



L'ALCOOLISME À LA RÉUNION

A La Réunion, sur la période 2007-2009, 250 décès sont directement liés à l'alcoolisme et le taux standardisé de décès est 1,5 fois plus important qu'en métropole. Selon l'enquête Escapad de 2011, 14% des jeunes âgés de 17 à 18 ans ont des ivresses répétées. La consommation de boissons alcoolisées provoque des dommages sanitaires et sociaux.

≡ Chiffres clés

	La Réunion	Métropole
Expérimentation de l'alcool à 17-18 ans en 2011 [1]	82%	91%
Expérimentation de l'ivresse à 17-18 ans en 2011 [1]	46%	59%
Nombre de décès directement liés à l'alcoolisme (moyenne 2007-2009) [2]	250	18 934
Taux standardisé de décès directement liés à l'alcool, période 2007-2009 (taux pour 100 000 hab.) [2]	45,8	28,7

≡ Prévention

La consommation de boissons alcoolisées provoque des dommages sanitaires et sociaux. Les dommages sanitaires peuvent être définis comme l'ensemble des maladies et traumatismes provoqués par la consommation d'alcool. L'alcoolisation peut également avoir des répercussions négatives sur la vie sociale (relations avec les proches, emploi, délinquance) des consommateurs et des personnes en contact avec eux, diminuant ainsi leur qualité de vie et entraînant des dommages pour la collectivité.

A La Réunion, les acteurs qui œuvrent pour la lutte contre les addictions sont nombreux et appartiennent à des secteurs variés (institutionnels, associations, établissements publics, collectivités territoriales, entreprises, ...). En 2012, plus de 80 acteurs ont été recensés sur l'île (acteurs de soins, acteurs de prévention ciblée sur les addictions, acteurs occasionnels ou indirects dont l'activité principale n'est pas l'addiction, ...). La prévention de l'alcoolisme reste la thématique dominante pour les structures mobilisées sur les addictions. Plusieurs associations travaillent autour de cette thématique : alcooliques anonymes, Ancre, Les maillons de l'espoir, RéSa, Vie libre, ...

≡ Prévalence – Mortalité - Morbidité

A 17-18 ans, l'alcool est le produit psychoactif le plus expérimenté : 82% des jeunes ont déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie en 2011 (91% en métropole). A cet âge, l'usage régulier et l'usage quotidien restent rares, mais les fréquences d'ivresses paraissent plus élevées : 1 jeune sur 2 a déjà été ivre au cours de leur vie en 2011 (59% en métropole). 14% des jeunes avaient déjà été concernés par des ivresses répétées en 2011. Ces usages excessifs ont augmenté sur l'île entre 2008 et 2011. En 2011, plus de 170 mineurs ont eu recours aux services des urgences pour des intoxications aiguës liées à l'alcool sur l'île. [1]

En 2012, les services des urgences ont enregistré plus de 5 300 passages pour intoxications aiguës d'alcool, en moyenne 15 passages par jour. Ce nombre de passages a augmenté de 16% par rapport à 2011, soit 700 passages supplémentaires. 88% de ces recours concernaient des hommes [3].

Même si les données de consommation paraissent moindres sur l'île, la morbi-mortalité liée à l'alcool est importante. Sur l'île, 250 décès sont directement liés à l'alcool en moyenne chaque année sur la période 2007-2009 : 70% de ces décès surviennent avant l'âge de 65 ans [2]. La Réunion figure parmi les régions les plus à risques en termes de conséquences sanitaires liées à l'alcool. Elle est marquée par une nette surmortalité masculine, une forte mortalité prématurée (avant 65 ans) et une surmortalité régionale par rapport à la métropole. L'alcool est responsable de 12% des accidents corporels sur les routes de l'île et de la moitié des accidents mortels en 2011 [4].

Les conséquences judiciaires liées à l'alcool sont également élevées sur l'île [3] : en 2010, près de 1 500 ivresses sur la voie publique ont été comptabilisées sur l'île, soit un taux standardisé de 27 ivresses pour 100 000 habitants de 20 à 70 ans (contre 20 pour 100 000 en métropole).

≡ Offre de soins

Les personnes en difficulté avec leur consommation d'alcool peuvent recourir pour le traitement de leur addiction à des professionnels du soin exerçant leur activité dans 3 cadres institutionnels différents : soit des structures médico-sociales spécialisées en addictologie, appelées centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), soit des hôpitaux (généralistes ou spécialisés en psychiatrie), soit à des médecins de ville, le plus souvent généralistes.

Les CSAPA accueillent des personnes ayant des consommations d'alcool excessives, le plus souvent dépendante (2/3 des patients) ou ayant un usage nocif ou à risque.

A La Réunion, des CSAPA ont été mis en place dans les territoires Nord-Est et Sud. Dans l'Ouest, des Centres de Cures Ambulatoires en Alcoologie (CCAA) et un Centre de Soins Spécialisés en Toxicomanie (CSST) existent. Un Centre d'Accueil et d'Accompagnement de la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) est également situé dans l'Ouest de l'île.

