

Reproduction sur d'autres sites interdite  
mais lien vers le document accepté :

<https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/265-la-consommation-d-alcool-des-jeunes-adultes.pdf>

## La consommation d'alcool des jeunes adultes : un risque global d'alcoolisation excessive bien plus élevé pour les hommes mais un risque ponctuel en augmentation pour les femmes

Laure Com-Ruelle (Irdes), Marie Choquet (Inserm)

En France, peu de travaux ont été menés jusqu'à présent sur la consommation d'alcool des jeunes de 18 à 30 ans. Or étudier la question de l'alcoolisation à l'« âge adulte émergent » permet de mieux appréhender les transformations lors de cette période charnière du passage de l'adolescence à l'âge adulte, qui tend à s'allonger, et se traduit par des situations et des parcours de vie très diversifiés. Au cours du cycle de vie, c'est entre 18 et 30 ans que le risque d'alcoolisation excessive, qui représente un risque « évitable », culmine avec une large proportion de risque ponctuel plutôt que chronique. A tout âge, l'écart entre hommes et femmes est très significatif, les premiers présentant un risque d'alcoolisation, tant ponctuel que chronique, environ deux fois plus élevé. Près des trois quarts des jeunes femmes ne présentent pas de risques, et elles modèrent leurs comportements plus tôt, dès 25-30 ans, alors que les hommes les accroissent encore. En revanche, entre 2002 et 2014, si le risque global d'alcoolisation excessive tend à diminuer chez les hommes du fait d'un risque chronique moindre, il a légèrement augmenté chez les jeunes femmes du fait du risque ponctuel.

Enfin, des facteurs d'ordre socio-économique influent sur ces comportements au sein d'une même génération. Par exemple, à 18-24 ans, les hommes actifs occupés sont plus concernés par le risque global d'alcoolisation excessive que les étudiants ou les chômeurs, alors que seules les chômeuses sont moins concernées à cet âge. Chez les hommes comme chez les femmes et à 18-24 ans comme à 25-30 ans, ce risque augmente avec les niveaux d'éducation et de revenu. Ces résultats sont issus de l'Enquête santé européenne (EHIS) menée en 2014 et de précédentes Enquêtes santé et protection sociale (ESPS) de 2002 à 2012.

L'alcoolisation excessive représente un risque évitable pour la santé. A ce titre, il importe de bien connaître les différents modes d'alcoolisation de la population, surtout celle des jeunes, afin de pouvoir proposer et mener des actions de prévention efficaces pour préserver leur santé à court et

à long terme. Si l'alcoolisation à l'adolescence a fait l'objet de multiples enquêtes épidémiologiques nationales (Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la Défense-Escapad) et internationales (*Health Behaviour in School-aged Children-HBSC*, *European School Survey Project*

*on Alcohol and other Drugs-ESPAD*), peu de travaux ont été menés sur l'alcoolisation à « l'âge adulte émergent », période de l'intégration professionnelle, scolaire et familiale. Généralement, les jeunes de 18 à 30 ans sont soit inclus dans les enquêtes réalisées en population générale, soit étudiés partiellement

## DÉFINITIONS

**Verre standard** : un verre standard équivaut à 10 g d'alcool pur quel que soit le type de boisson. Des exemples de verres standard figurent dans le questionnaire d'enquête permettant à l'interviewé de répondre précisément à l'AUDIT-C\* (figure ci-dessous).

**Alcoolisation ponctuelle importante (API)** : Selon la troisième question de l'AUDIT-C adopté par ESPS-EHIS, il s'agit de boire 6 verres standard ou plus au cours d'une même occasion. Notons que les enquêtes Escapad (menées chez les 17 ans) et le Baromètre santé placent le seuil à 5 verres standard, ce qui augmente mécaniquement les prévalences d'API.

Spécificités dans Escapad :

- **Usage régulier de l'alcool** : 10 usages ou plus dans le mois.
- **API** : boire 5 verres standard ou plus au cours d'une même occasion.
- **API répétées** : 3 épisodes ou plus dans le mois.
- **API régulières** : 10 épisodes ou plus dans le mois.
- **Ivresses répétées** : 3 ivresses ou plus dans l'année.
- **Ivresses régulières** : 10 ivresses ou plus dans l'année.

### Représentation des verres standard selon le type de boisson



## E

### La consommation d'alcool chez les jeunes de 17 ans selon l'enquête Escapad

La consommation des jeunes à l'aube de leur majorité civile éclaire celle qu'ils auront par la suite. Si l'expérimentation de l'alcool à 17 ans poursuit une baisse continue depuis 2000, il n'en est pas de même pour les usages réguliers de l'alcool ni pour les Alcoolisations ponctuelles importantes (API : boire au moins 5 verres standard ou plus en une seule occasion)\* aux tendances plus fluctuantes mais à la baisse entre 2014 et 2017. Les garçons sont nettement plus concernés que les filles quel que soit l'indicateur, excepté l'expérimentation de l'alcool. Selon les données des Enquêtes sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la Défense (Escapad) 2014 et 2017 (Observatoire français des drogues et des tendances addictives-OFDT), pour les jeunes de 17 ans :

