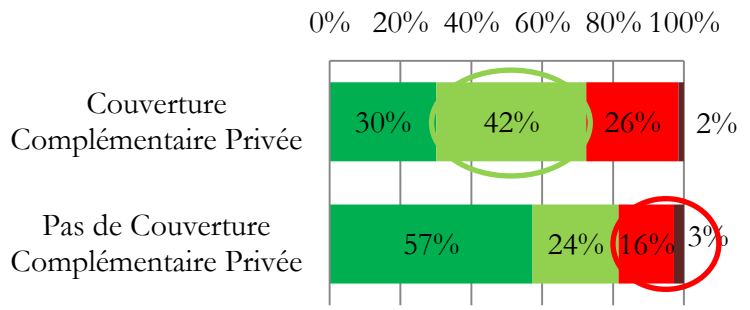
Le **risque augmente sensiblement chez ceux sans AMC** et la répartition des profils se rapproche entre les deux populations.

Profils selon l'assurance maladie complémentaire privée (AMC) et la classe d'âge - Femmes

Assurance maladie complémentaire privée - Femmes - 18-24 ans 2014 (%)



Assurance maladie complémentaire privée - Femmes - 25-30 ans 2014 (%)



NC	CsR	CàRP	CàRC
----	-----	------	------

18-24 ans :

L'écart entre **jeunes femmes déclarant avoir une AMC** et celles sans AMC est plus grand : les premières **sont 2,6 fois plus à risque (CàRP+CàRC)** que les secondes.

25-30 ans :

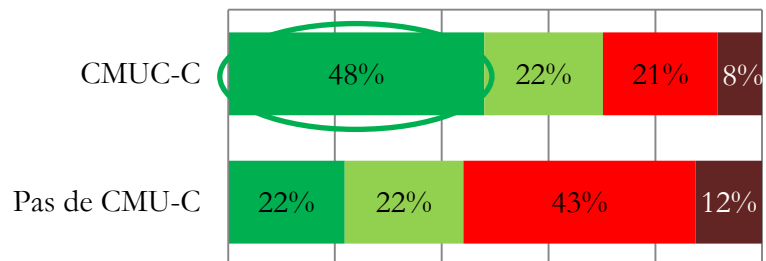
La **CàRP diminue** chez les femmes déclarant avoir une AMC, au profit de la CsR.

A contrario, le **risque augmente** chez les femmes déclarant ne pas avoir d'AMC.

Profils selon la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et la classe d'âge - Hommes

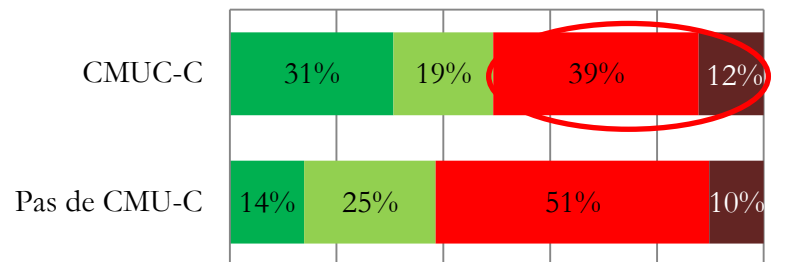
Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) - Hommes 18-24 ans 2014 (%)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) - Hommes 25-30 ans 2014 (%)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



NC CsR CàRP CàRC

*Le système de soins français offre la possibilité de bénéficier de la CMU-C gratuitement au-dessous d'un seuil de revenus bas pour améliorer l'accès aux soins. Cette caractéristique est utilisée comme un **proxy de la précarité**.*

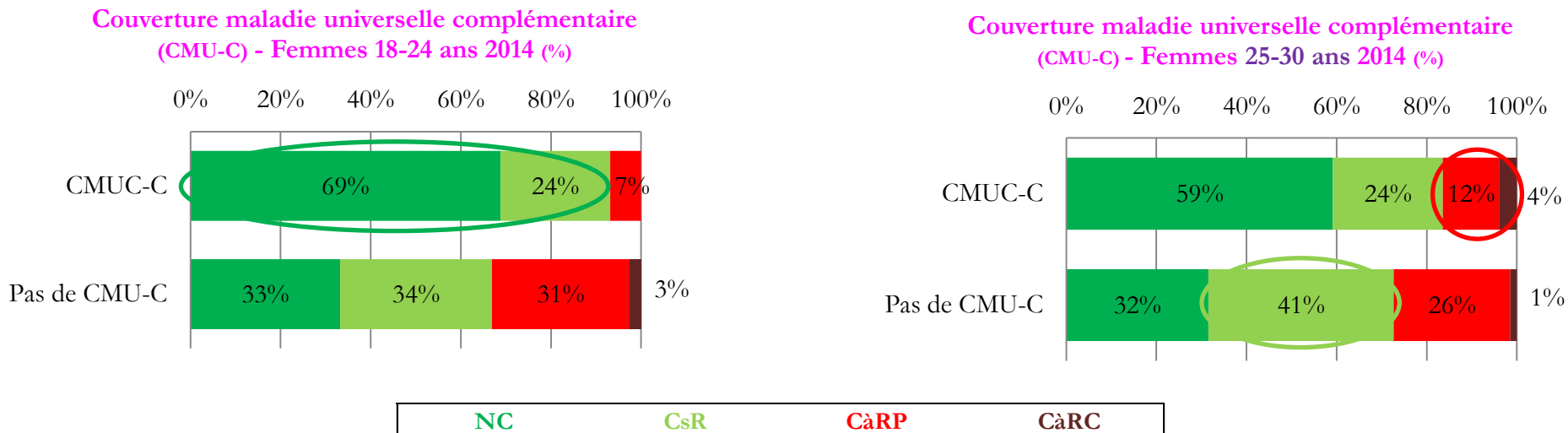
18-24 ans :

