

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'objectif de l'enquête ACMA 974 est de décrire les profils et les 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.

Cette étude, commanditée et financée par l'ARS Réunion, a été réalisée par l'ORS La Réunion, sous la coordination d'un médecin investigateur principal, et conformément aux réglementations en vigueur. C'est le fruit d'un travail collaboratif et de co-construction avec 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.

La consommation massive chronique est 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.

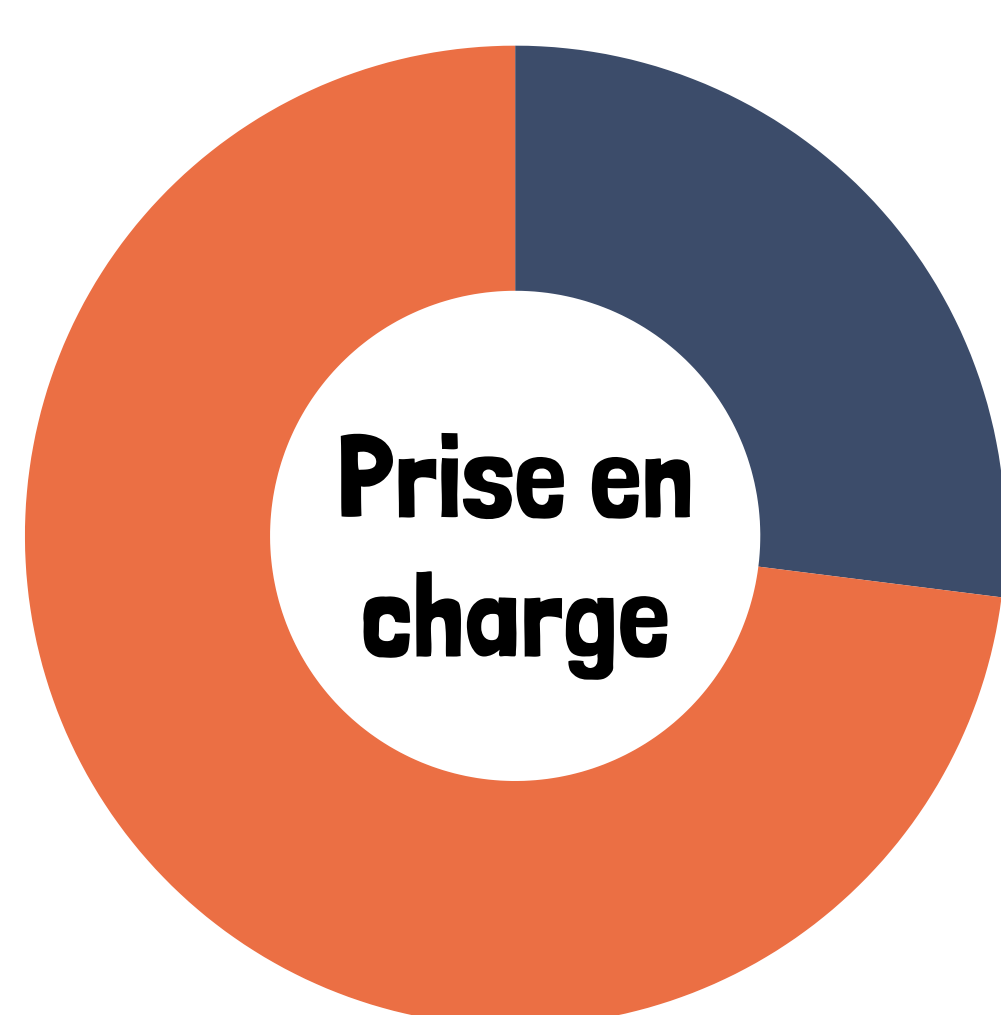
L'enquête a été menée du 6 novembre 2023 au 16 août 2024, dans les 6 structures de soins addictologiques spécialisées de l'île. Les données ont été recueillies par les équipes des structures de prise en charge, à l'aide d'un questionnaire anonyme et standardisé, administré en face à face, et à partir du dossier médical des usagers. Ce document présente les principaux résultats de l'étude.

200 adultes interrogés

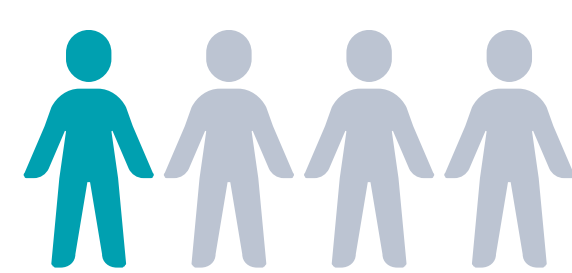
Il s'agit d'adultes avec une consommation massive chronique d'alcool d'au moins 42 verres standards d'alcool par semaine, et pris en charge dans les structures de soins addictologiques à La Réunion entre novembre 2023 et août 2024