- **L'alcool est un produit largement expérimenté.** En 2017, la grande majorité des jeunes (85,7 %) en a déjà consommé (2014 : 89,3 %) mais l'usage régulier\* de l'alcool n'en concerne que 8,4 % (2014 : 12,3 %). Les garçons sont plus souvent consommateurs réguliers que les filles, 12,0 % contre 4,6 % (2014 : 17,5 % et 6,8 %). Cependant, la consommation quotidienne de boissons alcoolisées reste exceptionnelle, moins de 1,3 % (2014 : 1,8 %), 2,1 % des garçons contre 0,5 % des filles. Les API concernent 44,0 % des 17 ans, 49,6 % des garçons et 38,1 % des filles (2014 : 48,8 %, 54,6 % des garçons et 42,9 % des filles) et les API répétées\* (au moins trois épisodes au cours du mois) 16,4 %, 21,7 % des garçons et 10,9 % des filles (2014 : 21,8 %, 28,3 % des garçons et 15,2 % des filles).
- **L'alcool est consommé dans un cadre amical, parfois familial.** En 2017, la dernière API a eu lieu lors d'une soirée en fin de semaine dans 90,5 % des cas, avec des amis dans 90,1 % (2014 : 89,4 %) – seuls 2,5 % étaient alors seuls (2014 : 1,2 %). Trois fois sur dix, soit 29,8 % (2014 : 9,7 %), la dernière API a eu lieu en présence des parents.
- **L'alcool se situe pour certains dans un contexte de poly-consommation.** En 2014, 4,5 % des jeunes de 17 ans fument et boivent régulièrement. L'association alcool/tabac étant prédominante par rapport à l'association alcool/cannabis (0,4 %). Seuls 8 % n'avaient jamais consommé ni alcool, ni tabac, ni cannabis.

selon leur statut scolaire ou professionnel. Même lorsque les échantillons sont importants, les 18-30 ans constituent de fait un groupe restreint. En outre, étudier cette population présente des difficultés liées à la diversité sociale, professionnelle et familiale, laquelle est bien plus importante chez les jeunes adultes (Castell *et al.*, 2016) que chez les adolescents, dont 9 sur 10 sont scolarisés et vivent chez leurs parents (OFDT, 2019).

Certes, c'est à l'adolescence qu'apparaissent les premières prises de risques, dont l'alcoolisation ponctuelle importante (API)\*<sup>1</sup>. Mais c'est entre 18 et 30 ans que le cerveau termine sa maturation, en particulier celle de la région du cortex préfrontal, zone de responsabilité, de capacité à planifier et à maîtriser ses impulsions. C'est également la période où se font ressentir les effets d'un manque d'acquisition scolaire ou de difficultés sociales et familiales éprouvées durant l'enfance et l'adolescence. Enfin, l'école, la famille, les groupes de pairs et les dispositifs d'écoute sont moins présents qu'auparavant et n'assurent donc plus le même rôle protecteur. Tous ces facteurs psycho-socio-économiques, effets de l'histoire personnelle de l'individu, de son orientation professionnelle, vont se révéler essentiels entre 18 et 30 ans. Dans ce contexte, la consommation d'alcool, déjà largement expérimentée durant l'adolescence, peut s'installer selon des modalités très diverses, soit en prolongeant, voire en accentuant, une consommation typiquement juvénile, avec recherche d'ivresse, soit en adoptant une consommation plus adulte, c'est-à-dire plus maîtrisée et modérée et influencée culturellement.

Si la consommation d'alcool des 17 ans a nettement diminué entre 2014 et 2017, tant pour les garçons que pour les filles, passant de 12,3 % à 8,4 % pour la consommation régulière et de 21,8 % à 16,4 % pour les API répétées\* (données Escapad 2017, OFDT), l'alcool reste un produit largement expérimenté et consommé par les adolescents (encadré ci-contre). La question de l'alcoolisation des jeunes adultes se pose donc avec acuité, d'autant plus qu'à cette tranche d'âge est associé un « nouvel âge de vie » (Galland, 2001), entre l'adoles-

<sup>1</sup> Les expressions suivies d'un astérisque sont définies dans l'encadré Définitions.

cence et l'âge adulte, transition qui semble devenue plus tardive au fil du temps et marquée par plusieurs phénomènes sociologiques : l'allongement des années de formation, l'étirement d'une « plage d'attentes et d'hésitations » et d'un « espace de temps » avant la fin des études et la fondation d'un foyer (Le Bras, 1983), la cohabitation prolongée avec les parents, etc., qui se traduisent par une diversité des situations et des parcours de vie (Moreau *et al.*, 2019). Nous pouvons donc faire l'hypothèse que l'alcoolisation, fortement liée à l'environnement socio-culturel, familial et relationnel, connaît également des transformations à cette période.

L'objectif de cette étude est double : d'une part, décrire la consommation

d'alcool des jeunes adultes de 18 à 30 ans selon quatre profils gradués, comparativement à celle des jeunes de 16 à 17 ans et à celle de leurs aînés, et retracer l'évolution sur douze ans au cours de la période 2002 à 2014. D'autre part, les prévalences de ces différents profils sont décrites selon certaines conditions socio-économiques et de santé.

**Alcoolisation des 18-30 ans : l'âge du risque maximum, nettement plus prononcé chez les hommes**

Selon les données de l'Enquête santé européenne (EHIS), en 2014, à tout âge, l'écart entre hommes et femmes est significatif, les premiers présentant

un risque d'alcoolisation, tant ponctuel que chronique, bien plus élevé que les secondes. C'est pourquoi les analyses sont présentées en distinguant systématiquement le genre.

**Les modes de consommation d'alcool évoluent au cours du cycle de vie**

Les 18-30 ans présentent un risque maximum d'alcoolisation. Comparé à l'ensemble de la population des 16 ans ou plus vivant en ménages ordinaires, tous âges confondus, l'ensemble des 18-30 ans, hommes ou femmes, forment une population plus à risque de consommation problématique : ceci est dû à une plus grande proportion de jeunes à risque ponctuel (hommes : 46,2 % contre 32,3 % tous âges

**SOURCES ET MÉTHODE**

Les données analysées ici sont issues de l'Enquête santé européenne (European Health Interview Survey-EHIS) menée en 2014 et des précédentes Enquêtes santé françaises bisannuelles (Enquêtes santé et protection sociale-ESPS) de 2002 à 2012, tous ces opus interrogeant la consommation d'alcool à partir de tests validés. EHIS, désormais la seule enquête santé généraliste représentative de l'ensemble de la population française vivant en ménages ordinaires en France métropolitaine, a été réalisée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et l'Irdes en 2014 et 2019.

