

Alcoolisation Chronique Massive à La Réunion (ACMA974)

Enquête quantitative auprès des consommateurs d'alcool pris en charge dans les filières de soins addictologiques spécialisées en 2023/2024



L'étude ACMA974

Contexte

L'alcool est une substance psychoactive dont la consommation excessive et/ou répétée peut entraîner des risques majeurs pour la santé.

À La Réunion, la consommation d'alcool est une priorité de santé publique historique, car bien qu'elle soit moins fréquente en population générale que dans l'Hexagone, les quantités ingérées par les buveurs chroniques sont plus élevées¹.

Les conséquences de l'alcoolisation sur le département sont majeures, avec une sur-morbi-mortalité liée à l'alcool, des taux élevés de troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale, un recours excessif aux urgences et à l'hospitalisation pour intoxications et alcoolo-dépendance. D'après un récent travail sur le poids des troubles dus à l'usage d'alcool sur le système hospitalier en France², La Réunion est la région présentant les taux standardisés d'hospitalisation en Médecine Chirurgie Obstétrique et en Soins Médicaux et de Réhabilitation pour troubles liés à l'usage d'alcool les plus élevés. La Réunion est également la région française la plus concernée par la mortalité directement liée à l'alcool (2019-2021), devant les Hauts de France et la Bretagne³.

Ce paradoxe réunionnais (moins de consommateurs, mais des quantités consommées plus importantes, et des conséquences sociales et sanitaires plus lourdes) s'explique en partie par la population des « gros consommateurs » ou « heavy drinkers », qui consomment la majeure partie de l'alcool. Le Baromètre de Santé publique France 2021 révèle

que les 10% des personnes qui consomment le plus représentent 69% de la consommation totale d'alcool en volume sur l'île⁴, alors qu'en France hexagonale, 10% des plus consommateurs représentent 54% de la consommation totale en volume.

Face à cette situation, les acteurs locaux institutionnels et de la filière des soins addictologiques s'interrogent et cherchent à mieux comprendre la consommation chronique d'alcool et ses spécificités à l'échelle régionale.

Une enquête a donc été commanditée et financée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de La Réunion : l'enquête ACMA 974, sous la coordination d'un médecin investigateur principal, le Dr Mété (responsable du service d'addictologie de niveau 3 du CHU de La Réunion).

La mise en place et le bon déroulement de cette étude sont le fruit du travail collaboratif d'un ensemble de partenaires : l'ARS, l'Association Addiction France 974, le Centre Hospitalier Ouest Réunion (CHOR), le CHU de La Réunion, la Clinique Eucalyptus, la Clinique Robert Debré, le Groupement Hospitalier Est Réunion (GHER), l'Observatoire Régional de la Santé (ORS), la Préfecture, le Réseau Oté!, SAOME, et Santé publique France.

Cette recherche a été conduite conformément aux réglementations relatives aux recherches impliquant la personne humaine, et en accord avec les Bonnes Pratiques Cliniques et à la déclaration d'Helsinki. Elle a reçu un avis favorable du CPP Sud-Est IV (n°23.02423.000154).

¹ Richard JB, Balicchi J, Mariotti E, Pradine N, Beck F. Premiers résultats du Baromètre santé DOM 2014 - Résultats détaillés selon le DOM, l'âge et le sexe

² Meurice et al., Poids des troubles dus à l'usage d'alcool sur le système hospitalier en France, 2012-2022

³ Score-Santé, période 2019-2021, <https://www.scoresante.org/sindicateurs.html>

⁴ Bardot M, Kwan C. La consommation d'alcool chez les adultes à La Réunion. Exploitation de l'enquête Baromètre de Santé publique France DROM en 2021

Objectifs

L'objectif principal de l'étude ACMA974 est de décrire les profils et modes de consommation des personnes avec une alcoolisation chronique massive, prises en charge par la filière de soins addictologiques spécialisée en 2023/2024 à La Réunion.

Les résultats de cette étude doivent permettre une meilleure connaissance de la population cible, en vue d'élaborer des actions adaptées pour réduire la consommation excessive et chronique d'alcool à La Réunion, pour faciliter l'accès aux soins addictologiques et améliorer la prise en charge globale des usagers.

Démarche générale

Il s'agit d'une étude quantitative transversale, descriptive et multicentrique, auprès des personnes majeures ayant une consommation chronique et massive d'alcool, prises en charge dans les structures de soins addictologiques de l'île en 2023-2024, et domiciliées à La Réunion.

La consommation massive chronique était définie comme une consommation supérieure ou égale à 42 verres standards d'alcool (un verre standard correspond à 10 grammes d'alcool pur, quel que soit le type de boisson alcoolisée) par semaine au moment de l'enquête ou dans les 6 mois précédents pour les usagers ayant réduit ou stoppé leur consommation.

Recueil des données

L'enquête s'est déroulée du 6 novembre 2023 au 16 août 2024, dans les structures de soins addictologiques de La Réunion : le CHU (sites Nord et Sud), la Clinique Eucalyptus, la Clinique Robert Debré, le GHER, les CSAPA portés par l'Association Addictions France 974 et le CSAPA porté par l'association « Réseau Oté ! ».

