



Profili di consumo di alcol degli adulti giovani in Francia nel 2014 e evoluzione tra 2002 e 2014

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

GIP-IRDES –Parigi - Francia

XXIX^e CALASS 2018, Lione, 6-7-8 Settembre 2018

L'innovazione e i Sistemi sanitari

Sessione 12 – Tema *Determinanti sociali della salute* – Giovedì 6 settembre

Piano

- CONTESTO / PROBLEMATIC A
- OBBIETTIVI DELLA RICERCA
- MATERIALE e METODI
- RISULTATI
- DISCUSSIONE / CONCLUSIONE

CONTESTO / PROBLEMATICA

Il consumo di alcol di mezza età

La Francia : tra nord e sud dell'Europa

■ Il consumo eccessivo di alcol

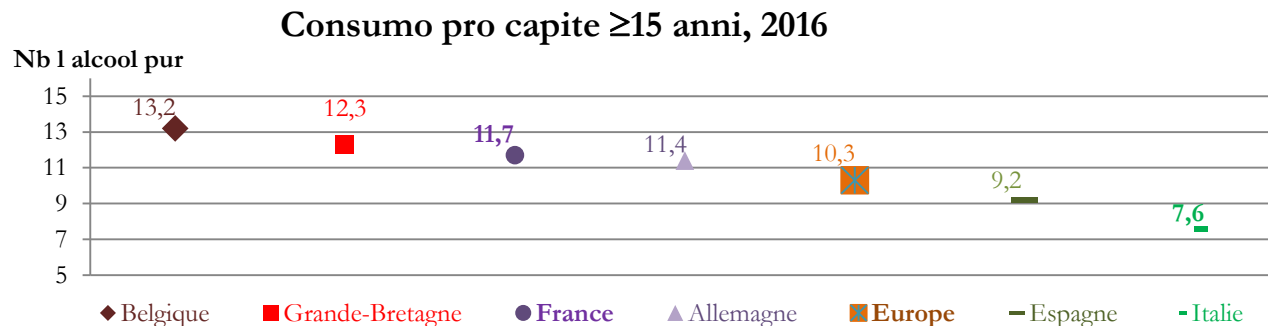
⇒ Problemi di salute, perdita di produttività al lavoro, violenza e crimini, etc.

■ Tra i ≥ 15 anni :

– **Nonostante la notevole riduzione *per capita*** del consumo di alcol sul territorio francese **da 55 anni** [1961-2016 : riduzione del consumo di vino principalmente ; 2000-2016 : anche degli alcolici (-9%) e della birra (-4%)]...

– **Il consumo di alcol dei francesi rimane elevato :**

11,7 l alcol puro /anno / abitanti ≥ 15 anni nel 2016 (*Fonti: OMS, OFDT*)
 ($\approx 2,6$ bicchieri « standard » al giorno) (*quantità di alcol messe in vendita*)



I comportamenti variano con l'età e l'epoca

- **La riduzione del consumo di alcol non beneficia tutte le categorie di Francesi allo stesso modo**
 - Una grande parte della popolazione rimane colpita dal consumo eccessivo di alcol,
La proporzione di alcolodipendenti varia poco
 - Misure epidemiologiche
 - Consultazioni, visite al pronto soccorso e ospedalizzazioni legati ai problemi di alcol
 - Comportamenti : effetti di età + effetti di generazioni
 - **Alcolodipendenti** ⇒ alta mortalità prematura
 - **Persone anziani** : consumo regolare ma moderata, + vino
 - **Giovani**: consumo irregolare ma sporadicamente consumo elevato (API),
+ alcolici + birra

Gli adulti giovani : tra adolescenza e mezza età

- **Profondo cambiamento delle condizioni di vita dei 18-30 anni negli ultimi decenni**
 - diversificazione et prolungazione degli studi
 - ritardo dell'integrazione professionale e affettiva
 - transizione dei comportamenti sembrando più tardiva
 - **Il consumo di alcol preoccupa dall'adolescenza**
 - Numeri studi esplorano i comportamenti degli adolescenti
 - Altri studi si interessano alla popolazione qualsiasi età
 - *Quali adolescenti evolvono verso un aumento del rischio ? O viceversa ?*
 - *Quale ruolo svolge la loro situazione socioeconomica ?*
 - *Esistono degli effetti di generazione dall'inizio del XXIesimo secolo ?*
- ⇒ **Sfida: prevenzione dei comportamenti rischiosi e delle loro conseguenze**
- ✓ Individuare le persone a rischio
 - ✓ Scoprire i fattori di rischio e le leve di protezione
 - ✓ Proporre delle azioni di promozione e di educazione sanitaria mirati

OBBIETTIVI DELLA RICERCA

Popolazione generale

1) Identificare i **quattro profili di consumo di alcol**

- a. Distinguendo sistematicamente uomini e donne
- b. Misurare le prevalenze dei differenti modi di consumo di alcol in Francia nel 2014, secondo questi profili

Adulti giovani di 18-30 anni

2) Comparare la loro ripartizione per profilo a quella degli altri gruppi di età

- a. **Scoprire il momento delle modificazioni di comportamenti** mediante con l'età

3) **Descrivere precisamente** la ripartizione dei profili di consumo di alcol

- a. **Secondo le caratteristiche socioeconomiche**

Evoluzione in 12 anni dei 18-30 anni

4) **Evoluzione tra 2000 e 2014 dei comportamenti di consumo eccessivo di alcol**

MATERIALE E METODI

- **Indagine europeo sulla salute EHIS-ESPS 2014**
- **Indagini sulla salute e la protezione sociale (ESPS) biennali dal 2002 al 2012**
 - Indagini generali sulla salute presso le famiglie ordinarie
 - Rappresentativi del 95 al 97 % della popolazione francese metropolitana
- **Inclusioni :**
 - a. ≥ 16 anni,
 - b. che hanno partecipato al test standardizzato AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test) validato in Francia
 - c. Individui classificabili in uno dei 4 profili di consumo di alcol seguenti :
 - ✓ non consumatori (**NC**)
 - ✓ consumatori senza rischio (**CsR**)
 - ✓ consumatori a rischio sporadico (**CàRP**)
 - ✓ consumatori a rischio cronico (includendo i dipendenti) (**CàRC**)

Costruzione della tipologia dei modi di consumo di alcol

- La tipologia è stata costruita a partire dal **test AUDIT-C (*Alcohol Use Disorders Identification Test*)** introdotto nell'indagine ESPS nel 2002 e delle **raccomandazioni dell'OMS** per un consumo meno rischioso.
- Le persone intervistate sono interrogate sul loro **consumo di alcol durante i dodici ultimi mesi** :

Q1. *Quante volte le capita di consumare del alcol ?*

- Q2. *Quanti **bicchieri standard** consuma durante una giornata ordinaria quando beve del alcol ?*
- Q3. *Quante volte le capita di bere 6 bicchieri standard durante una stessa occasione ?*

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



La tipologia distingue 4 profili di consumatori di alcol

Profili di consumo di alcol	Algorithme de classement selon la quantité et la fréquence de consommation				Pourcentage de 18-30 ans concernés en 2014	
		Volumétrie hebdomadaire		6 verres ou plus en une occasion		
Consumatori a rischio cronico (inclusendo i dipendenti) (CàRC)	Donne	≥ 15 verres		ou	≥ 1 fois/semaine	2 11
	Uomini	≥ 22 verres				
Consumatori a rischio sporadico (CàRP)	Donne	≤ 14 verres		et	≤ 1 fois/mois	26 46
	Uomini	≤ 21 verres				
Consumatori senza rischi (CsR)	Donne	≤ 14 verres		et	Jamais	36 23
	Uomini	≤ 21 verres				
Non consumatori (NC)	Donne	0 verre		et	Jamais	36 19
	Uomini	0 verre				

Metodo : analisi descrittiva dei profili di consumo di alcol

- **Prevalenze in funzione delle caratteristiche socioeconomiche nel 2014 :**
 - L'occupazione principale
 - La categoria socio-professionale
 - *Il contesto sociale*
 - Il livello di studi
 - Il reddito mensile
 - La copertura assicurativa
 - ✓ *L'assicurazione malattia obbligatoria*
 - ✓ *L'assicurazione malattia integrativa privata*
 - ✓ L'assicurazione malattia universale complementare (CMU-C)
 - La salute
 - ✓ Le malattie di lunga durata (presi in consegna al 100 % del TR)

- **Evoluzione delle prevalenze dei profili rischiosi tra il 2000 e il 2014**

RISULTATI

Effettivi lordi d'individui interrogati sul loro consumo di alcol, 2014

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

I 4 profili di consumatori per genere : posizione dei 18-30 anni / qualsiasi età

Qualsiasi età

Ratio U/D :