Dans les sept opus bisannuels de ces enquêtes (2002 à 2014), l'ensemble des personnes interrogées de 15 ou 16 ans (selon les années) ou plus (sans limite d'âge) répondent, *via* des questionnaires auto-administrés, au test standardisé AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test), validé en France et qui comporte trois questions se référant aux douze derniers mois : Q1. Combien de fois vous arrive-t-il de consommer de l'alcool ? Q2. Combien de verres standard\* 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 ? Un verre standard\* équivaut à 10 g d'alcool pur quel que soit le type de boisson (figure p. 2).

Ce test standardisé AUDIT-C est formé par les trois premières questions du questionnaire AUDIT à 10 questions développé sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il est plus sensible que d'autres tests pour identifier les consommateurs à risque ou les dépendants, d'où son utilité lors d'un entretien en médecine générale et l'intérêt de l'introduire dans les enquêtes en population. Il permet de mesurer la consommation d'alcool hebdomadaire (« volumétrie ») et de classer les individus par niveau de risque par le biais d'un algorithme (figure ci-contre).

Ainsi, les données d'ESPS-EHIS 2014 permettent, à partir des réponses au test AUDIT-C et des recommandations de l'OMS pour une consommation à moindre risque, de construire des profils d'alcoolisation des individus interrogés. Parmi les jeunes de 18 à 30 ans, on distingue

les quatre profils de risque gradués suivants : les non-consommateurs d'alcool (NC), les consommateurs sans risque (CsR), les consommateurs à risque ponctuel (CaRP) et les consommateurs à risque chronique et dépendants (CaRC). Comme ces noms l'indiquent, les deux dernières catégories représentent les populations à risque d'alcoolisation problématique selon des modes distincts : les uns ne s'exposant à des risques que ponctuellement mais, parfois, de façon importante (coma éthylrique, accidents, rapports sexuels non protégés, bagarres...), voire fréquente ; les autres de façon quasi-permanente et délétère pour leur santé actuelle et surtout future, tant sur le plan mental que somatique (maladies cardiovasculaires, cirrhose hépatique, cancers, psychoses...).

En 2014, 15 213 personnes ont été interrogées sur leur mode de consommation d'alcool et ont pu être classées selon un des quatre profils de consommation construits (7 268 hommes et 7 945 femmes), parmi lesquels 2 626 adultes jeunes de 18-30 ans (1 286 hommes et 1 340 femmes). Les individus non classés dans un profil, du fait notamment de données manquantes, sont exclus de l'analyse.

**Classement en quatre profils de consommation d'alcool et prévalence chez les 18-30 ans selon le sexe, 2014 (%)**

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

\*Un verre standard contient environ 10 grammes d'alcool

Source : Enquête EHIS-ESPS 2014 (Irdes)

confondus ; femmes : 26,2 % contre 14,6 %). La part concernée par le risque chronique (dont la dépendance) des 18-30 ans atteint cependant déjà celle de l'ensemble des 16 ans ou plus, tant chez les hommes (11,3 % contre 11,6 %) que chez les femmes (2,0 % contre 2,4 %).

Par tranche d'âge, de la fin de l'adolescence (ici les 16-17 ans) aux personnes les plus âgées (≥80 ans), les prévalences des consommations d'alcool à risque ponctuel augmentent rapidement aux dépens de la non-consommation et de la consommation sans risque, puis ne diminuent que très progressivement. La consommation à risque chronique présente des taux plus élevés pour les hommes de 50 ans ou plus.

**Dans la transition vers l'âge adulte, la consommation à risque augmente chez les hommes et s'atténue chez les femmes**

Parmi les seuls adultes jeunes de 18-30 ans, comme chez les adolescents ou les plus âgés, les comportements sont bien tranchés selon le sexe. Pris globale-

ment, 57,5 % des hommes de 18-30 ans présentent un risque d'alcoolisation excessive, contre 28,2 % des femmes. Le risque ponctuel prédomine largement (46 % et 26 %) sur le risque chronique (11 % et 2 %), soit des risques 1,8 fois et 5,7 fois plus élevés chez les hommes. A l'opposé, près des trois quarts des jeunes femmes ne présentent pas de risque (72 %, pour moitié non-consommatrices d'alcool), contre seulement 42 % des jeunes hommes (dont 19 % de non-consommateurs).

Par tranche d'âge, la part de risque d'alcoolisation excessive grimpe ainsi fortement chez les hommes à 18-24 ans (risque ponctuel 42 % et risque chronique 12 %) et culmine à 25-30 ans (respectivement 51 % et 10 %). Ce risque s'atténue plus tard, à 31-49 ans, retombant au niveau de celui des 18-24 ans. Au-delà, le risque ponctuel diminue régulièrement jusqu'à 6 % chez les 80 ans ou plus, au profit essentiellement de la consommation sans risque, le risque chronique variant autour de 12 % mais avec un pic de 15 % à 65-79 ans. La non-consommation dessine une courbe en J avec un

## REPÈRES

Des analyses récentes des facteurs de risque pour la santé externes (statut social, changements sociétaux...) et internes (personnalité, fonctionnement cérébral...) réalisées par des spécialistes de différentes disciplines scientifiques ont été rassemblées dans un ouvrage collectif (Moreau *et al.*, 2019). Les résultats publiés ici viennent prolonger ces premières analyses en ajoutant certains aspects non abordés alors.