Le recueil des données repose sur un questionnaire anonyme et standardisé, administré en face à face par les équipes des structures de prises en charge, portant sur le profil socio-éco-démographique et les conditions de vie, l'état de santé général perçu, les fréquences et modalités de la consommation et de l'achat d'alcool, les conséquences de cette consommation, les comorbidités médicales associées, la consommation d'autres produits psychoactifs et les événements difficiles éventuellement vécus au cours de la vie. Des informations complémentaires sur les comorbidités ont été recueillies dans le dossier médical des usagers.

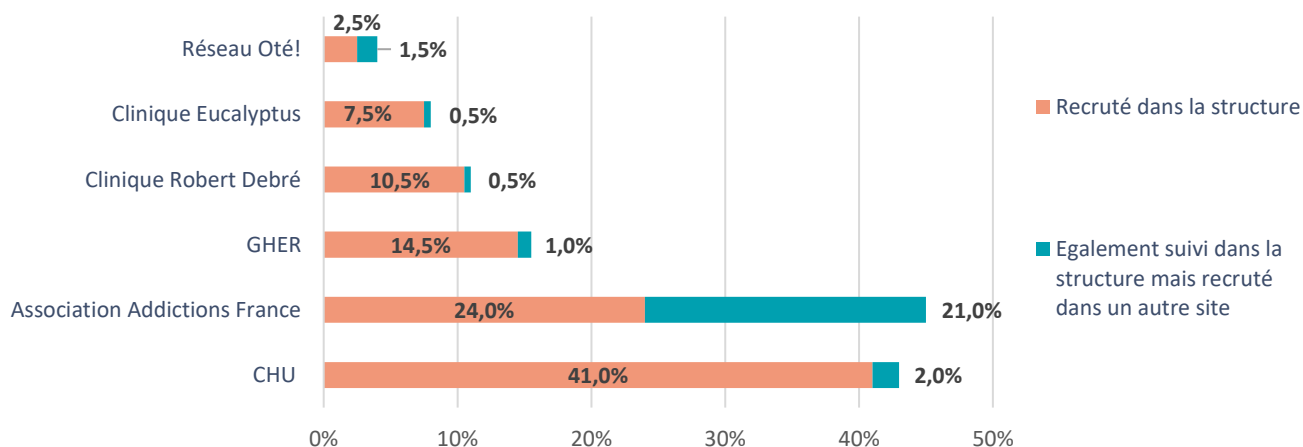
Les données ont été saisies en ligne sur une plateforme sécurisée (Plateforme VOOZANOO).

Echantillon d'étude

Comme prévu dans le protocole de recherche, 200 personnes ont pu être recrutées sur la période d'enquête, avec 83% d'hommes et 17% de femmes. La moyenne d'âge de la population incluse est de 46,8 ans (+/- 9,8 ans), la personne la plus jeune a 23 ans et la plus âgée 72 ans.

73% des personnes ont été recrutés en filière hospitalière et 27% en structure médico-sociale (CSAPA). Plus d'un patient sur 4 est suivi dans au moins deux structures en même temps.

Répartition des personnes recrutées selon les structures participantes (en % des 200 usagers inclus)



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Trajectoire de vie

Une population présentant des vulnérabilités sur le plan socio-économique

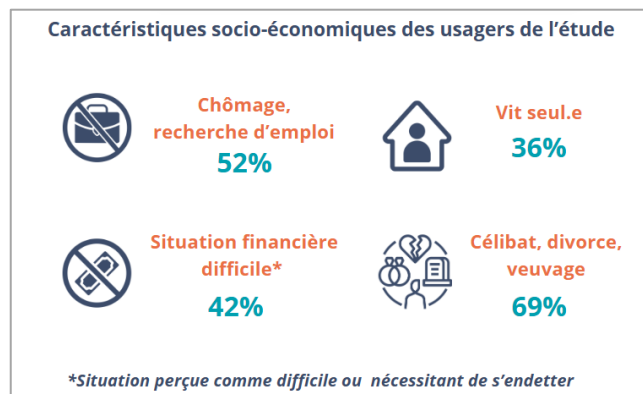
La population de l'étude présente des fragilités sur le plan social, avec un risque d'isolement non négligeable, ainsi que sur le plan économique, avec des difficultés financières fréquentes.

Si 80% des répondants ont des enfants, plus des deux-tiers se disent célibataires, divorcés, séparés ou veufs, et 36% rapportent vivre seuls.

Dans l'enquête, 59% ont un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat, et 14% rapportent des difficultés pour lire, écrire et/ou compter. Plus de la moitié sont au chômage, et seuls 28% sont en emploi au moment de l'enquête. La durée moyenne passée au chômage est de 4,9 années.

La situation financière est perçue comme juste ou difficile pour 45% et 19% des personnes interrogées rapportent ne pas pouvoir vivre correctement sans s'endetter.