Posséder la CMU-C, proxy de la précarité, est lié à moins de CàRP et de CàRP au bénéfice de la NC.

25-30 ans :

Le risque augmente plus nettement chez les CMU-C, aux dépens de la NC.

Profils selon la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et la classe d'âge - Femmes



Le système de soins français offre la possibilité de bénéficier de la CMU-C gratuitement au-dessous d'un seuil de revenus bas pour améliorer l'accès aux soins. Cette caractéristique est utilisée comme un proxy de la précarité.

18-24 ans :

L'effet « protecteur » de la CMU-C vis-à-vis du risque alcool est très amplifié chez les jeunes femmes : 93% sont sans risque dont 69% NC.

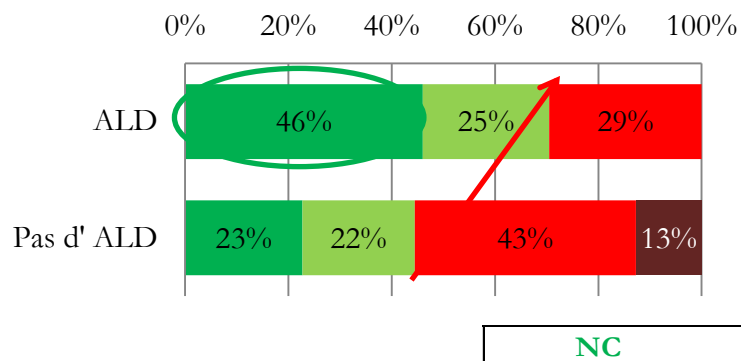
25-30 ans :

Le risque alcool augmente chez les CMU-C, aux dépens aussi de la NC.

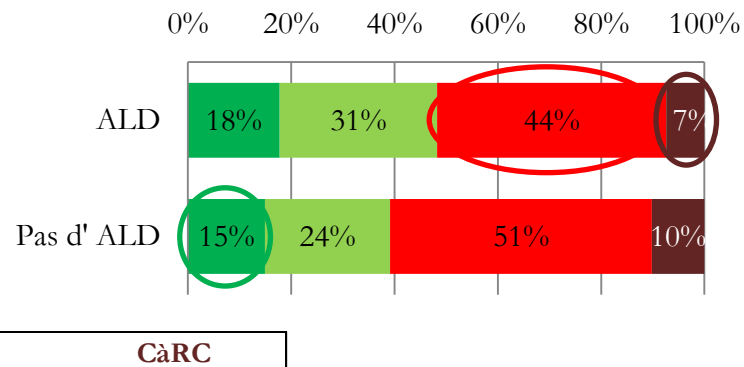
Par contre, le risque régresse un peu chez les non CMU-C, au profit de la CsR.

Profils selon les affections de longue durée (ALD) et la classe d'âge - Hommes

Affection de longue durée (ALD)
Hommes - 18-24 ans 2014 (%)



Affection de longue durée (ALD)
Hommes - 25-30 ans 2014 (%)



Le système de soins français reconnaît certaines affections comme étant de longue durée et en couvre les frais de soins à 100% du tarif public. Cette caractéristique, marqueur de l'existence d'une ou plusieurs maladies chroniques, est utilisée comme un proxy de l'état de santé.