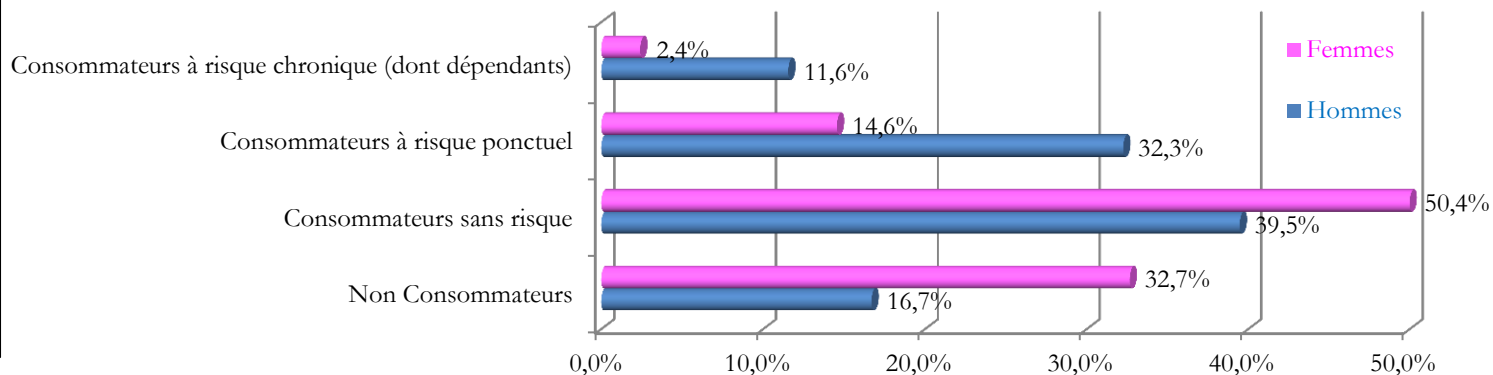
CàRC = 4,8

CàRP = 2,2

CsR = 0,8

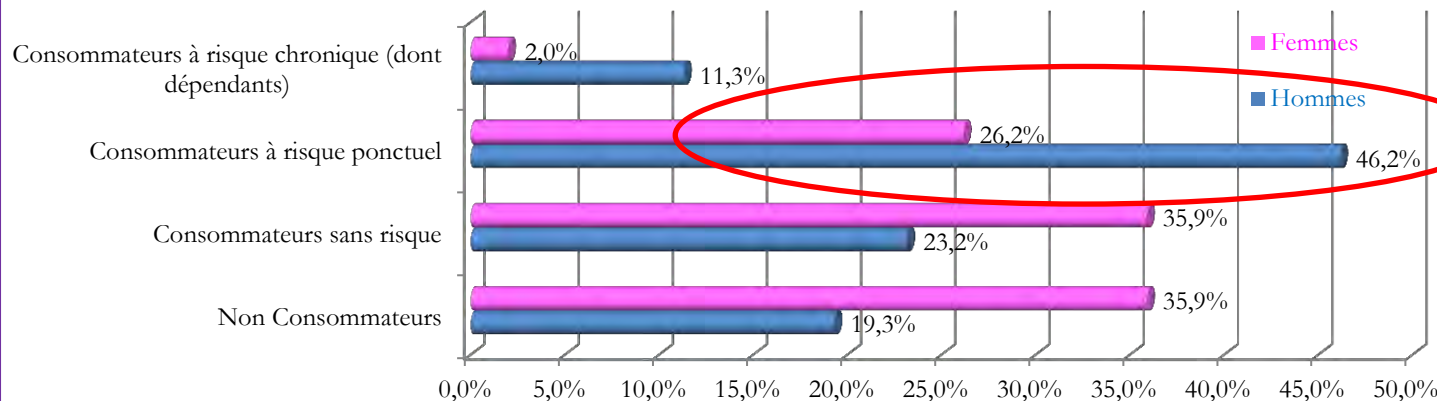
NC = 0,5

Profili di consumatori qualsiasi età, 2014 (%)



I 18-30 anni = popolazione la più a rischio di consumo di alcol problematico
 ++ Grande proporzione di giovani a rischio sporadico
 sia nelle **donne** che negli **uomini**

profili di consumatori dei 18-30 anni, 2014 (%)



18-30 anni

Ratio U/D :

CàRC = 5,7

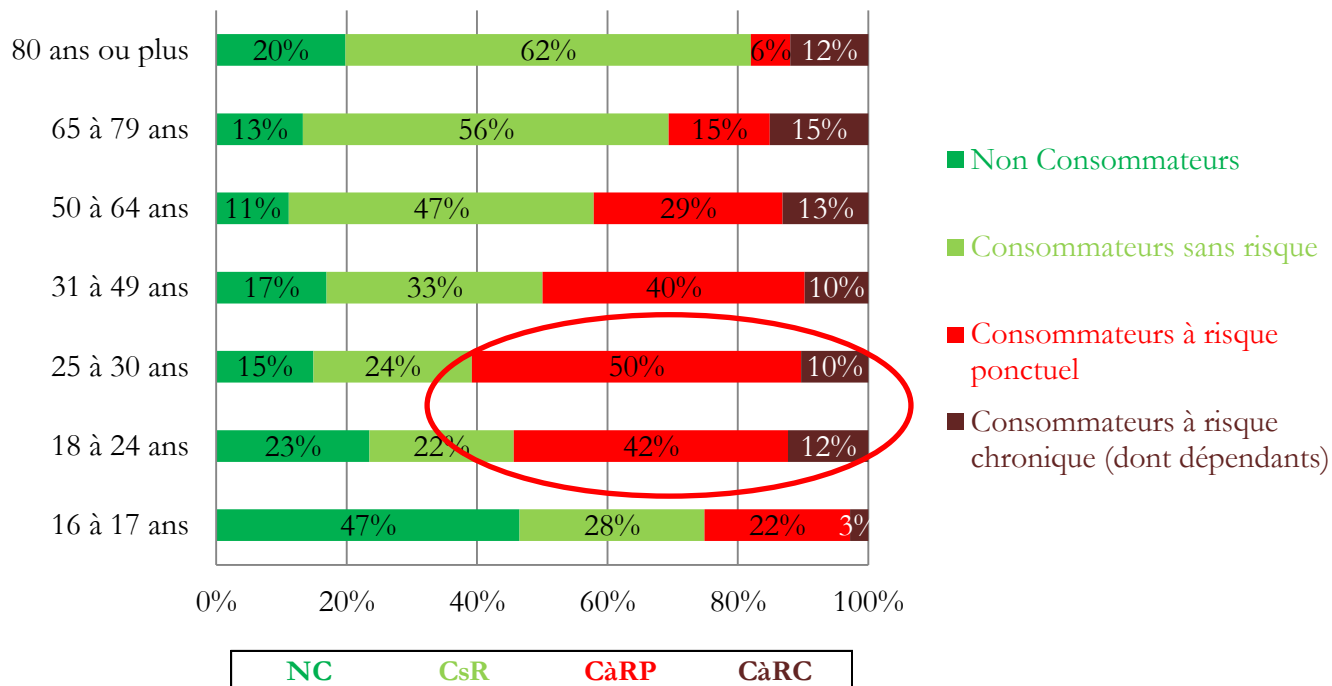
CàRP = 1,8

CsR = 0,6

NC = 0,5

Gli adulti giovani : tra adolescenza e mezza età

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



Negli uomini

Il **rischio** aumenta a 18-24 anni (CàRP 42% e CàRC 12%) e culmina a 25-30 anni (risp. 51% e 10%). Si aspetta a 31-49 anni, scendendo al livello dei 18-24 anni.

Al di là :

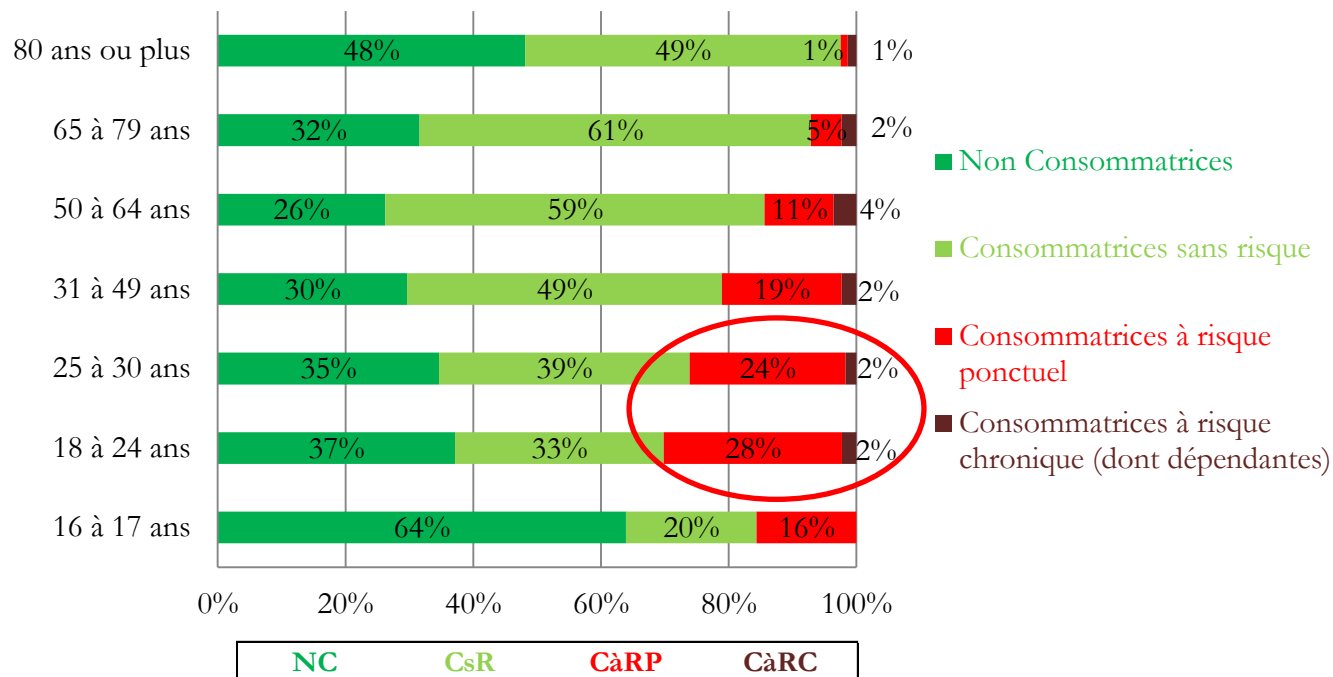
- il CàRP diminuisce regolarmente al profitto essenzialmente del CsR ;
- il CàRC aumenta leggermente così come il NC.