De plus, 6% des usagers se déclarent sans abri. Les principales ressources financières sont les revenus d'emploi pour 36%, le RSA pour 30% et les allocations chômage pour 25%. Près des ¾ bénéficient de prestations sociales.

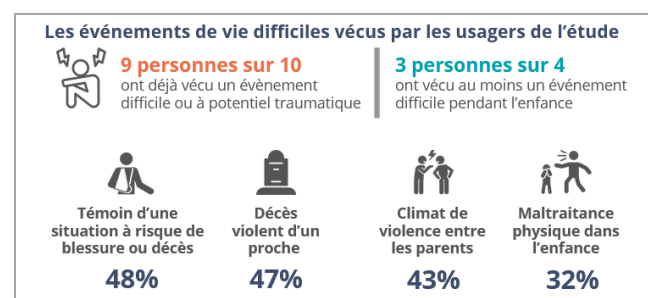


Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Une fréquente exposition à des événements difficiles ou à potentiel traumatique

9 personnes sur 10 ont déjà vécu au moins un événement difficile ou à potentiel traumatique, et pour la plupart, on retrouve un cumul d'événements différents au cours de la vie, avec une médiane de 7 événements par personne.

Entre autres, 48% des personnes interrogées ont été témoins d'une situation à risque de blessure grave ou de décès, 42% ont été victimes d'une telle situation et 47% ont vécu le deuil violent d'un proche.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Près de 3 personnes sur 4 ont déclaré avoir connu une situation difficile durant l'enfance ou l'adolescence : 32% ont été battus ou punis physiquement au point de craindre d'être blessés, 43% ont grandi dans un climat de tensions/violences entre les parents, et 13% ont été placés en foyer ou famille d'accueil.

Zoom : Répétition transgénérationnelle

Les climats de tensions et de violences fréquemment subis dans cette population durant l'enfance se retrouvent souvent dans les événements difficiles vécus ensuite à l'âge adulte. L'alcoolisme d'un proche est courant, avec une exposition pour 54% lors de leur enfance ou adolescence, témoin de la forte reproduction sociale de ces comportements.

Près de 80% des usagers interrogés ont des enfants, on peut ainsi craindre une exposition de ces derniers à ces comportements, avec un risque de répétition transgénérationnelle.

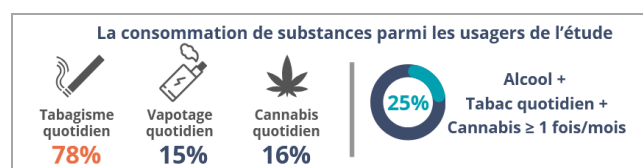
Le risque d'exposition aux Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale (TSAF) est également possible.

Une consommation d'autres substances psychoactives assez répandue

Seules 10 personnes (5% de la population d'étude), n'ont jamais consommé d'autre substance que l'alcool.

Plus de trois quarts des répondants fument du tabac quotidiennement, et 16% déclarent un usage quotidien de cannabis. L'âge médian de la première cigarette est de 15 ans et 40% des personnes interrogées disent avoir fumé leur première cigarette avant 15 ans. Un quart de la population présente une polyconsommation alcool + tabac quotidien + cannabis au moins une fois par mois.

Enfin, près de 4 personnes sur 10 ont déjà consommé des médicaments détournés de leur usage, de manière hebdomadaire pour 5% et quotidienne pour 6%.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Des conséquences socio-judiciaires liées à l'alcool

La moitié des usagers déclarent s'être déjà battus ou avoir eu des problèmes avec les forces de l'ordre à cause de leur consommation d'alcool, les hommes plus fréquemment que les femmes.

48% ont déjà subi un accident domestique, professionnel ou sportif en lien avec le trouble de l'usage, et 32% ont déjà été impliqués dans un accident routier alors qu'ils conduisaient sous l'emprise d'alcool.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Trajectoire de consommation

Zoom : verre standard d'alcool

Un verre standard correspond à 10 grammes d'alcool pur, quel que soit le type de boisson alcoolisée.

Par exemple, un verre standard correspond à un ballon de 10cl de vin à 12°, un demi de 25cl de bière à 5° ou un verre de whisky (2,5 cl) à 40°.

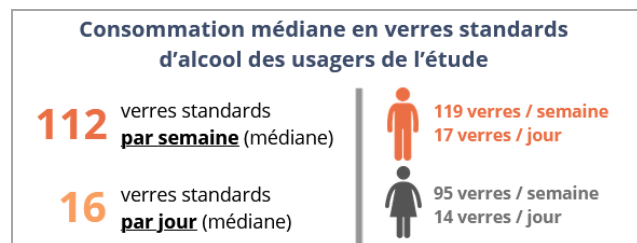
Une majorité des usagers toujours dans une consommation massive

Lors de la passation du questionnaire, :

- 34% ne consomment plus d'alcool du tout ;
- 8% déclarent avoir réduit leur consommation et consomment moins de 42 verres standards / semaine ;
- et 59% déclarent une consommation supérieure ou égale à ce seuil.