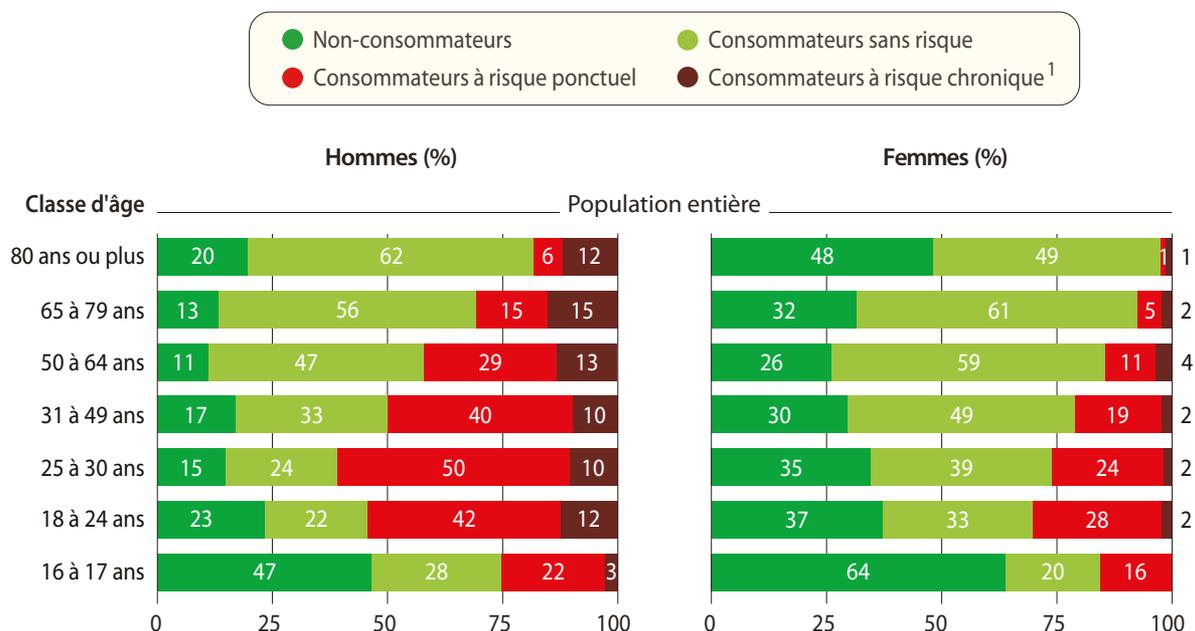
maximum de 47 % chez les mineurs et un minimum de 11 % à 50-64 ans.

**Les jeunes femmes modèrent plus tôt et plus durablement leur consommation**

Chez les femmes, la part de risque ponctuel culmine à 28 % à 18-24 ans puis diminue très régulièrement, plus tôt, à 25-30 ans (24 %) et jusqu'à 1 % chez les plus âgées. Les jeunes femmes évoluent plus rapidement que les jeunes hommes vers une consommation plus maîtrisée, l'inflexion s'amorçant dès

G1

Profils de consommation d'alcool au cours du cycle de vie selon l'âge et le sexe, 2014 (%)



<sup>1</sup> dont dépendants.

Champ : France entière (hors Guyane et Mayotte), population âgée de 16 ans ou plus.

Source : Enquête EHIS-ESPS 2014 (Irdes).

[Télécharger les données](#)

G2

Évolution des prévalences des comportements à risque ponctuel et chronique distingués selon le sexe, 18-30 ans, 2002 à 2014 (%)

22-23 ans. Rares sont celles présentant un risque chronique, 2 % à 18-24 ans et 25-30 ans, la part la plus élevée (4 %) touchant les 50-64 ans. La consommation sans risque est plus fréquente que la non-consommation à 25-30 ans (39 %) et augmente ensuite jusqu'à 61 % à 65-79 ans avant de diminuer un peu au-delà. Globalement, la part de la non-consommation est double de celle des hommes, tous âges confondus, et, selon l'âge, elle dessine cette fois une courbe en U, avec un maximum de 64 % à 16-17 ans, un autre de 48 % à 80 ans ou plus, et un minimum à 50-64 ans (26 %) [graphique 1].

De 2002 à 2014, une baisse minime du risque chez les hommes mais une légère hausse chez les femmes

Comment évolue le risque d'alcoolisation excessive chez les jeunes adultes depuis le début du XXI<sup>e</sup> siècle ? L'Enquête santé et protection sociale (ESPS) de l'Irdes permet d'observer l'évolution des prévalences des risques ponctuel et chronique sur douze années. Entre 2002 et 2014, la consommation à risque est globalement stable mais converge légèrement entre hommes et femmes [graphique 2].