NC : curva a forma di J

Gli adulti giovani : tra adolescenza e mezza età

Nelle donne

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

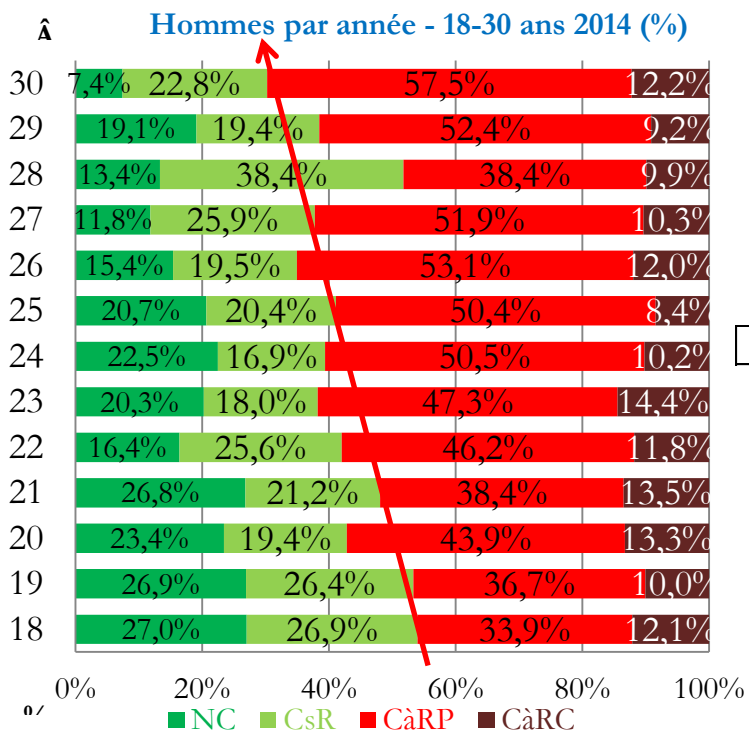


Il **CaRP** culmina al 28% a 18-24 anni, diminuisce molto regolarmente da 25-30 anni (24%) e fino al 1% nei più anziani.

Il **CsR** > **NC** a 25-30 anni (39%) e ↗ fino al 61% a 65-79 anni, poi ↘.

NC : curva a forma di U → massimo agli età estremi, minimo a 50-64 anni.

Evoluzione dei comportamenti per anno d'età da 18 a 30 anni



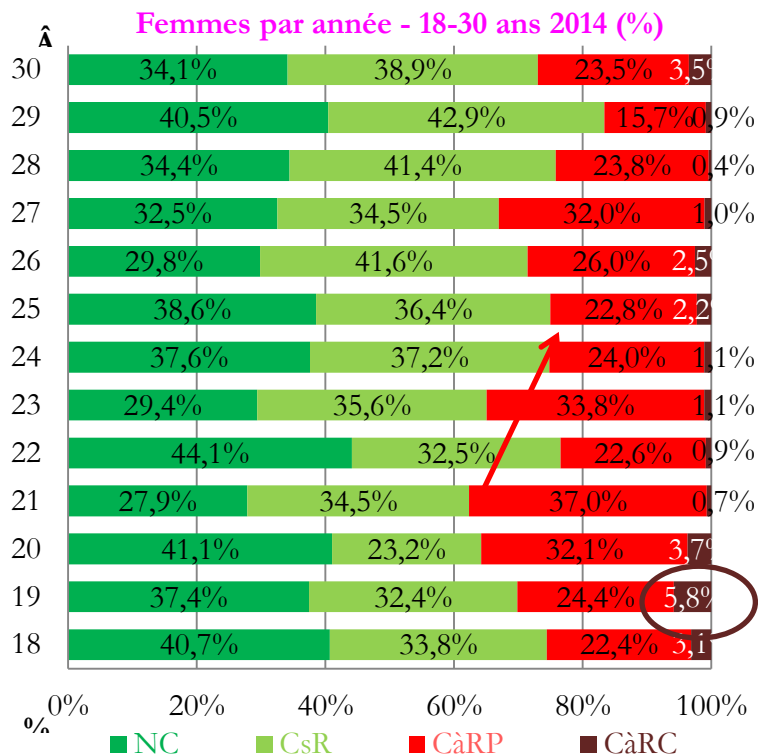
Uomini : cambiamento quasi continuo

Il CàRC è già importate e fluttua secondo l'età

Il CàRP aumenta in modo continuo a spese del NC

Il CsR è debole e tende a diminuire regolarmente

NC CsR CàRP CàRC



Donne : transizion verso 22-23 anni

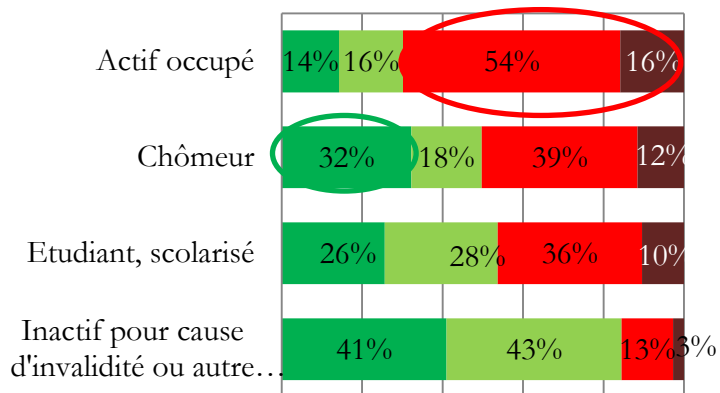
Il CàRC è molto più debole che negli uomini e diminuisce da 21 anni

Il CàRP diminuisce verso 22-23 anni a favore del CsR ma anche del NC

Profili secondo l'occupazione principale e la classe d'età - Uomini

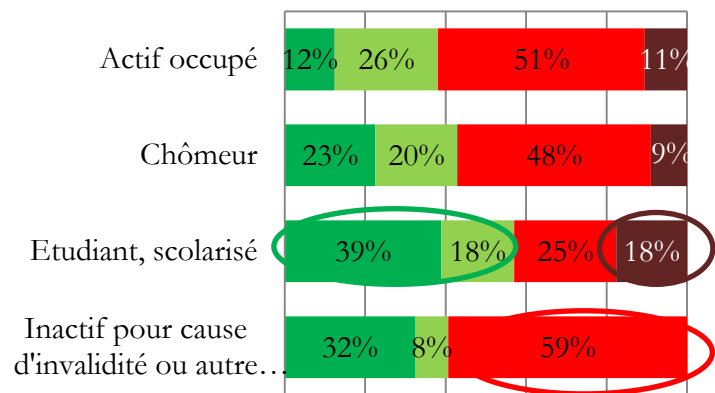
**Occupazione principale
Uomini 2014 - 18-24 anni (%)**

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



**Occupazione principale
Uomini 2014 - 25-30 anni (%)**

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



NC CsR CaRP CaRC

18-24 anni :

Gli « **attivi occupati** » sono i più colpiti dal rischio, gli **studenti** lo sono meno spesso.

I **disoccupati** sono il più spesso non consumatori.

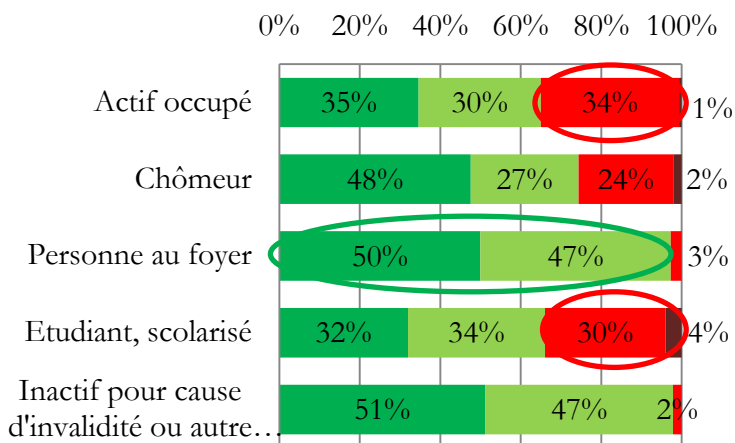
25-30 anni :

Con l'età, il rischio **diminuisce** per gli **attivi occupati** e gli **studenti**.