Une consommation de 16 verres standards par jour en médiane

La médiane du nombre de verres d'alcool consommé (au moment de l'enquête, ou dans les 6 mois précédents pour ceux ayant déjà réduit ou stoppé leur consommation) est de 112 verres standards par semaine, soit 16 verres par jour en considérant une consommation quotidienne. La consommation médiane des hommes est supérieure à celle des femmes mais cette différence n'est pas significative.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Les alcools forts comme principaux types d'alcool consommé, le rhum en tête

La boisson principale⁵ la plus consommée est un alcool fort pour 62% des répondants, et plus de 8 personnes sur 10 consomment de l'alcool fort de manière habituelle⁶.

Plus précisément, le rhum et les boissons à base de rhum sont les boissons les plus consommées, avec près de la moitié des usagers concernés.

Les boissons de production locale sont préférées pour le rhum, tandis que les boissons importées sont les plus choisies pour la vodka et le whisky.

La raison justifiant le choix de la boisson principalement consommée est l'habitude pour 62%, le goût pour 42% et le prix pour 40%.

A noter que les usagers de l'enquête déclarent choisir le rhum de production locale en raison de l'habitude (63%) et du prix (59%).



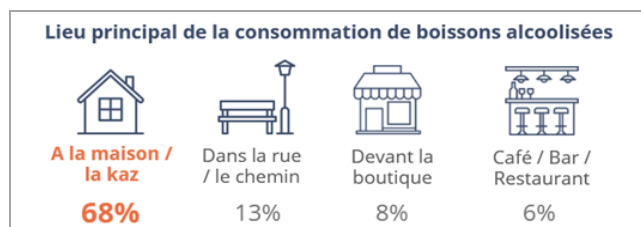
Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

⁵ Boisson / lieu / contexte principal : une seule réponse possible

⁶ Boissons / lieux / contextes habituels : plusieurs réponses possibles

Une consommation principalement solitaire et au domicile pour la majorité des usagers

Plus des deux tiers (68%) des répondants disent consommer principalement⁴ à leur domicile, tandis que 21% rapportent une consommation principale plutôt en extérieur, sur la voie publique. Les hommes ont davantage tendance à consommer à l'extérieur du domicile que les femmes (consommation principalement à l'extérieur pour 34% des hommes contre 12% des femmes).



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

S'il ne s'agit pas forcément de leur lieu de consommation principal, il y a tout de même un tiers des personnes qui disent consommer parfois « dans la rue ou le chemin » et 28% « devant la boutique », soit 40% des répondants avec une consommation habituelle⁵ sur la voie publique.

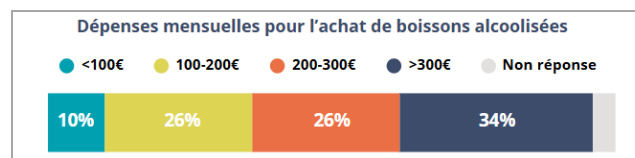
La consommation se fait principalement⁴ de manière solitaire pour 73% des personnes interrogées, et avec des amis ou des camarades pour près d'un quart.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Les moments dédiés à la consommation sont divers, avec une part non négligeable des usagers consommant la majeure partie de la journée, et 12% rapportant une consommation nocturne.

Le lieu d'achat principal⁴ de l'alcool est les grandes surfaces pour 49% et les boutiques de proximité pour 42%. En outre, 1 personne sur 3 dépense plus de 300 euros par mois dans l'achat d'alcool. Si ces dépenses représentent moins de la moitié du budget pour la majorité des usagers, il s'agit de l'entièreté des ressources disponibles pour une personne sur 10.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Zoom : Des profils hétérogènes selon le type de boisson principalement consommée

La consommation de rhum en boisson principale est statistiquement associée au fait d'être un homme, d'être né à La Réunion et d'avoir un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat. Celle du vin est associée au fait d'être une femme et d'avoir un niveau d'études supérieur ou égal au bac. La consommation de bière est, quant à elle, uniquement associée au fait d'être né dans l'Hexagone.

Les modalités de consommation et d'achats diffèrent également selon le type de boisson principalement consommée par les usagers. Pour les consommateurs de rhum en boisson principale, la consommation se fait davantage en extérieur, et en collectivité, par rapport aux consommateurs de bières et de vins. La fréquence d'achat des boissons est davantage quotidienne pour les consommateurs de rhum et de bière.

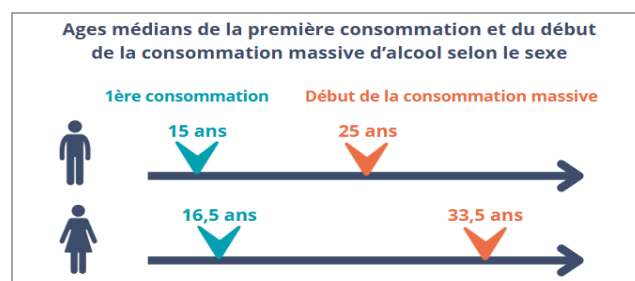
Un âge d'entrée dans la consommation massive d'alcool précoce

L'âge médian de la première consommation d'alcool dans la population d'étude est de 16 ans, et 35% déclarent une première expérimentation de l'alcool avant l'âge de 15 ans.