18-24 ans :

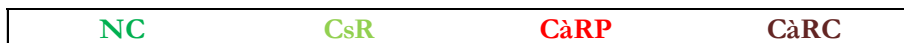
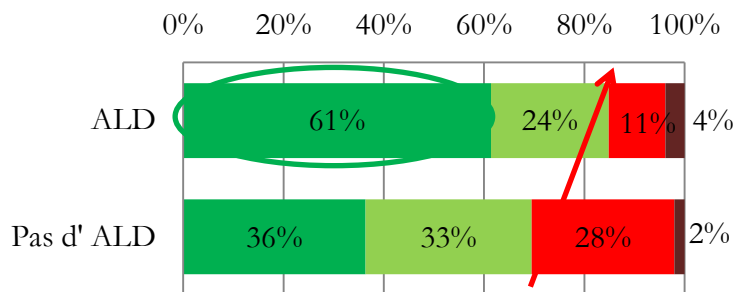
Déclarer une ALD, marqueur d'une maladie chronique, est lié à un risque alcool diminué (x 0,5), au profit de la NC plus que de la CsR.

25-30 ans :

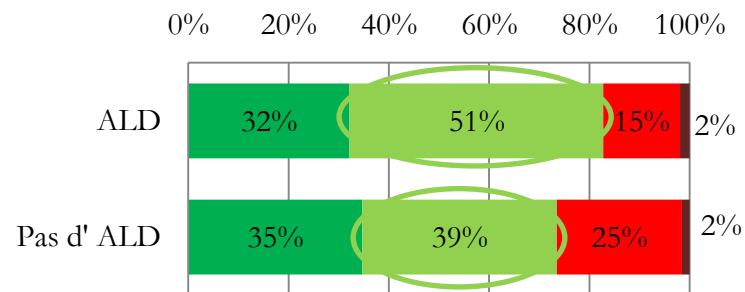
Le risque alcool augmente très nettement chez les ALD, avec l'apparition d'une CàRC, aux dépens de la NC. Chez les non-ALD, le phénomène est moindre, aux dépens aussi de la NC.

Profils selon les affections de longue durée (ALD) et la classe d'âge - Femmes

Affection de longue durée (ALD)
Femmes - 18-24 ans 2014 (%)



Affection de longue durée (ALD)
Femmes - 25-30 ans 2014 (%)



Le système de soins français reconnaît certaines affections comme étant de longue durée et en couvre les frais de soins à 100% du tarif public. Cette caractéristique, marqueur de l'existence d'une ou plusieurs maladies chroniques, est utilisée comme un proxy de l'état de santé.

18-24 ans :

L'effet protecteur de l'ALD vis-à-vis du risque alcool est identique (x 0,5) chez les jeunes femmes, au profit de la NC.

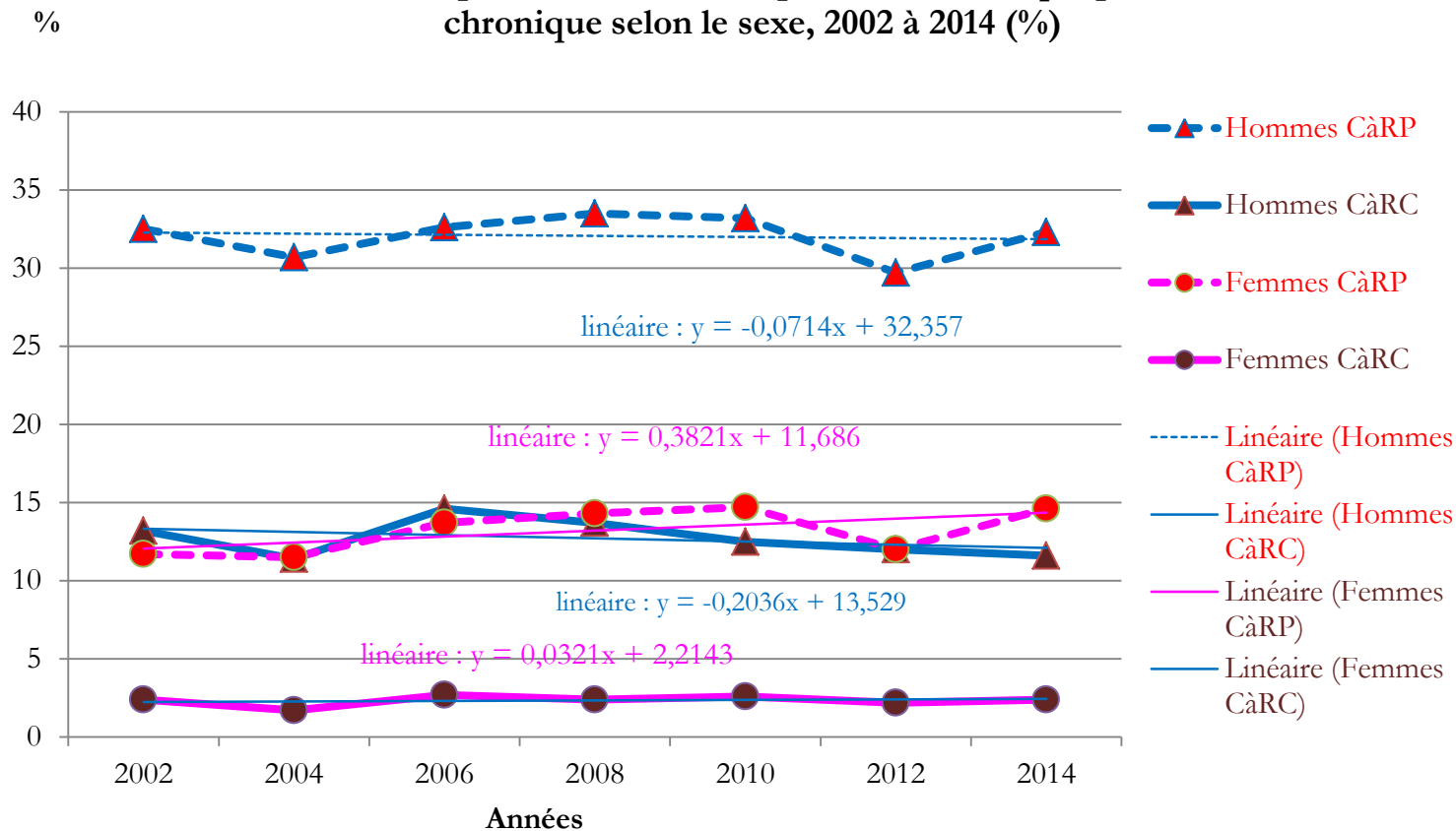
25-30 ans :

