

## L'alcool

L'alcool provoque, en France, 23000 décès direct et 45000 morts par an. C'est la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité évitable en France

5 millions de français auraient des difficultés médicales, psychologiques et/ou sociales en rapport avec l'alcool

La cuite devient un vrai problème de santé publique

- Statistiques, épidémiologie : en 2006 → 46 % des jeunes déclarent avoir bu au moins 5 verres d'alcool lors d'une seule occasion au cours des 30 derniers jours
  - ↑ des hospitalisations pour ivresse
  - **En France**, 3% des 16 ans sont ivres au moins 3 fois durant les 30 derniers jours (chiffres bas/d'autres pays européens)
  - ↑ des ivresses régulières : de 7 à 10% surtout chez les garçons
  - **Dans le Nord-Pas de Calais**, la consommation régulière d'alcool à l'adolescence est plus rare que dans les autres régions ; a contrario, c'est une des régions où l'on boit le plus à l'âge adulte

- Mesures législatives et préventives : → interdiction totale de vendre de l'alcool aux mineurs dans les cafés, les supermarchés (80 % des binge drinking proviennent de la vente en libre service)
  - interdiction des soirées « open-bar » (= consommation à volonté de boissons moyennant une somme forfaitaire)
  - spots diffusés tout l'été au ciné et à la TV

**L'enjeu économique** fait, des ados de 17 à 18 ans, une population ciblée par les alcooliers. Elle représente un marché de 30 à 40 millions d'euros/mois, d'où la proposition de nouveaux mélanges (premix, alcopops), de fun packaging, de slogans chocs pour attirer cette clientèle

### **Caractéristiques de la consommation d'alcool chez l'adolescent**

A l'adolescence, il s'agit d'un problème de **consommation excessive** et non d'un problème de dépendance

/ conduites :

- expérimentation de plus en plus précoce
- ↑ de la consommation régulière
- Banalisation de l'ivresse = les cuites répétées chez les jeunes font partie des éléments sociaux culturels nouveaux = pratiques consommatoires liées à un groupe social et à une époque : il est « normal » d'être ivre, on doit être ivre
- La consommation vise l'obtention d'une **ivresse rapide** = « défonce express » (binge drinking)

**Les risques** liés à l'alcoolisation lors de l'adolescence sont :

- La violence
- Le coma éthylique pouvant entraîner la mort
- Les abus sexuels

- A plus long terme, une augmentation des chances de devenir alcoolique à l'âge adulte
- Plus on est jeune, plus il y a de dégâts, plus le cerveau est fragile à tous les produits toxiques

**Les principales motivations** à la consommation d'alcool chez l'ado sont :

- La recherche d'intégration
- Le défi
- Le refus de grandir
- La recherche de ses limites
- Faire partie du groupe
- Le moyen de faire face : alcool comme automédication

Dans le groupe d'ados observés, en lien avec ces motivations

Certains consommant de l'alcool présentent des **facteurs de risque** :

- une estime de soi fragile = introversion, mal dans sa peau, négligence de l'hygiène pour Vincent qui fait partie d'une famille recomposée avec un manque de complicité familiale
- difficulté à situer ses limites et souci d'imiter l'adulte référent pour Mickaël
- pression sociale, influence exercée par les copains ou les copines
- absence d'autorité paternelle et livré à lui-même pour Ludo
- divorce parental pouvant modifier les repères pour Gwendoline
- un risque majoré d'accidents de la route pour Ludo qui aime la vitesse
- un risque majoré de rapports non protégés avec une ↑ d'exposition aux IST et de grossesses non désirées (oubli du préservatif, abus, violence sexuelle)

Ces 2 risques sont en lien avec l'effet désinhibiteur de l'alcool

Certains d'entre eux présentent des **facteurs de protection** notamment :

- des projets incompatibles avec une consommation d'alcool : projet de conduite accompagnée pour Vincent et projet permis moto pour Ludo
- un souci de garder la ligne et souci de l'apparence pour les 2 filles

Leur contact avec la prise d'alcool se réalise différemment pour certains d'entre eux :

- habitude familiale de consommer de la bière en mangeant
- rituel initiatique pour faire partie de la bande de copains (Josué)
- associé à la fête

Les comportements sexuels à risque**La sexualité et l'adolescence**

- A l'adolescence, le développement social, émotionnel et psychologique n'est pas achevé
- Peu de compréhension du danger engendré par un tel comportement ni de ce qu'est un comportement sexuel à risque
- L'inexpérience  $\Rightarrow$  une  $\downarrow$  de la capacité de jugement
- Sentiment d'invulnérabilité / au VIH et Sida : sous-évaluation du risque
- L'acte sexuel représente un rite de passage
- Il peut susciter une angoisse, une gêne vis-à-vis du partenaire et  $\Rightarrow$  un manque de savoir-faire social/utilisation du préservatif
- Sensibilité et influence de l'opinion des pairs
- Désir de grossesse chez certaines ados pour marquer leur passage à l'âge adulte
- Désir d'enfant chez certaines ados pour vérifier leur capacité à procréer (inconscient)