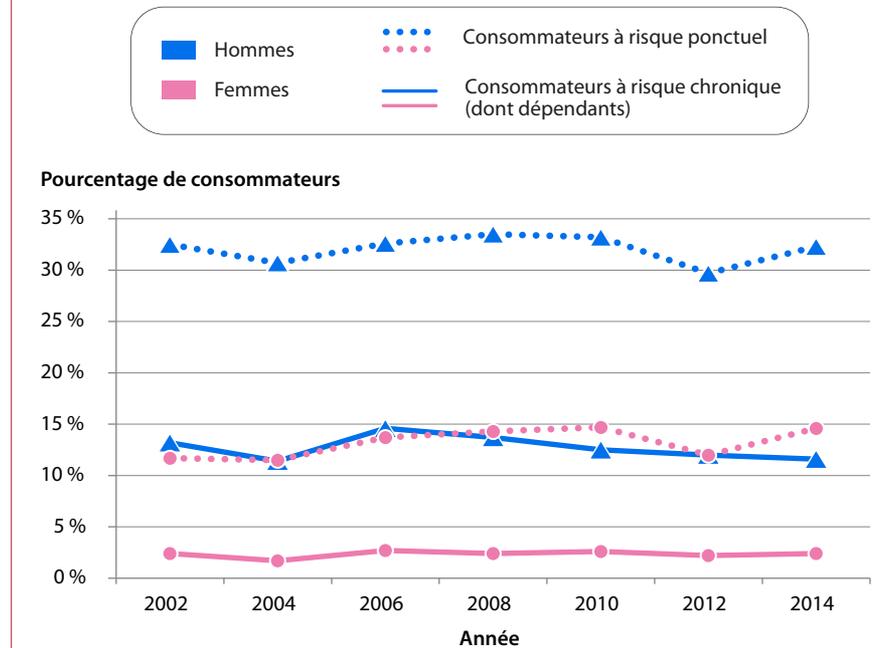
Chez les hommes de 18 à 30 ans, le risque global d'alcoolisation excessive tend à diminuer en raison d'une baisse de la consommation à risque chronique, alors que chez les jeunes femmes, le risque global tend à augmenter en raison d'une hausse du risque ponctuel.

Le risque d'alcoolisation excessive est accru au sein des plus favorisés

Si l'âge est un déterminant essentiel des comportements d'alcoolisation, d'autres facteurs, d'ordre socio-économique (occupation principale, catégorie socioprofessionnelle, niveau d'études, revenu mensuel), influent sur ces comportements au sein d'une même génération. Seuls sont rapportés ici les résultats concernant les statuts en effectifs suffisants.

Les hommes actifs occupés sont plus concernés par le risque que les étudiants

Selon les données d'EHIS 2014, le fait d'être toujours étudiant, déjà en acti-



Champ : France entière (hors Guyane et Mayotte), population âgée de 16 ans ou plus.

Source : Enquête EHIS-ESPS 2014 (Irdes).

Télécharger les données

tivité ou au chômage agit sur les comportements d'alcoolisation. Ces statuts évoluant fortement entre 18 et 30 ans, avec la fin des études notamment, ces influences sont très manifestes lorsque l'on passe de la tranche d'âge 18-24 ans à 25-30 ans.

Parmi les hommes de 18-24 ans, les actifs occupés, disposant *a priori* de plus d'argent disponible en moyenne que les étudiants ou les chômeurs, sont les plus concernés par le risque, puisque 54 % d'entre eux ont une consommation à risque ponctuel et 16 % à risque chronique. Les étudiants le sont en moyenne nettement moins souvent (respectivement 36 % et 10 %), moins encore que les jeunes chômeurs (respectivement 39 % et 12 %), ceci à rebours de certaines idées fausses, parfois véhiculées par les médias alors que les chiffres les démentent (Didier Nourrisson *in* Moreau *et al.*, 2019).

A 25-30 ans, le risque diminue légèrement pour les actifs occupés (respectivement 51 % et 11 %). Les étudiants de cet âge sont rares et non représentatifs. En revanche, les chômeurs un peu plus

âgés voient leur risque augmenter (respectivement 48 % et 9 %).

Chez les femmes, les étudiantes présentent autant de risques que les actives

Les jeunes filles de 18-24 ans diffèrent de leurs homologues masculins. Outre le moindre risque prévalent observé précédemment, les étudiantes présentent autant de risques que les actives, mais avec une proportion plus importante de risque chronique, respectivement 30 % de risque ponctuel et 4 % de risque chronique chez les premières, 34 % et 1 % chez les secondes. Les jeunes femmes au chômage sont un peu moins touchées (respectivement 24 % et 2 %).

Comme chez les hommes, plus l'âge avance, plus les risques s'atténuent parmi les actives de 25-30 ans (respectivement 26 % et 1 %) et augmentent parmi les chômeuses (respectivement 26 % et 2 %). Les femmes au foyer sont préservées du risque alcool (15 % sont à risque ponctuel et 1 % à risque chronique) au profit des non-consommatrices (61 %) [graphiques 3].

**Un gradient social marqué lors de l'ancrage à l'âge adulte (25-30 ans)**

L'observation des catégories professionnelles fournit un certain nombre d'éléments explicatifs potentiels. Chez les hommes, parmi les plus jeunes (18-24 ans), la consommation à risque chronique touche particulièrement trois catégories professionnelles : les professions intermédiaires (22 %), les ouvriers non qualifiés (19 %) et les ouvriers qualifiés (12 %). Le risque ponctuel atteint environ la moitié des individus au sein des ouvriers non qualifiés (49 %) et qualifiés (52 %) et un peu moins les professions intermédiaires (41 %).

L'âge augmentant, à 25-30 ans, les catégories professionnelles supérieures impliquant des études plus longues apparaissent, et un gradient de bas en haut de l'échelle se dessine nettement, le risque global (ponctuel et chronique) étant maximal chez les cadres et professions intellectuelles, hommes et

femmes. Parmi les premiers, le risque s'amplifie jusqu'aux cadres et professions intellectuelles (70 %), au profit à la fois du risque chronique (11 %) mais surtout du risque ponctuel (59 %). Les moins exposés sont les ouvriers non qualifiés (5 % et 48 %) et les qualifiés (10 % et 46 %). Les autres professions comme les agriculteurs ne sont pas représentatives (effectifs insuffisants).