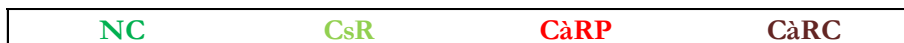
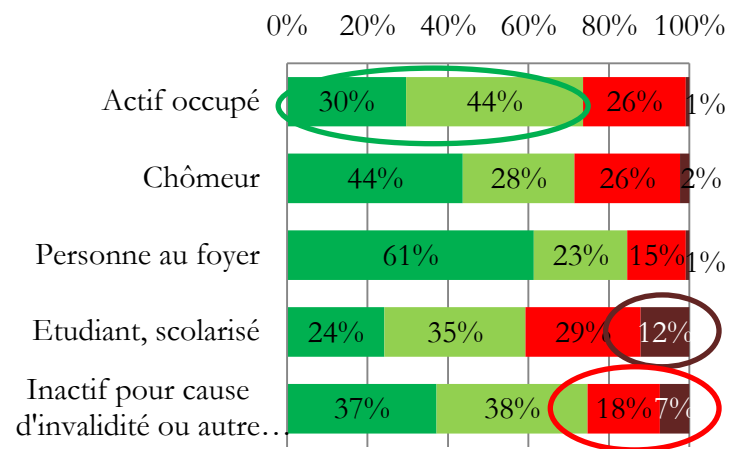
Ma **aumenta** per i **disoccupati** e gli **inattivi per causa d'invalidità o altra situazione**.

Profili secondo l'occupazione principale e la classe d'età - Donne

**Occupazione principale
Donne - 18-24 anni 2014 (%)**



**Occupazione principale
Donne - 25-30 anni 2014 (%)**



18-24 anni :

Sono le **studenti** che sono il più a rischio. Le **attive occupate** lo sono quasi quanto.

Le **casalinghe** sono più preservate dal rischio del alcol.

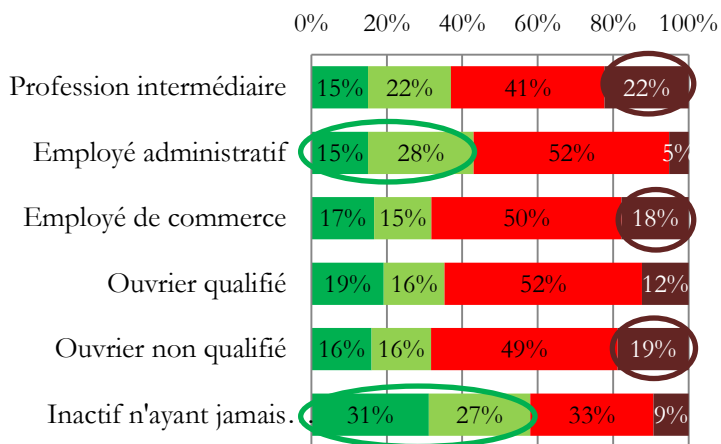
25-30 anni :

Il rischio **diminuisce** anche per le **attive occupate**, non per i disoccupati

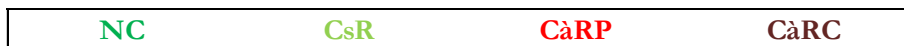
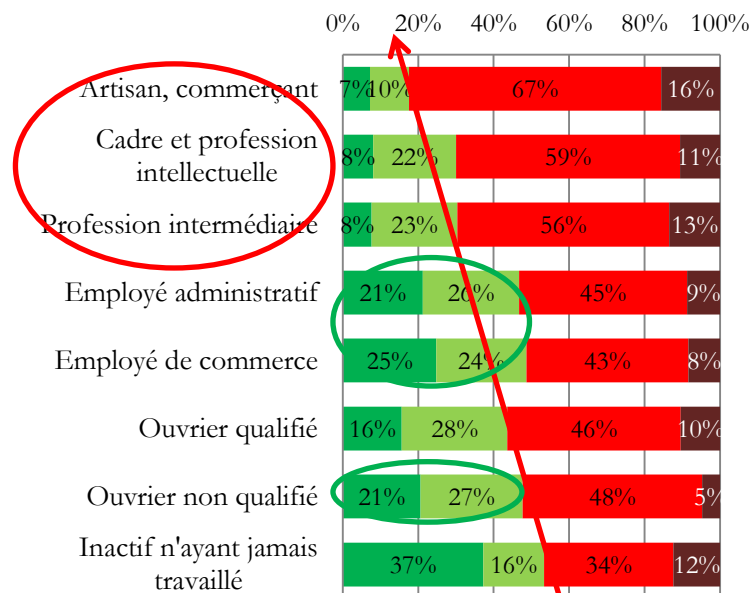
Aumenta per le **studente** e per le **inattive per causa d'invalidità o altra situazione**

Profili seconda la categoria socioprofessionale (CSP) e la classe d'età - Uomini

Catégorie socioprofessionale Uomini - 18-24 anni 2014 (%)



Catégorie socioprofessionale Uomini - 25-30 anni 2014 (%)



18-24 anni :

Il rischio (CàRC+CàRP) è meno elevato negli **inattivi che non hanno mai lavorato** e gli **impiegati amministrativi**.

Il CàRC ≈ 20% per varie categorie socioprofessionali.

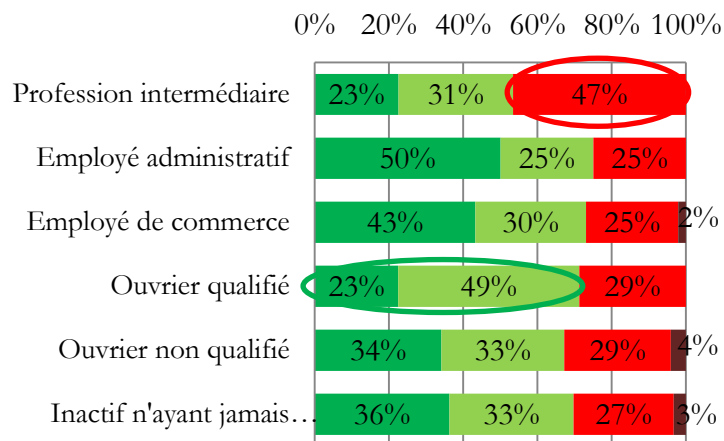
25-30 anni :

Il rischio **aumenta** nella scala delle categorie socioprofessionali ; appaiono i **quadri e professioni intellettuali di livello superiore** e gli **artigiani-commercianti**.

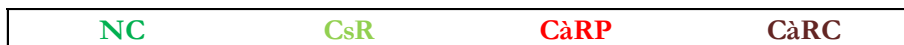
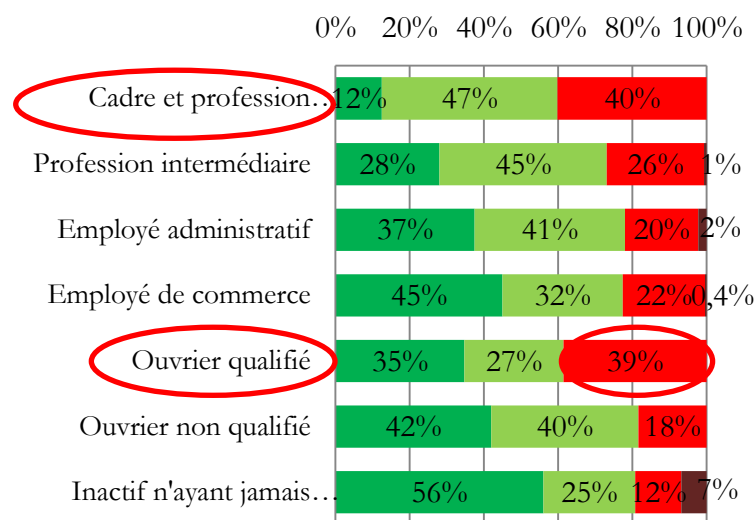
Il rischio **diminuisce** per gli **operai non qualificati** e gli **impiegati**.

Profili seconda la categoria socioprofessionale (CSP) e la classe d'età - Donne

**Catégorie socio-professionale
Donne - 18-24 anni 2014 (%)**



**Catégorie socio-professionale
Donne - 25-30 anni 2014 (%)**



18-24 anni :

Il rischio è massimo nelle **professioni intermedie** e minimo nelle **operaie qualificate**.

25-30 anni :

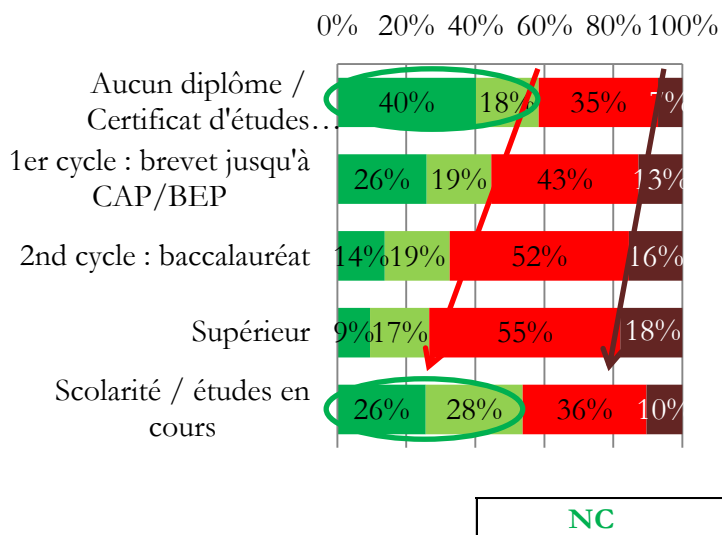
Il rischio **diminuisce** anche per **quasi tutte le categorie** socioprofessionali.