Cette expérimentation est significativement plus précoce chez les hommes par rapport aux femmes et chez les personnes célibataires par rapport à celles mariées, en concubinage ou pacsées.

L'âge médian de l'entrée dans la consommation massive d'alcool supérieure ou égale à 42 verres standards par semaine est de 26 ans, bien que 13% de répondants aient basculé dans ce type de consommation alors qu'ils étaient encore mineurs.

Le début de la consommation massive est plus précoce chez les hommes, les célibataires et les personnes au chômage.



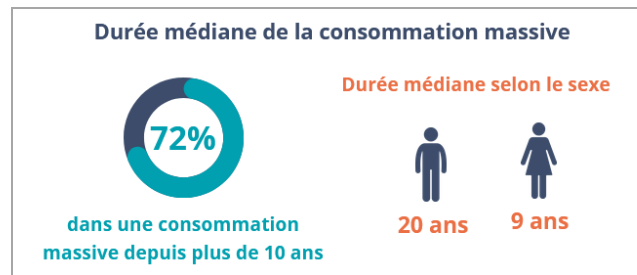
Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Par ailleurs, on observe un lien entre la précocité de la consommation massive et la précocité de l'expérimentation de l'alcool et le nombre élevé d'événements de vie difficile.

Une consommation massive depuis plus de 10 ans pour près de ¾ des répondants

La durée médiane de la consommation massive supérieure ou égale à 42 verres standards d'alcool par semaine est de 19 ans. 144 personnes déclarent avoir une consommation massive depuis au moins 10 ans (72%).

La durée médiane de la consommation massive est significativement plus importante chez les hommes (20 ans) que chez les femmes (9 ans). Elle est également plus longue chez les personnes avec un niveau de diplôme inférieur au bac et chez les personnes les plus isolées (vivant seules ou célibataires / divorcées / veuves).



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Trajectoire de soins et santé

Zoom : trouble de l'usage d'alcool (TUA)

Le trouble de l'usage d'alcool est déterminé sur la base de 11 critères issus du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), par la présence d'au moins 2 d'entre eux au cours d'une période de 12 mois.

Le degré de sévérité dépend du nombre de critères présents, on parle de trouble sévère à partir de 6 critères ou plus.

Près de 9 personnes sur 10 avec un trouble de l'usage d'alcool (TUA) sévère

Dans l'échantillon d'étude, 172 personnes (86%) présentent un trouble lié à l'usage d'alcool sévère. Entre autres, 74% des personnes interrogées rapportent un craving, 73% une tolérance et 79% des symptômes de sevrage en cas de diminution ou d'arrêt. La sévérité du trouble de l'usage est associée à une première consommation d'alcool et à une entrée dans la consommation massive plus précoces.

Top 5 des critères de trouble de l'usage de l'alcool les plus déclarés



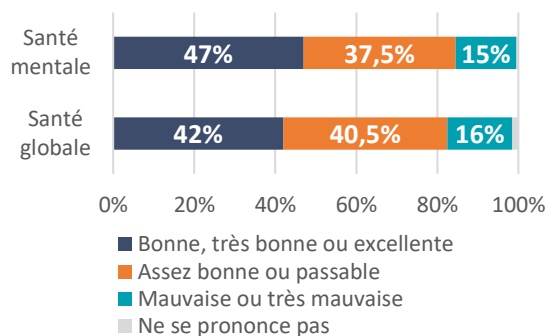
Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Une perception de la santé globale et mentale plutôt positive

Les états de santé globale et de santé mentale sont perçus comme bons, très bons ou excellents par plus de 4 personnes sur 10, et mauvais par moins de 2 personnes sur 10. La médiane de perception de la vie actuelle sur une échelle de 0 à 10 est de 5, celle de la vie dans 5 ans est de 8. La notation attribuée à la vie actuelle est globalement meilleure quand les usagers déclarent un bon état de santé mentale.

Par ailleurs, plus de la moitié des répondants déclarent une maladie ou un problème de santé chronique, et 44% une limitation dans les activités de la vie quotidienne depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé.

Répartition des usagers enquêtés selon leur perception de leur santé globale et leur santé mentale

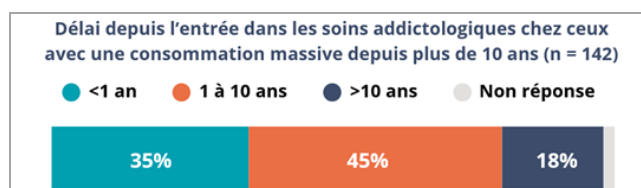


Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Des parcours de soins addictologiques hétérogènes, longs et compliqués

Le délai depuis l'entrée dans une première démarche de soins addictologiques est inférieur à 1 an pour plus d'un tiers de la population d'étude (39%). De manière inverse, 14% des usagers sont dans un parcours de soins addictologiques depuis plus de 10 ans, et présentent au moment de l'enquête ou dans les 6 mois précédents une consommation massive chronique.