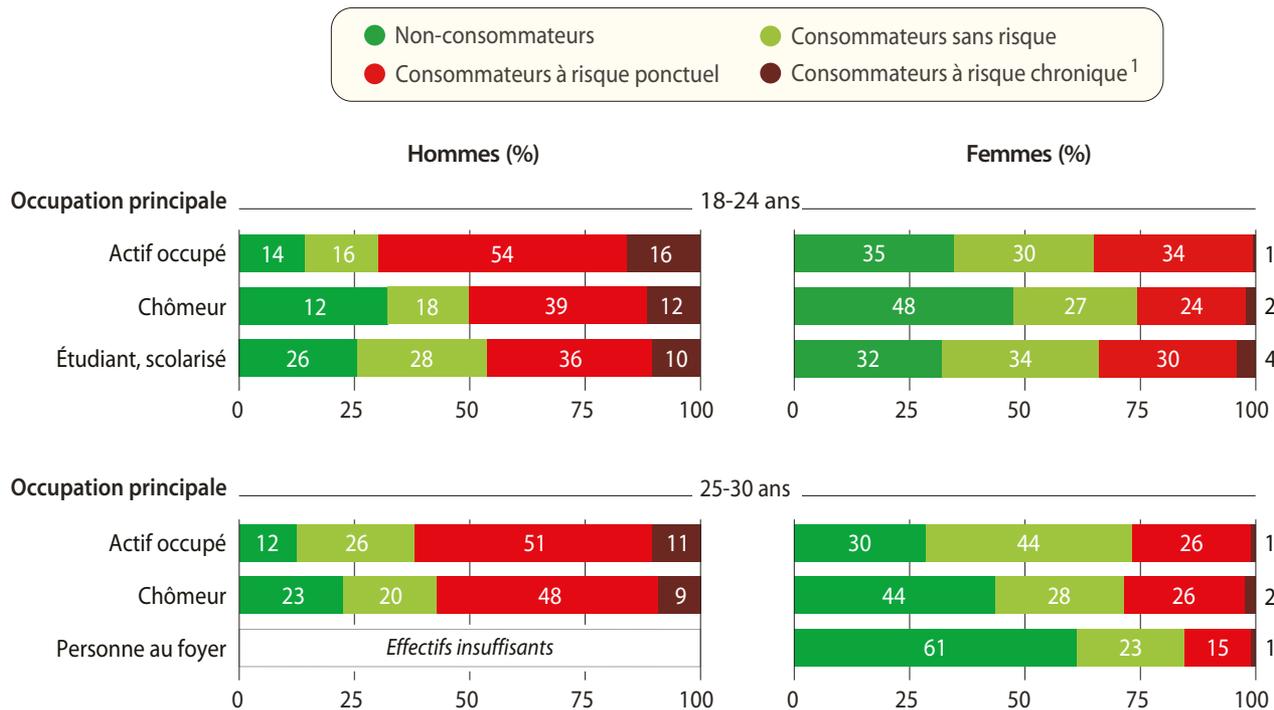
Contrairement aux hommes, le risque recule avec l'âge chez les femmes pour la plupart des catégories socio-professionnelles dès 25-30 ans. Chez elles, le risque le plus faible concerne les inactives n'ayant jamais travaillé (avec 12 % de risque ponctuel mais 7 % de risque chronique) et le milieu de l'échelle sociale (employées et professions intermédiaires). En revanche, les femmes cadres se distinguent particulièrement avec 40 % de risque ponctuel. Les autres professions comme les ouvrières ne sont pas représentatives.

**Chez les hommes et les femmes, le risque augmente avec le niveau d'éducation...**

Le niveau d'éducation, reflet de la position sociale, est très lié au risque alcool. Chez les jeunes hommes de 18-24 ans, tant pour le risque ponctuel que chronique, l'alcoolisation excessive augmente avec le niveau d'éducation parmi ceux ayant terminé leurs études, de façon presque linéaire. Ces résultats sont cohérents avec ceux observés pour les catégories socio-professionnelles : ainsi, les jeunes hommes ayant suivi des études supérieures présentent 18 % de risque chronique et 55 % de risque ponctuel, totalisant près de trois quarts de personnes à risque, à l'opposé des moins diplômés (respectivement 7 % et 35 %). Les jeunes toujours étudiants ont un profil bien plus modéré que les plus diplômés ayant terminé leurs études ; ils sont plus proches des moins diplômés. A 25-30 ans, ces gradients perdurent bien que le risque chronique baisse chez

G3

Profils de consommation d'alcool selon l'occupation principale des adultes jeunes, l'âge et le sexe, 2014 (%)



<sup>1</sup> dont dépendants.

**Note :** Les statuts d'occupation principale sont non représentés lorsque les effectifs sont insuffisants (< 50) : il peut s'agir, selon le cas, des Personnes au foyer, des Inactifs pour cause d'invalidité ou autre situation, des Étudiants ou scolarisés.

**Champ :** France entière (hors Guyane et Mayotte), population âgée de 16 ans ou plus.

**Source :** Enquête EHIS-ESPS 2014 (Irdes).

[Télécharger les données](#)

les hommes les plus diplômés. Il en est de même pour les titulaires d'un BEPC/CAP/BEP, où celui-ci est compensé par une augmentation du risque ponctuel.

On retrouve ces mêmes gradients de risque chez les femmes : à 18-24 ans, le risque ponctuel passe de 9 % pour les moins éduquées à 37 % pour les plus diplômées. En revanche, celles qui poursuivent toujours des études présentent des risques proches des plus diplômées, contrairement aux jeunes hommes. A 25-30 ans, le risque ponctuel diminue au profit de la consommation sans risque pour les catégories les plus diplômées mais au profit de la non-consommation pour les non-diplômées (60 % ne consomment pas d'alcool) [graphique 4].