Ma **aumenta** per le **operaie qualificate**.

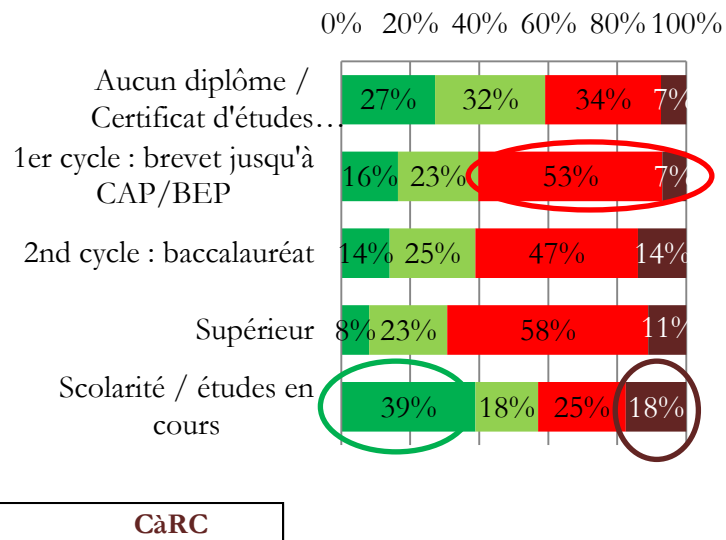
Appaiono delle professioni **di livello intellettuale superiore** ai rischi così **elevati** delle ultime.

Profili secondo il livello di istruzione (diploma) e la classe d'età - Uomini

**Livello di istruzione (diploma)
Uomini - 18-24 anni 2014 (%)**



**Livello di istruzione (diploma)
Uomini - 25-30 anni 2014 (%)**



18-24 anni :

Il rischio **augmenta con il livello di istruzione** in modo quasi lineare ; il CàRC è **elevata**.

Gli individui che non hanno **terminato gli studi** hanno un rischio vicino a quello dei **meno diplomati**.

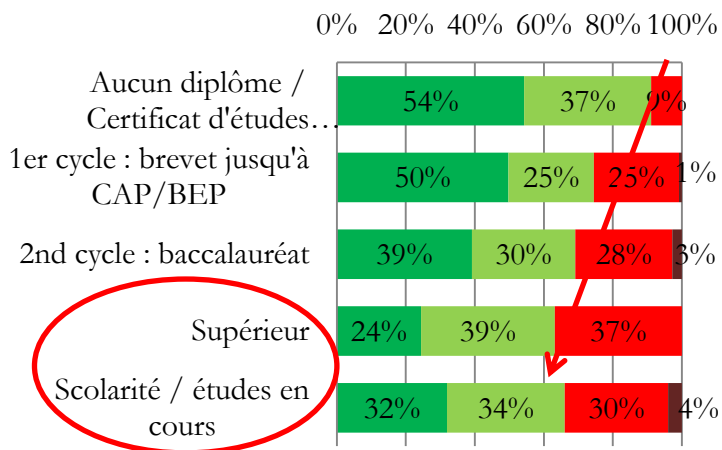
25-30 anni :

Il CàRC **diminuisce nei più diplomati** ; ugualmente per **le persone che non hanno superato il BEPC/CAP/BEP** per le quale è compensata da un'**aumento del CàRP**.

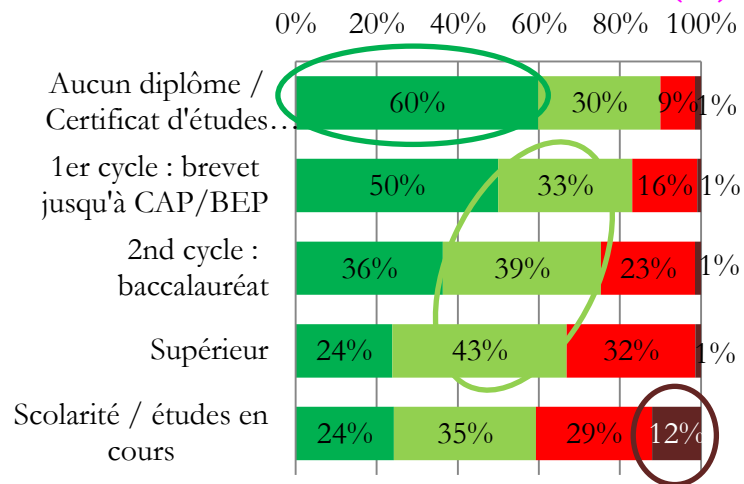
Le persone ancora scolarizzate o che non hanno terminato gli studi hanno un profilo particolare : il loro CàRC **aumenta**, al pari del **NC**, evocando delle situazioni distinte.

Profili secondo il livello di istruzione (diploma) e la classe d'età - Donne

**Livello di istruzione (diploma)
Donne - 18-24 anni 2014 (%)**



**Livello di istruzione (diploma)
Donne - 25-30 anni 2014 (%)**



NC CsR CàRP CàRC

18-24 anni :

Il CàRP aumenta anche con il livello di diplomi.

Ma quelle che non hanno **terminato gli studi** presentano dei rischi vicini a quelli delle più diplomate.

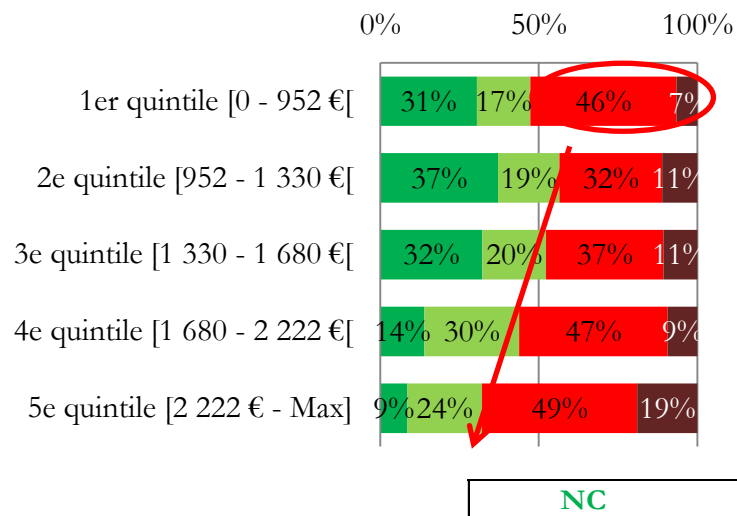
25-30 anni :

Il CàRP **diminuisce** a favore del CsR per le 3 categorie le più diplomate e a favore del NC per le meno diplomate.

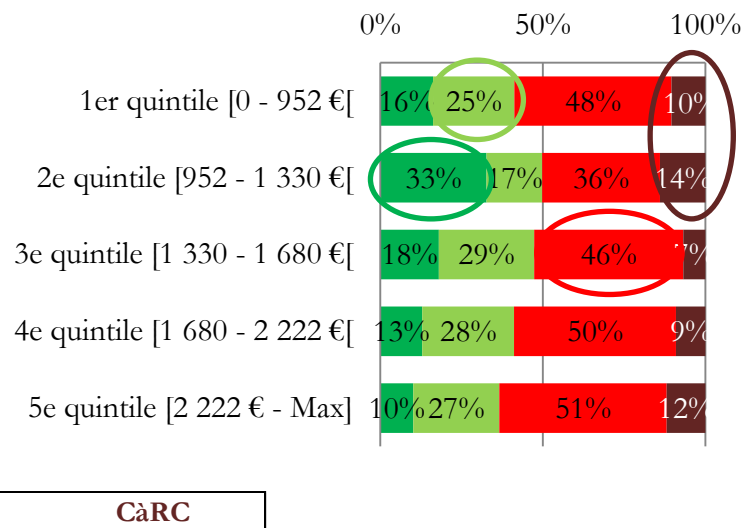
Nelle persone **che non hanno terminato gli studi**, il CàRC **aumenta** notevolmente a spese del NC.

Profili secondo il reddito mensile / UC e la classe d'età - Uomini

Reddito mensile / UC
Uomini - 18-24 anni 2014 (%)



Reddito mensile /UC
Uomini - 25-30 anni 2014 (%)



18-24 anni :

Il rischio **augmenta col livello di reddito per UC** in modo quasi lineare a partire dal 2ndo quintile.

Culmina al **68%** negli uomini del 5^{to} quintile (Reddito ≥2222€/UC).

Ma il rischio raggiunge già il 53% negli uomini del 1^{mo} quintile.

25-30 anni :

La ripartizione dei profili rimane sensibilmente la stessa secondo il reddito /UC.