Parmi les répondants présentant une consommation massive depuis plus de 10 ans (72% de la population d'étude), plus d'un tiers ne sont entrés dans les soins addictologiques que depuis moins d'un an.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Parmi les usagers interrogés, 86% se disent dans une démarche de sevrage au moment de l'enquête, avec une différence selon le type de structures de soins : 97% des répondants en structures hospitalières contre 53% des personnes prises en charge en structures médico-sociales.

Les tentatives de sevrage antérieures concernent près des deux tiers des usagers, avec une médiane du nombre de tentatives égale à 3. Elles tendent à être plus nombreuses chez les personnes recrutées en structures hospitalières, chez les hommes et chez les personnes les plus isolées.

Les accidents de sevrage antérieurs concernent près d'un quart de l'ensemble des usagers, avec des crises convulsives pour 14% et un antécédent de délirium tremens pour 12%.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

De plus, 6 personnes sur 10 ont déjà été hospitalisées pour un problème en lien avec la consommation d'alcool. Plus d'un tiers des usagers a déjà eu des relations sexuelles à risque du fait de la consommation d'alcool, et 6% rapportent des rapports sexuels non consentis, les femmes sont plus concernées que les hommes.

Des comorbidités qui complexifient la prise en charge

Dans cette enquête, les troubles de la santé mentale concernent un usager sur deux, selon le dossier médical.

Les troubles psychotiques et délirants, dont la schizophrénie, et les états dépressifs sont retrouvés respectivement, dans les dossiers médicaux, de 30% et 29% des personnes interrogées, tandis que des troubles anxieux sont diagnostiqués chez plus d'un quart (26%).

Selon les données recueillies dans les dossiers médicaux, les comorbidités neurologiques sont fréquentes avec plus d'un quart de la population (28%) : des troubles de la mémoire sont diagnostiqués chez 15% des patients et des troubles cognitifs avec des difficultés à réfléchir et se concentrer chez 15% des patients.

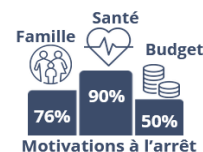
Des complications hépatiques, avec une stéatose ou une hépatite alcoolique, sont diagnostiquées pour 16% des patients, et une cirrhose pour 5%.

Sur le plan métabolique, un diabète est retrouvé dans le dossier médical pour moins d'une personne sur 10 (7%). Les carences (vitaminiques, fer, ...) sont plus fréquentes et concernent 13% des patients.

L'IMC moyen de la population incluse est de 24,5, mais 6% des personnes sont en situation de maigreur, plus d'un quart en surpoids (27%) et 11,5% en situation d'obésité.

Zoom : La santé comme moteur à l'arrêt de la consommation

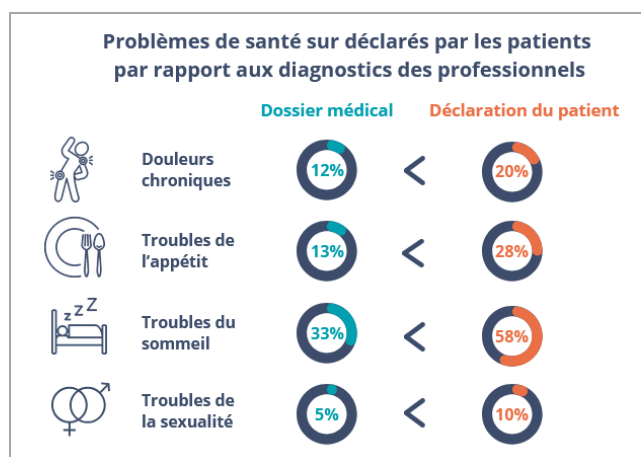
Si la consommation d'alcool contribue à altérer l'état de santé, cette dégradation de la santé et la volonté de l'améliorer est un moteur à l'arrêt de la consommation **pour 9 personnes sur 10** dans cette étude.



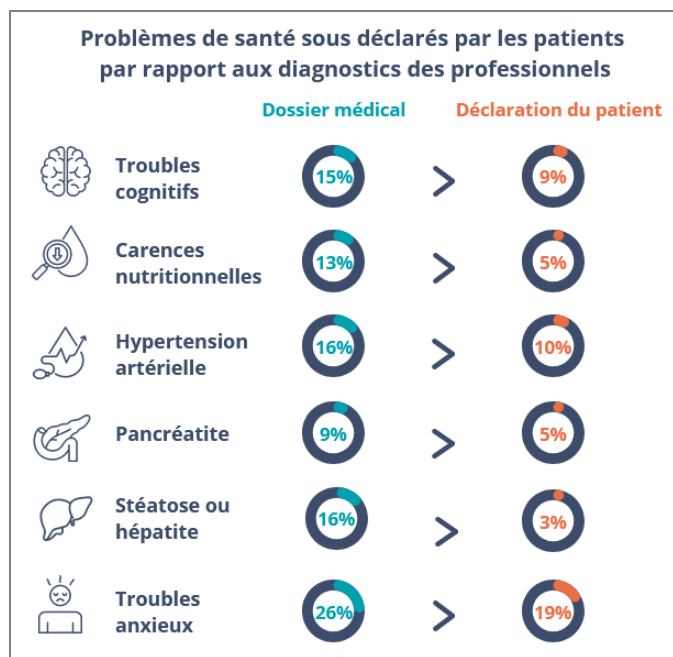
Des décalages entre santé déclarée par les patients et diagnostiquée par les professionnels