... et avec le niveau de revenu

Le niveau de revenu mensuel, exprimé en termes de revenu net par unité de consommation (UC), c'est-à-dire tenant compte de la composition du ménage selon l'indice OCDE, est également en cohérence avec les résultats précédents. Chez les hommes de 18-24 ans, le risque augmente avec le niveau de revenu. Il culmine à 68 % au cinquième quintile, avec 19 % de risque chronique. Les hommes du premier quintile présentent quant à eux un risque intermédiaire (53 % de risque global dont 7 % de risque chronique). Chez les 25-30 ans, la répartition des profils reste sensiblement la même selon le revenu. La part de risque chronique régresse légèrement sauf pour les premier et second quintiles où elle augmente.

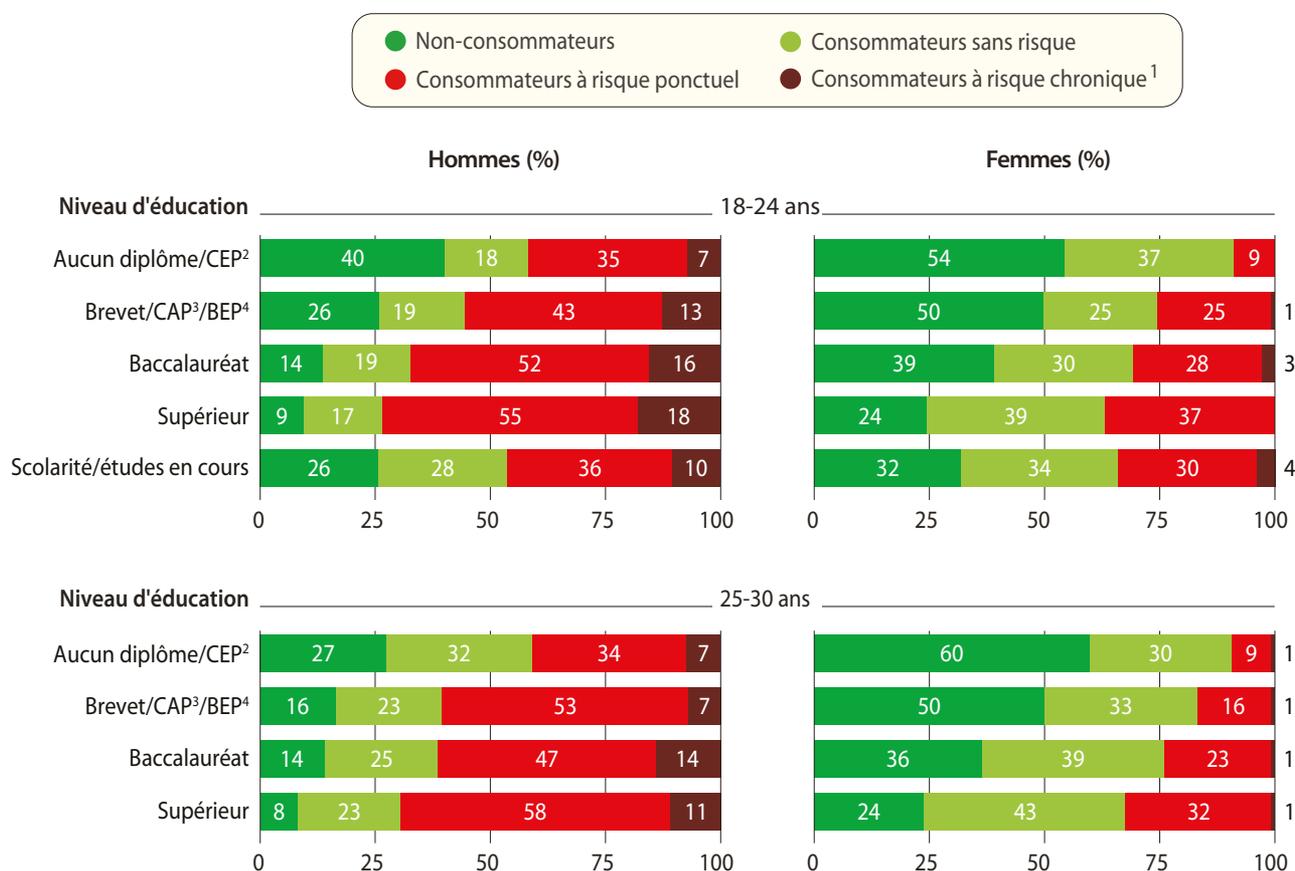
Pour les jeunes femmes de 18-24 ans, le risque est également le moins élevé au sein du second quintile (ici, 18 % de risque ponctuel). Du troisième au cinquième quintile, le risque ponctuel varie peu au-dessus de 30 % alors que la consommation sans risque augmente aux dépens de la non-consommation. A 25-30 ans, le risque ponctuel diminue pour presque toutes les tranches de revenus, au profit de la consommation sans risque (premier et troisième quintiles) ou de la non-consommation (quatrième quintile).

Le risque d'alcoolisation excessive est moindre en cas de précarité

Le fait de bénéficier de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), qui représente un indicateur de précarité, est lié à un moindre risque

G4

Profils de consommation d'alcool selon le niveau d'éducation, l'âge et le sexe, 2014 (%)



<sup>1</sup> dont dépendants ; <sup>2</sup> Certificat d'études primaires ; <sup>3</sup> Certificat d'aptitude professionnelle ; <sup>4</sup> Brevet d'enseignement professionnel.

Note : CEP rarissimes ou inexistants. La variable "Études en cours" n'est pas représentée lorsque les effectifs sont insuffisants (< 50).

Champ : France entière (hors Guyane et Mayotte), population âgée de 16 ans ou plus.