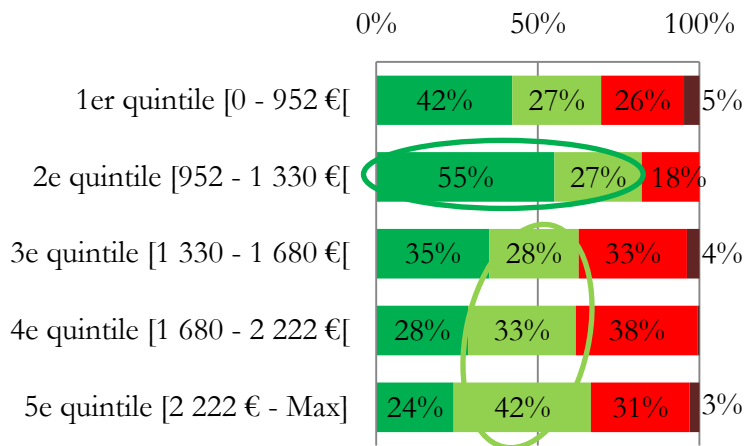
La parte del CàRC **diminuisce** un po' a parte per i 1^{mo} e 2ndo quintili dove **augmenta**.

Solo il 2ndo quintile conserva un terzo di NC.

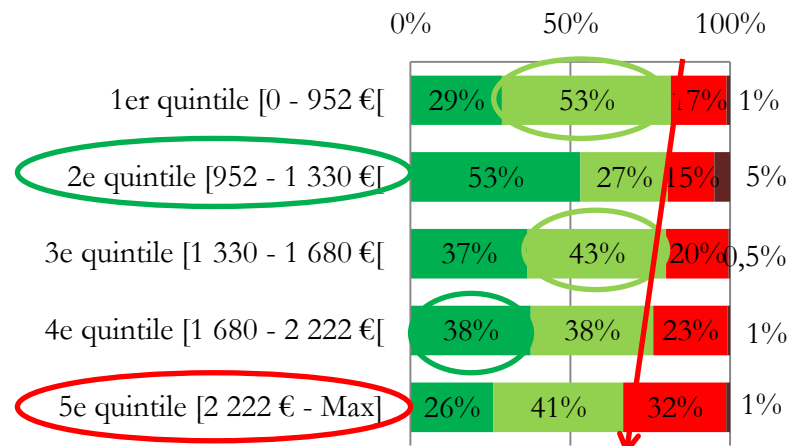
Una parte dei NC è trasferita verso il CsR per il 1^{mo} quintile e verso il CàRP per il 3^{zo} quintile.

Profili secondo il reddito mensile / UC e la classe d'età - Donne

Reddito mensile / UC
Donne - 18-24 anni 2014 (%)



Reddito mensile / UC
Donne - 25-30 anni 2014 (%)



NC CsR CàRP CàRC

18-24 anni :

Il rischio è il meno elevato al interno del 2ndo quintile.

Del 3^o al 5^o quintile, il CsR aumenta a spesa del NC e il CàRP è più forte.

25-30 anni :

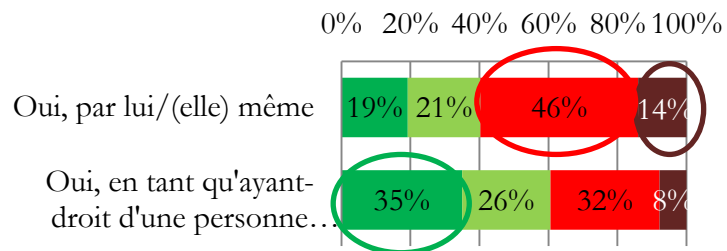
Il CàRP diminuisce per quasi tutte le fasce di reddito,

A favore del CsR (1^{mo} e 3^o quintili) o del NC (4^o quintile) ;

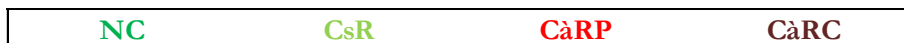
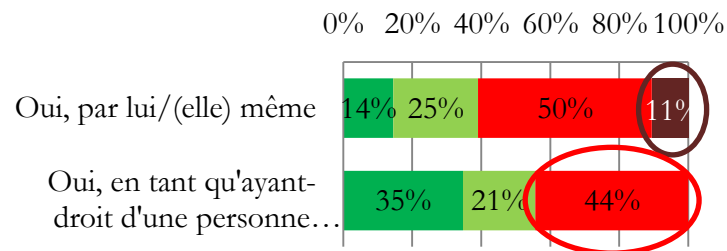
Il 2ndo e il 5^o quintile modificano poco il loro comportamento.

Profili secondo l'assicurazione malattia obbligatoria (AMO) e la classe d'età - Uomini

Assicurazione malattia obbligatoria Uomini - 18-24 anni 2014 (%)



Assicurazione malattia obbligatoria Uomini - 25-30 anni 2014 (%)



18-24 anni :

Quando il giovane adulto si dichiara **assicurato do solo**, presenta 1,4 volte **più rischi** di problemi di alcol che se si dichiara avente diritto di una persona che vive nella sua famiglia.

Il **NC** è 1,8 volte **più frequente negli avente diritto**, raggiungendo il 35%.

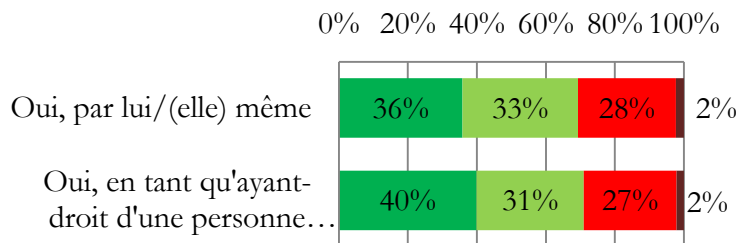
25-30 anni :

Il rischio alcol globale (CàRP+CàRC) **aumenta leggermente per tutti, in particolare la parte del CàRP**.

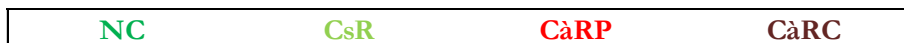
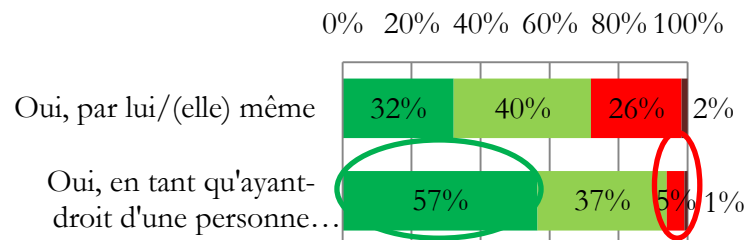
Il **CàRC sparisce negli avente diritto**.

Profili secondo l'assicurazione malattia obbligatoria (AMO) e la classe d'età - Donne

**Assicurazione malattia obbligatoria
Donne - 18-24 anni 2014 (%)**



**Assicurazione malattia obbligatoria
Donne - 25-30 anni 2014 (%)**



18-24 anni :

Niente sopra-rischio nelle giovani donne assicurate da solo.

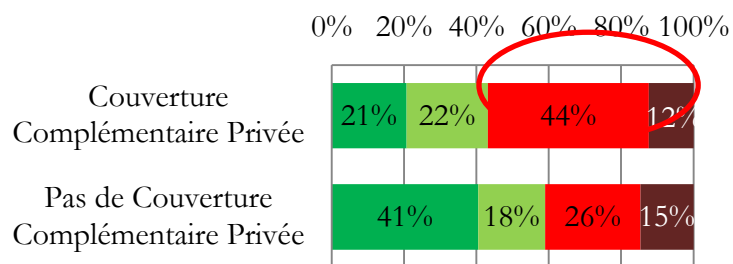
25-30 anni :

Nelle avente diritto, la parte di CàRP è divisa per 5 a favore soprattutto del NC.

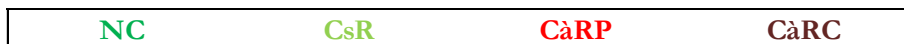
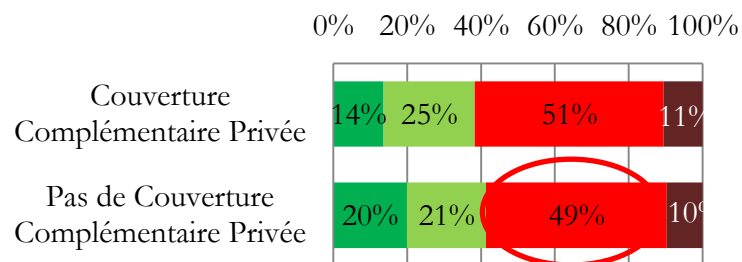
Nelle assicurate, è il CsR che aumenta.

Profili secondo l'assicurazione malattia integrativa privata (AMC) e la classe d'età - Uomini

**Assicurazione malattia integrativa privata (AMC)
Uomini - 18-24 anni 2014 (%)**



**Assicurazione malattia integrativa privata (AMC)
Uomini - 25-30 anni 2014 (%)**



18-24 anni :

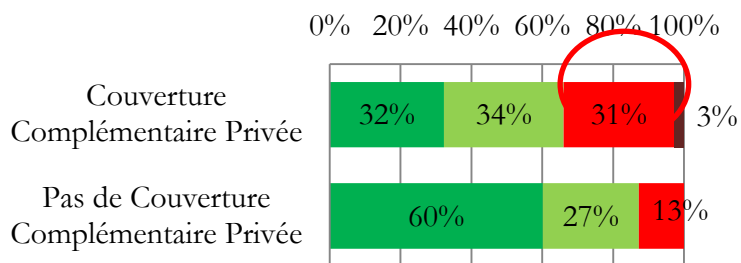
I giovani adulti **dichiarando avere un'AMC** presentano **1,4 volte più rischi** di quelli dichiarando non averne.