Si l'on compare les troubles déclarés par les patients (santé perçue / connue) et les pathologies figurant dans le dossier médical (santé diagnostiquée), on constate que les troubles de la sexualité, les troubles du sommeil, les troubles de l'appétit et les douleurs chroniques sont fréquemment déclarés par les patients mais pas systématiquement mentionnés dans le dossier médical.

De manière inverse, on retrouve une sous-déclaration par les patients des troubles anxieux, des stéatoses et hépatites alcooliques, des pancréatites, mais aussi de l'hypertension artérielle, des carences et des troubles cognitifs.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Facteurs associés à la quantité d'alcool consommée

De nombreux facteurs associés à des quantités d'alcool consommées plus importantes

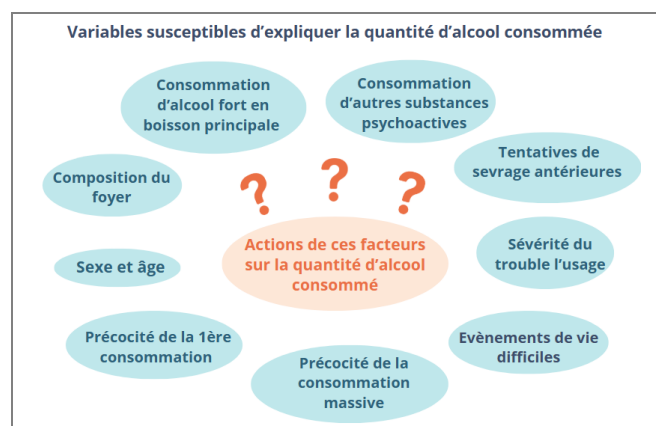
Les analyses bivariées sur la population de l'étude montrent que la quantité d'alcool consommée est associée de manière significative avec un certain nombre de variables.

Ainsi, les personnes séparées, divorcées ou veuves consomment significativement plus d'alcool que celles en couple, de même que celles vivant seules par rapport à celles habitant avec leur entourage.

Certaines expériences de vie difficiles, comme un divorce ou une séparation difficile, un licenciement, ou des conflits familiaux graves sont également associées à une consommation accrue.

De la même manière, certaines situations à potentiel traumatique de l'enfance ou de l'adolescence, et notamment le fait d'avoir connu des violences physiques ou un grave conflit avec les parents ou détenteurs de l'autorité parentale, sont corrélés avec des quantités d'alcool plus importantes. Le même constat est fait pour les usagers rapportant avoir souffert de l'alcoolisme d'un proche durant leur enfance.

La consommation d'autres substances psychoactives est également liée à une consommation plus importante d'alcool. Enfin, la consommation d'alcool fort en boisson principale, et les précocités de l'expérimentation et de l'entrée dans la consommation massive semblent également être associés à une consommation majorée.



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Facteurs indépendamment associés à une consommation d'alcool plus élevée

Un modèle de régression linéaire a été utilisé pour identifier les facteurs indépendants associés à la quantité d'alcool consommée.

Les éléments retenus comme significativement associés après ajustement sur les autres variables sont la précocité de la première consommation, la consommation d'alcool fort, les tentatives de sevrage antérieures et l'accumulation d'événements de vie difficiles.

Les parcours des usagers peuvent être envisagés au prisme de trois trajectoires imbriquées : une trajectoire de vie, une trajectoire de consommation, et une trajectoire de soins, qui interagissent entre elles. La quantité d'alcool consommée tend à augmenter avec le nombre d'événements de vie difficiles (trajectoire de vie), l'initiation précoce à la consommation d'alcool et la préférence pour les alcools forts en boisson principale (trajectoire de consommation), ainsi qu'avec le nombre de tentatives de sevrage antérieures (trajectoire de soins).



Source : Enquête ACMA974 2023/2024, Exploitation : ORS La Réunion

Conclusion

Cette étude est inédite à La Réunion, aucun travail n'ayant encore été mené sur les consommateurs d'alcool massifs chroniques (« Heavy drinkers »).

Elle se distingue par son approche collaborative : c'est un travail co-construit avec les partenaires locaux, institutionnels et de la filière addictologique. La diversité des structures participantes, incluant des établissements hospitaliers et médico-sociaux, permet de représenter une plus grande variété de profils. De plus, le recueil des données par les soignants a pu favoriser un climat de confiance, propice à une meilleure qualité des données.