La NC diminue chez les femmes avec ALD mais au profit essentiellement de la CsR.

Ce phénomène est observé de façon moindre chez les femmes sans ALD.

Evolution des comportements de 2002 à 2014

Evolution des prévalences des comportements à risque ponctuel et chronique selon le sexe, 2002 à 2014 (%)



Hommes : minime baisse du risque alcool global (CàRP+CàRC) entre 2002 et 2014 ($y = -0,275x + 45,886$) ;

✓ la CàRC a tendance à baisser depuis 2006 mais la CàRP fluctue

Femmes : légère hausse du risque alcool global (CàRP+CàRC) entre 2002 et 2014 ($y = 0,4143x + 13,9$) ;

✓ la CàRC a tendance à augmenter légèrement depuis 2004 ; la CàRP augmente plus franchement malgré une certaine fluctuation

DISCUSSION / CONCLUSION

Synthèse des résultats

❖ **Le risque alcool : ♀ >> ♂**

- plus pour la CàRC que la CàRP
- avec l'âge :
 - l'écart H/F grandit
 - le risque alcool augmente : de façon continue chez les hommes alors que la transition vers un comportement plus sage s'opère dès 21-22 ans chez les femmes

❖ **Le risque semble lié à la quantité d'argent disponible**

- catégories sociales actives, classes supérieures, plus éduqués ⇒ plus exposés
- chômeurs : plus de NC ; étudiants hommes moins à risque
- revenu/UC: le risque est proportionnel au R/UC
- CMU-C liée à un moindre risque alcool

❖ **Une mauvaise santé protège du risque alcool**

- ALD : moins de risque à 18-24 ans, mais l'effet protecteur diminue avec l'âge

❖ **Emancipation des femmes ?**

- catégories professionnelles supérieures : plus à risque
- étudiantes femmes plus à risque
- le risque alcool de l'ensemble des femmes a augmenté en 12 ans

Discussion

❖ Effectifs insuffisants exclus de l'analyse descriptive

❖ Variables déclaratives

❖ Indicateurs du risque alcool

- choix de l'AUDIT-C (OMS) : on ne peut identifier les réels « dépendants » à l'alcool car enquête non clinique
- d'autres indicateurs comme « boire régulièrement », etc. : moins pertinents pour estimer le risque
- aujourd'hui : tendance à placer le risque alcool dès 1 verre standard par jour en moyenne
⇒ augmentation mécanique des prévalences du risque

❖ Les étudiants

- le régime d'Assurance maladie des étudiants ne fait pas partie de la base de sondage
- ils sont toutefois observés car l'enquête les inclut si leur adresse principale (domicile habituel) demeure « chez leurs parents », par exemple

❖ État de santé

- L'analyse d'autres variables améliorera sa mesure :
 - ✓ état de santé ressenti, degré de handicap
 - ✓ consommation médicale de ville et hospitalière (avec diagnostics)

Perspectives

→ Modélisation du risque alcool

- ✓ Certaines variables sont corrélées entre elles
- ✓ Quels sont les effets propres de chacune ?

→ Évolution au fil du temps

- ✓ Le risque alcool a légèrement évolué entre 2002 et 2014
 - Pour qui ?
 - À quel moment se sont opérés les changements ?

Merci pour votre attention !

Remerciement spécial à Jonas pour la traduction

<http://www.irdes.fr/>

Contacts

comruelle@irdes.fr

celant@irdes.fr

nestrigue@irdes.fr