25-30 anni :

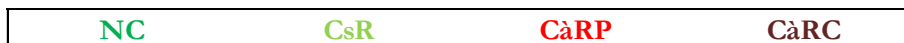
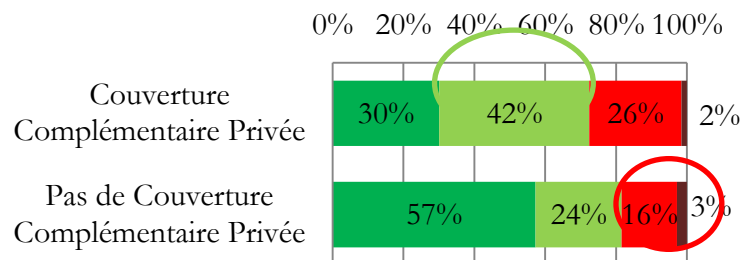
Il **rischio aumenta sensibilmente per quelli senza AMC** e la ripartizione dei profili si avvicina tra le due popolazioni.

Profili secondo l'assicurazione malattia integrativa privata (AMC) e la classe d'età - Donne

Assicurazione malattia integrativa privata (AMC)
Donne - 18-24 anni 2014 (%)



Assicurazione malattia integrativa privata (AMC)
Donne - 25-30 anni 2014 (%)



18-24 anni :

Il divario tra **giovane donne dichiarando avere un'AMC** e quelle senza AMC è più grande : le prime **sono 2,6 volte più a rischio** (CàRP+CàRC) delle seconde.

25-30 anni :

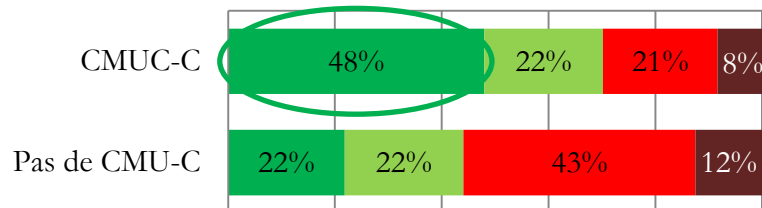
Il **CàRP diminuisce nelle donne dichiarando avere un'AMC**, a favore del CsR.

A contrario, il **rischio aumenta nelle donne dichiarando non avere un'AMC**.

Profili secondo l'assicurazione malattia universale complementare (CMU-C) e la classe d'età - Uomini

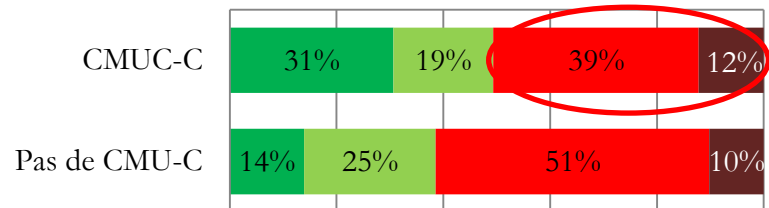
Assicurazione malattia universale complementare (CMU-C)
Uomini 18-24 anni 2014 (%)

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



Assicurazione malattia universale complementare (CMU-C)
Uomini 25-30 anni 2014 (%)

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



NC CsR CàRP CàRC

Il sistema sanitario francese offre la possibilità di beneficiare della CMU-C gratuitamente al di sotto di una soglia di reddito basso, per migliorare l'accesso alle cure. Questa caratteristica è utilizzata come proxy della precarietà.

18-24 anni :

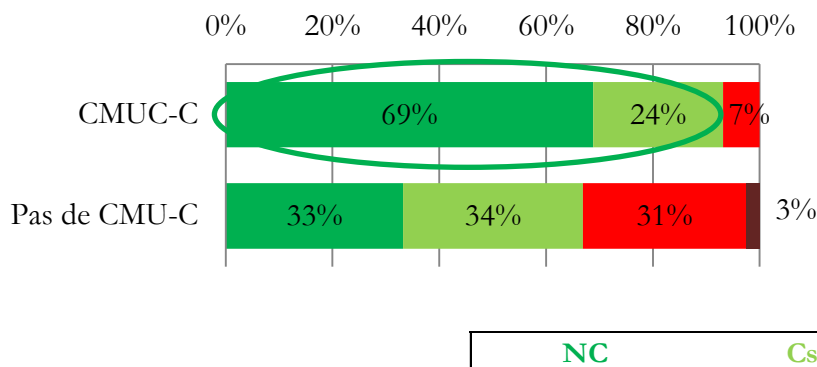
Beneficiare della CMU-C, proxy della precarietà, è legata a meno di CàRP e di CàRC a favore del NC.

25-30 anni :

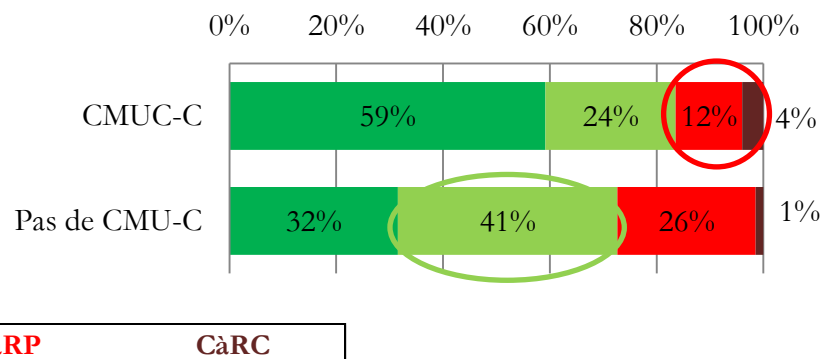
Il rischio aumenta più notevolmente nei CMU-C, a spese del NC.

Profili secondo l'assicurazione malattia universale complementare (CMU-C) e la classe d'età - Donne

Assicurazione malattia universale
complementare (CMU-C)
Donne 18-24 anni 2014 (%)



Assicurazione malattia universale
complementare (CMU-C)
Donne 25-30 anni 2014 (%)



Il sistema sanitario francese offre la possibilità di beneficiare della CMU-C gratuitamente al di sotto di una soglia di reddito basso, per migliorare l'accesso alle cure. Questa caratteristica è utilizzata come proxy della precarietà.

18-24 anni :

L'effetto « protettivo » della CMU-C rispetto al rischio alcol è molto amplificato nelle giovani donne : il 93% sono senza rischio, il 69% di quelle sono NC.

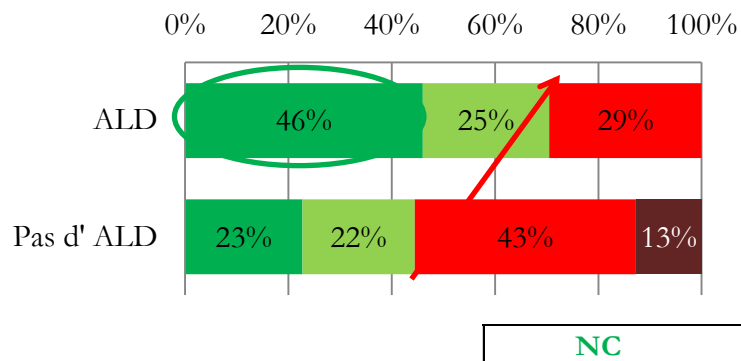
25-30 anni :

Il rischio alcol aumenta nelle CMU-C, a spese anche del NC.

Invece, il rischio diminuisce un po' nelle non CMU-C, a favore del CsR.

Profili secondo le malattie di lunga durata (ALD) e la classe d'età - Uomini

**Malattie di lunga durata (ALD)
Uomini - 18-24 anni 2014 (%)**



**Malattie di lunga durata (ALD)
Uomini - 25-30 anni 2014 (%)**



Il sistema sanitario francese riconosce alcune malattie come essendo di lunga durata e ne copra le spese al 100% della tariffa pubblica. Questa caratteristica, rivelatore dell'esistenza di una o più malattie croniche, è utilizzata come un proxy dello stato di salute.

18-24 anni :

Dichiarare un'ALD, rivelatore di una malattia cronica, è legato a un rischio alcol diminuito (x 0,5), a favore del NC piuttosto che il CsR.

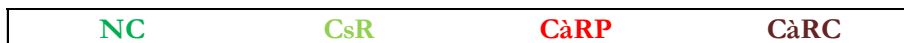
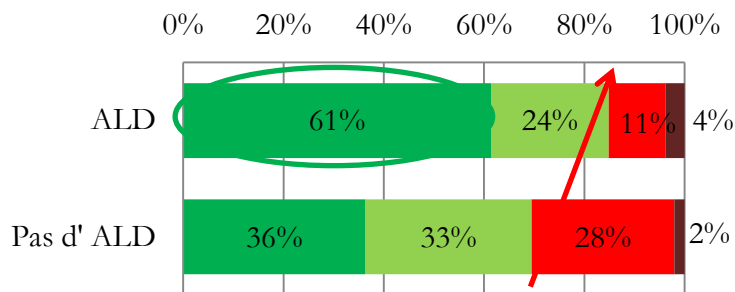
25-30 anni :

Il rischio alcol aumenta notevolmente negli ALD, con l'apparizione di un CàRC, a spese del NC.