Source : Enquête EHIS-ESPS 2014 (Irdes).

Télécharger les données

d'alcoolisation excessive, *a fortiori* pour les plus jeunes : par exemple, seuls 29 % des jeunes hommes de 18-24 ans bénéficiant de la CMU-C présentent des risques d'alcoolisation excessive (ponctuelle ou chronique) contre 55 % de ceux n'en bénéficiant pas ; l'écart chez les femmes du même âge est plus important (7 % et 34 %). Le risque augmente toutefois avec l'âge, surtout chez les hommes de 25-30 ans dont les prévalences des profils d'alcoolisation excessives se rapprochent de celles des non-CMU-Cistes.

\* \* \* \*

La question de l'alcoolisation se pose avec acuité de 18 à 30 ans, cet « espace de temps » avant la fin des études et la fondation d'un foyer (Le Bras, 1983), qui se traduit par des situations et des parcours de vie très diversifiés. L'alcoolisation, fortement liée à l'environnement social, familial et relationnel, subit en conséquence aussi des transformations.

Ces résultats, issus d'enquêtes représentatives de la population française, permettent d'avoir des données fiables sur le niveau de risque alcool selon le sexe, l'âge et la situation socio-économique. Ils mettent en lumière l'évolution des risques selon l'âge et les différences significatives entre hommes et femmes.

Par ailleurs, ces résultats vont à l'encontre de certaines idées reçues selon lesquelles les étudiants sont toujours les plus à risque de consommation excessive : parmi les hommes, ils restent en troisième position après les jeunes au travail puis les chômeurs. En revanche, les femmes étudiantes présentent un niveau de risque égal aux actives à 18-24 ans.

Enfin, l'enquête ESPS, qui repose sur le recueil identique dans sept enquêtes consécutives sur plus de dix ans et représentatives de l'ensemble des personnes de 16 ans ou plus, comporte un avantage certain par rapport aux autres enquêtes plus spécifiques. Ce recueil montre entre 2002 et 2014 une légère baisse du risque d'alcoolisation excessive chez les jeunes adultes hommes, liée au risque chronique, et une légère hausse chez les jeunes adultes femmes, liée au risque ponctuel, avec toujours un risque plus important chez les hommes.

Cette analyse sera approfondie dans une prochaine publication en intégrant, en plus du risque lié à l'alcool, d'autres facteurs comportementaux influençant l'état de santé actuel et futur des jeunes adultes : tabagisme, nutrition (consommation de fruits et légumes), pratique d'activités physiques et sportives. ♦

♦

## POUR EN SAVOIR PLUS

- Castell L., Rivalin R., Thouilleux C. (2016). « L'accès à l'autonomie résidentielle pour les 18-24 ans : un processus socialement différencié ». *France, portrait social, Insee Références*.
- Choquet M., Com-Ruelle L., Lengagne P. et al. (2011). « Les 13-24 ans et l'alcool. Comportements, contextes, facteurs de risque et de modération. Analyses complémentaires de l'enquête Ireb de novembre 2007 ». Co-édition : Ireb/ Inserm/Irdes, Rapport, n°549b, septembre.
- Com-Ruelle L., Célant N. (2013). « Évolution de la prévalence des différents profils d'alcoolisation chez les adultes en France de 2002 à 2010 », *BEH* 16-17-18/7 mai 2013, p. 185-190.
- Com-Ruelle L., Dourgnon P., Jusot F. et al. (2006). « Identification et mesure des problèmes d'alcool en France : une comparaison de deux enquêtes en population générale ». Irdes, Rapport, n° 1600. Disponible à : <http://www.irdes.fr/EspaceRecherche/BiblioResumeEtSommaire/2006/rap1600.htm>
- Com-Ruelle L., Dourgnon P., Jusot F. et al. (2008). « Facteurs socio-économiques associés à la consommation d'alcool en France : une étude des différents modes de consommation ». *Rev Epidémiol Santé Publique*. 2008;56(6S):S377.
- Com-Ruelle L., Le Guen N. (2013). « Les jeunes et l'alcool : évolution des comportements, facteurs de risque et éléments protecteurs », Irdes, *Questions d'économie de la santé*, n°192, novembre. Disponible à : <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/192-les-jeunes-et-l-alcool-evolution-des-comportements-facteurs-de-risque-et-elements-protecteurs.pdf>
- Drees (2017). « L'état de santé de la population en France », Rapport 2017.
- Galland O. (2001). *Sociologie de la jeunesse. L'entrée dans la vie*. Paris : Armand Colin.
- Irdes (2014). Enquête sur la santé et la protection sociale (ESPS) et Enquête santé européenne (EHIS). [Internet]. Disponible à : <http://www.irdes.fr/recherche/enquetes/esps-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale/actualites.html>
- Le Bras H. (1983). « L'interminable adolescence ou les ruses de la famille ». *Le Débat*, vol.3, n°25, p. 116-125.
- Moreau C., Choquet M. (dir.) [2019]. *Les jeunes face à l'alcool*. Ouvrage collectif avec la participation de Assailly J-P, Cestac J., Com-Ruelle L. et al. Editions érès, collection La vie devant eux, 312 pages.
- OFDT (2019). Guide méthodologique ESCAPAD - Paris. <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/escapad/>
- OFDT (2017). « Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017 », *Tendances*, n°123, p. 8.
- OFDT (2015). « Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014 », *Tendances*, n°100, p. 8.
- Richard J.-B., Beck F., Spilka S. (2013). « La consommation d'alcool des 18-25 ans en 2010 en France : spécificités et évolutions depuis 2005 », *BEH* 16-17-18/7 mai 2013, p. 176-179.