Plusieurs limites doivent toutefois être soulignées. D'abord, l'absence d'outils validés pour évaluer les psycho-traumatismes ou les troubles cognitifs, ainsi que le manque d'informations chronologiques précises sur les événements de vie, limitent la précision des analyses. La nature déclarative des données expose l'étude à des biais de prévarication et de mémorisation. Par ailleurs, l'étude n'intègre pas de groupe comparatif, et ne permet donc pas d'identifier des facteurs de risque de consommation massive par rapport à d'autres profils d'usagers. Le recrutement exclusivement en structures spécialisées limite la portée des résultats, qui ne sont pas généralisables à l'ensemble de la population réunionnaise présentant une consommation massive chronique, notamment les usagers éloignés des dispositifs de soins.

Cette étude décrit néanmoins une réalité préoccupante : une consommation chronique massive d'alcool précoce, dominée par les alcools forts (le rhum en particulier), avec des quantités d'alcool ingéré très importantes et une hétérogénéité des modalités de consommation.

L'étude met également en évidence le lien étroit entre consommation massive d'alcool et inégalités sociales de santé. Elle montre que l'alcoolisation chronique massive ne

survient que rarement de manière isolée, mais s'inscrit dans des contextes de vie fragilisés, marqués par des difficultés sociales, familiales, économiques, souvent associées à d'autres conduites addictives. Le gradient socio-économique observé souligne la vulnérabilité accrue des personnes les moins diplômées et à faibles revenus.

Les répercussions du trouble de l'usage d'alcool s'étendent bien au-delà de l'individu. L'alcool apparaît ainsi à la fois comme une réponse à la précarité et un facteur d'aggravation de celle-ci. Les trajectoires de soins, quant à elles, sont souvent complexes et fragmentées, avec une forte prévalence des troubles psychiques associés.

Cette étude constitue une première étape pour mieux caractériser la consommation massive chronique d'alcool à La Réunion. Mais elle ne permet cependant pas de répondre à l'ensemble des questions et soulève de nouvelles interrogations ; les recherches futures, notamment l'approche qualitative en cours, permettront d'affiner la compréhension de ces parcours.

L'étude ACMA974 met en lumière la nécessité d'un repérage précoce des vulnérabilités, d'une prise en charge pluridisciplinaire, avec des accompagnements, social et psychologique, renforcés des populations.

Dans un contexte régional marqué par une forte sur-morbimortalité liée à l'alcool, il est primordial d'agir dans le cadre d'une politique publique globale partagée pour la lutte contre l'alcoolisation excessive et/ou chronique en renforçant les actions de prévention visant à faire diminuer les consommations d'alcool dans la population et les dispositifs de prise en charge des troubles dus à l'usage d'alcool. La réduction de l'accessibilité aux boissons alcoolisées par une politique tarifaire adaptée permettrait d'appuyer la prévention, notamment pour les publics les plus vulnérables.

Tous nos remerciements aux partenaires de ce projet, aux équipes des structures de prise en charge qui ont réalisé le recueil de données, et aux personnes qui ont participé à l'enquête.

Retrouvez l'intégralité des résultats de l'étude ACMA974 sur le site de l'ORS La Réunion : www.ors-reunion.fr

[1] Rapport complet : Fauré L, Ricquebourg M. Alcoolisation Chronique Massive à La Réunion (ACMA974). Enquête chez les consommateurs d'alcool pris en charge dans les filières de soins addictologiques spécialisées en 2023/2024. Rapport. Saint-Denis: ORS La Réunion ; 2025.

Centre de documentation : documentation@orsoi.net **Site Internet** : <http://www.ors-ocean-indien.org> **Facebook** : [ORS Océan Indien](#)

Pour toute utilisation des données et indicateurs de ce document, merci d'indiquer la source de données telle qu'elle figure sur chaque illustration (figure, graphique ou tableau).

Auteurs :

Lucie Fauré
Monique Ricquebourg

Comité de pilotage et relecture :

ARS : Florence Caliez, Cyril Héribert-Laubriat
Association Addictions France 974 : Odile Lecocq, Christophe Lozé, Jean-Pierre Payet, Frédéric Perbos, Antoine Richard
CHU : Lucie Auzanneau, Dr Graham Patrick Donlon, Dr David Mété
CHOR : Dr Leila Amor
Clinique Eucalyptus : Dr François Coulombel
Clinique Robert Debré : Hélène Potigny
GHER : Dr Thierry Jamain, Dr Clara Pichard
ORS : Dr Emmanuelle Rachou, Monique Ricquebourg
Préfecture : Brian Tourné
Réseau Oté ! : Elodie Auzole, Laurent Chassagne
Santé publique France : Elsa Balleydier

ORS La Réunion
12 rue Colbert 97400 SAINT-DENIS
Tél : 0262 94 38 13
secretariat@ors-reunion.fr
documentation@ors-reunion.fr
Site : <https://www.ors-reunion.fr/>
Facebook : [ORS La Réunion](#)
LinkedIn : [ORS La Réunion](#)
Inscription à la [lettre de l'ORS](#)