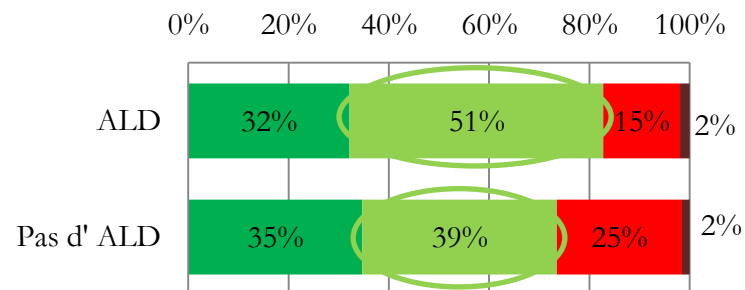
Nei non-ALD, il fenomeno è minore, a spese anche del NC.

Profili secondo le malattie di lunga durata (ALD) e la classe d'età - Donne

**Malattie di lunga durata (ALD)
Donne - 18-24 anni 2014 (%)**



**Malattie di lunga durata (ALD)
Donne - 25-30 anni 2014 (%)**



Il sistema sanitario francese riconosce alcune malattie come essendo di lunga durata e ne copra le spese al 100% della tariffa pubblica. Questa caratteristica, rivelatore dell'esistenza di una o più malattie croniche, è utilizzata come un proxy dello stato di salute.

18-24 anni :

L'effetto protettivo dell'ALD rispetto al rischio alcol è identico (x 0,5) nelle giovani donne, a favore del NC.

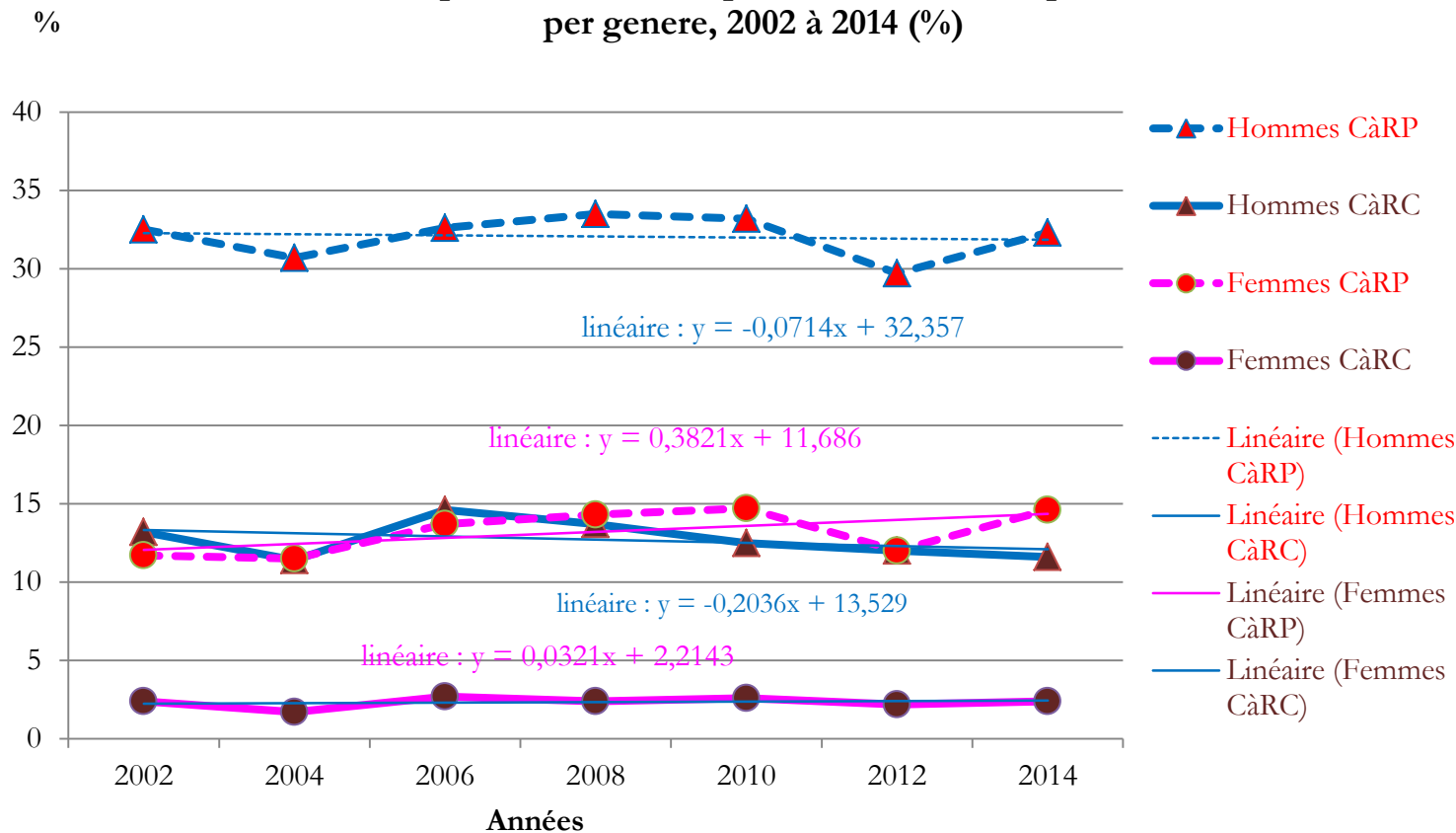
25-30 anni :

Il NC diminuisce nelle donne con ALD ma a favore essenzialmente del CsR.

Questo fenomeno è osservato in modo minore nelle donne senza ALD.

Evoluzione dei comportamenti dal 2002 al 2014

Evoluzione nella prevalenza di comportamenti a rischio puntuale e cronica per genere, 2002 à 2014 (%)



Uomini : minima riduzione del rischio alcol globale (CàRP+CàRC) tra il 2002 e il 2014 ($y = -0,275x + 45,886$) ;

✓ il CàRC tende a diminuire dal 2006 ma il CàRP fluttua

Donne : leggero aumento del rischio alcol globale (CàRP+CàRC) tra il 2002 e il 2014 ($y = 0,4143x + 13,9$) ;

✓ il CàRC tende a aumentare leggermente dal 2004 ; il CàRP aumenta più nettamente nonostante una certa fluttuazione

DISCUSSIONE / CONCLUSIONE

Sintesi dei risultati

❖ Il rischio alcol : ♀ >> ♂

- più per il CàRC che il CàRP
- con l'età :
 - il divario U/D cresce
 - il rischio alcol aumenta : in modo continuo negli uomini mentre la transizione verso un comportamento più saggio avviene da 21-22 anni nelle donne

❖ Il rischio sembra legato alla quantità di soldi disponibili

- categorie sociali attive, classi superiori, più educate ⇒ più esposte
- disoccupati : più di NC ; studenti uomini a minore rischio
- Reddito/UC: il rischio è proporzionale al R/UC
- CMU-C legata a minore rischio alcol

❖ Una cattiva salute protegge dal rischio alcol

- ALD : meno rischio a 18-24 anni, ma l'effetto protettivo diminuisce con l'età

❖ Emancipazione delle donne ?

- categorie professionali superiori : più a rischio
- studente donne più a rischio
- il rischio alcol dell'insieme delle donne ha aumentato in 12 anni

Discussione

❖ Effettivi insufficienti esclusi dell'analisi descrittiva

❖ Variabili dichiarativi

❖ Indicatori del rischio alcol

- scelta dell'AUDIT-C (OMS) : non si può individuare i reali « dipendenti » dall'alcol perché indagine non clinico
- altri indicatori come « bere regolarmente », etc. : meno pertinenti per stimare il rischio
- oggi : tendenza a mettere il rischio alcol da 1 bicchiere standard al giorno in media
⇒ aumento meccanico delle prevalenze al rischio

❖ Gli studenti

- il regime di Assicurazione malattie degli studenti non fa parte della base dell'indagine
- sono tuttavia osservati perché l'indagine li includa se il loro indirizzo principale (domicilio abituale) rimane « a casa dei genitori », per esempio

❖ Stato di salute

- L'analisi di altre variabili migliora la sua misura :
 - ✓ stato di salute percepito, grado di disabilità
 - ✓ consumo medica « di città » e ospedaliera (con diagnosi)

Perspettive

→ Modellazione del rischio alcol

- ✓ Alcune variabili sono correlate tra di loro
- ✓ Quali sono gli effetti specifici a ciascuna ?

→ Evoluzione nel corso del tempo

- ✓ Il rischio alcol a leggermente evoluto tra il 2002 e il 2014
 - Per chi ?
 - In quale momento sono intervenuti i cambiamenti ?

Grazie per la vostra attenzione !

Un ringraziamento speciale a Jonas per la traduzione

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

Contacts

comruelle@irdes.fr

celant@irdes.fr

nestrigue@irdes.fr