**Les risques sont :**

- Les grossesses non désirées
- les IST dont le VIH/Sida
- les hépatites

**Les données de santé publique**

- Epidémiologie, statistiques :  $\rightarrow$  Dans le **Nord-Pas-de-Calais**, les  $\frac{3}{4}$  des jeunes de 15 à 25 ans ont déjà eu des relations sexuelles au cours de leur vie (74 % des nordistes)
  - $\rightarrow$  En moyenne, la 1<sup>ère</sup> expérience sexuelle se vit à 16,5 ans (proche de l'âge moyen national)
  - $\rightarrow$  9 sur 10 déclarent avoir utilisé un **moyen de contraception** lors de leur 1<sup>er</sup> rapport sexuel (le préservatif le + souvent, surtout chez les 15-17 ans ayant eu au moins 2 partenaires dans l'année))
  - $\rightarrow$  la même proportion déclarent continuer à se protéger lors des rapports (pilule pour  $\frac{3}{4}$ ), alors qu'en 2005 un quart des jeunes déclare avoir eu recours à la pilule du lendemain (2 fois plus qu'en 2000) du fait de problème lié au préservatif
  - $\rightarrow$  De 2000 à 2005, l'utilisation de la pilule se maintient, celle du préservatif diminue, ce qui correspond au comportement dans d'autres pays que la France
  - $\rightarrow$  5% des jeunes filles de 15 à 25 ans ont eu recours à une **IVG**
  - $\rightarrow$  1/3 des jeunes craint le **sida** (surtout les 15-17 ans) : 1 jeune sur 6, ayant eu des rapports sexuels, a effectué un dépistage du VIH. Cette crainte les incite à se protéger. Les dépistages au VIH et à l'hépatite C sont en augmentation
  - $\rightarrow$  Hors Sida, 31% des jeunes nordistes craignent les IST, 1% en ont eu une, ce qui est inférieur aux statistiques nationales
  - $\rightarrow$  **En France**, 1 personne sur 10 découvrant sa séropositivité à moins de 25 ans ; chez les 15-25 ans séropositifs, 68% sont des femmes ;  $\downarrow$  de la séropositivité dans l'ensemble de la population, sauf pour les 15-24 ans

→ Plan de lutte contre le VIH/Sida et les IST 2010/2014 (5<sup>ème</sup> plan) qui recommande l'élaboration de PSRP (plans régionaux de santé publique) du fait des disparités épidémiologiques régionales

→ Recrudescence d'IST autres que le VIH et l'hépatite

C : clamydiae (silencieux qui entraîne une stérilité) et syphilis depuis 10 ans

→ L'HAS recommande 1 test VIH 1 fois dans la vie pour toute personne de 15 à 70 ans qu'elle ait ou non des facteurs de risque connus

→ **Dans la région**, 2000 personnes séro+, 5% des découvertes concernent les 15-24 ans

### Les principales causes des grossesses non désirées

- Manque d'infos / à l'accès à la contraception libre, gratuit dans les centres de planification
- Les fausses croyances : 2/3 des ados pensent que les 1ers rapports ne sont pas fertiles, pour les ¼ il est impossible d'être enceinte pendant les règles
- Mesures législatives et préventives : → en janvier 2002, accès facilité, pour les mineures, à la pilule du lendemain. Pharmacien et IDE scolaire peuvent la délivrer anonymement et gratuitement (Norlevo sans PM, Tétragynon avec PM) sans accord parental

→ accord parental non obligatoire depuis 2001 pour l'IVG (Loi du 4/07/01 - présence d'un adulte référent qui accompagne l'ado tout au long de la procédure)

→ obligation d'une sensibilisation à la sexualité et les moyens de prévention/IST dans les établissements scolaires (école, collège, lycée : 3 séances annuelles)

### Dans le groupe d'ados observés, certains présentent des **facteurs de risque** :

- Une méconnaissance de la législation en lien avec la contraception orale : accord parental non obligatoire
- Des représentations erronées : manque d'implication pour se protéger
- Un manque de connaissances sur les risques encourus
- Un manque d'expérience
- Des relations peu durables (Mickaël, Ludo, Gwendoline): les garçons ont plusieurs partenaires plus souvent que les filles
- La consommation d'alcool qui, de par son effet désinhibiteur, peut augmenter les comportements à risque chez Myrtille et Gwendoline
- La peur d'en parler, notamment à sa mère pour Myrtille
- Le tabac peut être risqué lors de prise de pilule ; aucune des 2 filles ne prend la pilule, mais attention à leur information sur ce sujet car elles fument

### D'autres présentent des **facteurs de protection**

- d'ordre familial = grande complicité avec sa grande sœur, bonne entente familiale pour Myrtille. La famille biparentale, la cohésion familiale, la qualité des interactions avec la famille sont des ressources pour l'ado
- en terme d'information : tous sont scolarisés (réf. au programme d'éducation à la santé)