Les 2 sites du CHU (Nord et Sud) disposent d'un service d'addictologie, le GHER propose une unité d'addictologie et le CH Gabriel Martin dispose d'une équipe addictologique. L'offre hospitalière est complétée par la clinique privée de l'Institut Robert Debré et par des centres médico-psychologiques qui peuvent intervenir dans la prise en charge des patients ayant un problème avec l'alcool. Les médecins généralistes et autres professionnels de santé (psychologues, sages-femmes, infirmiers, ...) sont aussi des acteurs privilégiés dans la prise en charge des addictions.

Fréquences d'usages d'alcool chez les jeunes de 17-18 ans à La Réunion et en métropole en 2011 (en %) [1]

		La Réunion				Métropole	
		Hommes 2011	Femmes 2011	Total 2011	Total 2008	Total 2011	Total 2008
Usage d'alcool dans le mois	>=1 usage/mois	61	58	60	54	77	77
	>=10 usages/mois (régulier)	8	3	5	3	11	9
	>=30 usages/mois (quotidien)	2	0	1	1	1	1
Ivresse dans l'année	>=1	42	32	37	31	50	51
	>=3 (répétées)	17	12	14	12	28	26
	>=10 (régulières)	6	3	5	3	11	9

Taux standardisé* de mortalité liée à l'alcool à La Réunion et en métropole, 2007-2009** (taux pour 100 000 habitants) [2] [5]

	La Réunion			Métropole		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS)	29	3,8	14,9	22,3	4,2	12,3
Cirrhoses du foie	19,8	12,3	15,8	18,3	6,4	11,9
Alcoolismes*** (hors cirrhoses et cancers des VADS)	23,9	3,2	12,8	7,8	1,8	4,6
Ensemble	72,7	19,3	45,8	48,3	12,4	28,7

* taux standardisé sur la population France entière au RP 2006

** moyenne calculée sur la période triennale 2007-2009

*** Troubles mentaux et du comportements liés à la consommation d'alcool

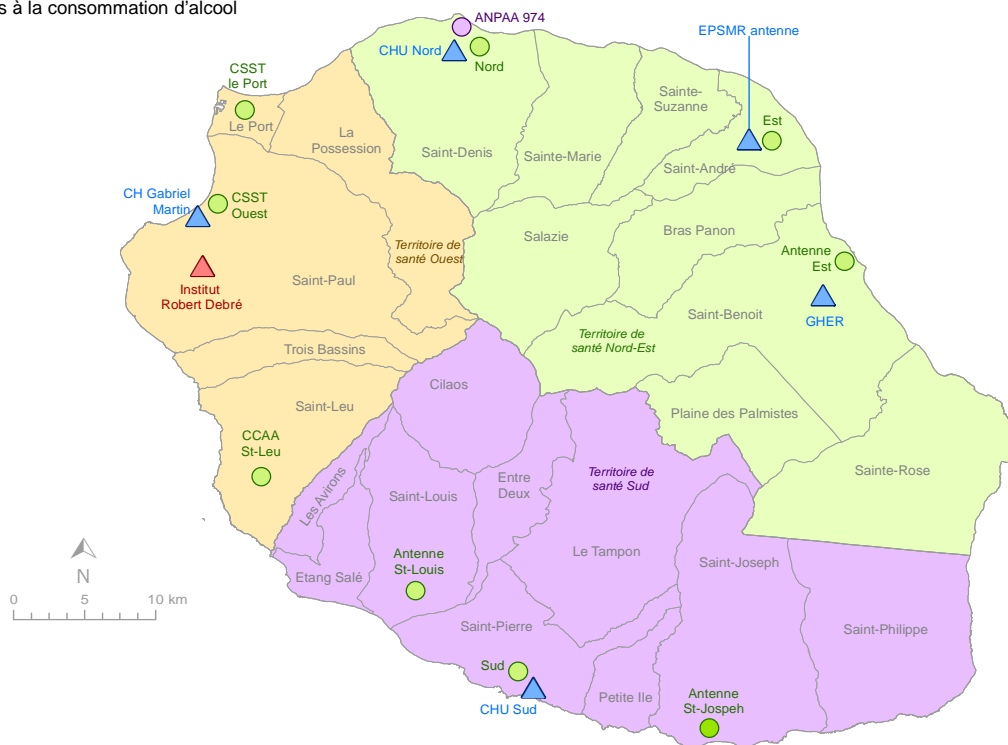
Structures médico-sociales d'addictologie au 1er janvier 2014 [6]

Unité, service d'addictologie

- ▲ établissement public
- ▲ établissement privé

Structure médico-sociale spécialisée en addictologie

- CSAPA
- ANPAA



> Définitions

- **Cancers des Voies Aéro-digestives Supérieures (VADS)** : cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'œsophage
- **Décès directement liés à l'alcool** : alcoolismes (troubles mentaux et du comportement lié à la consommation d'alcool) (Cim10 F10), cirrhose du foie (Cim10 K70.3, K74.4, K74.6), cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS) (Cim10 C00-C15, C32)
- **Ivresses répétées** : Au moins 3 ivresses au cours de l'année
- **Ivresses régulières** : Au moins 10 ivresses au cours de l'année

Sources

- [1] Enquête nationale ESCAPAD de l'OFDT
- [2] Inserm CépiDc
- [3] Réseau OSCOUR (services des urgences du CHU, CHGM, GHER / Cire OI)
- [4] DGGN, DGPN
- [5] INSEE

[6] OFDT

Contributeur
ORS - Monique Ricquebourg
ARS OI - Florence Caliez