Hôpital
73%

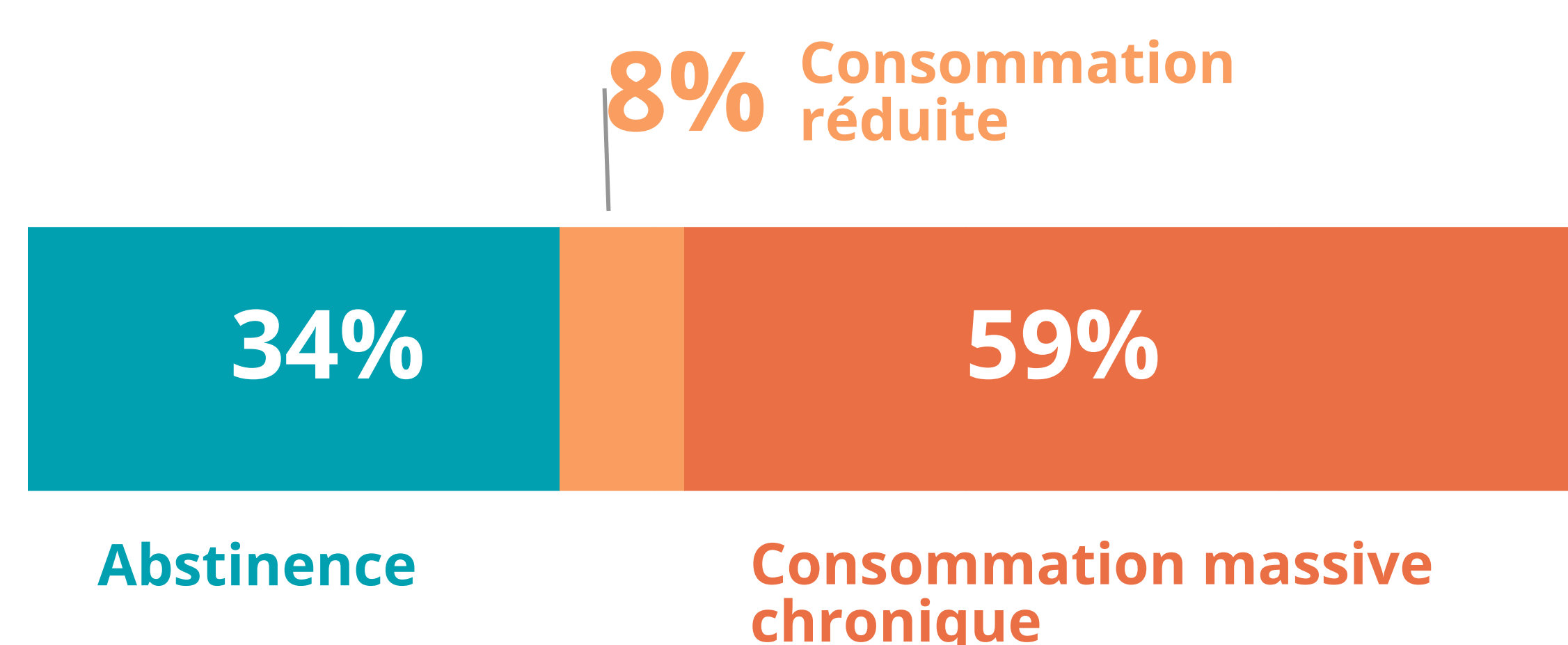


Médoco-social
27%



1 usager sur 4
est suivi dans au moins 2 structures

Etat de la consommation au moment de l'enquête

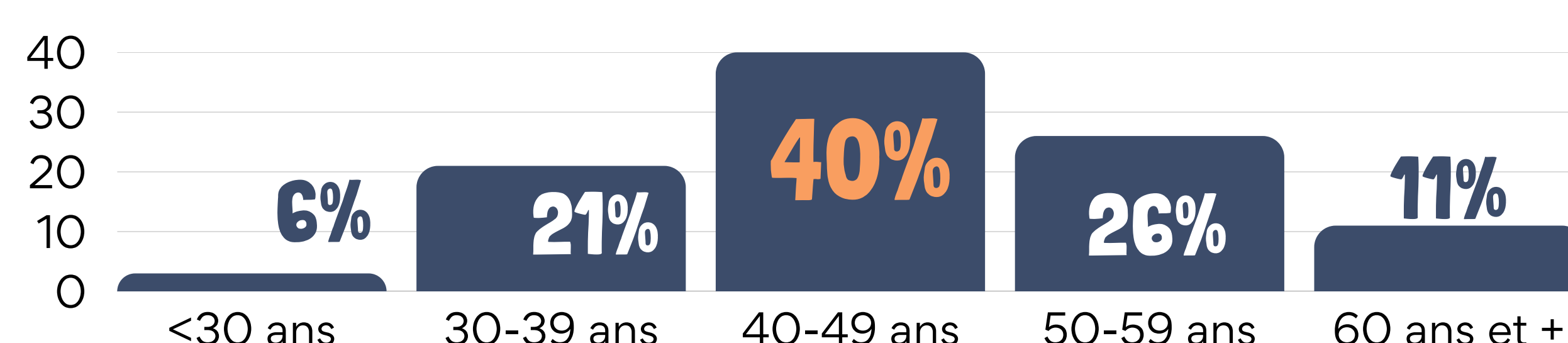


83%



17%

Age moyen : 47 ans (entre 23 et 72 ans)



Lieu de naissance



3% des usagers interrogés sont nés ailleurs





Une trajectoire de consommateur précoce

Un public très consommateur d'alcools forts, avec des habitudes de consommations variées

Des quantités d'alcool consommées très importantes

1 verre standard = 10 g d'alcool pur



25 cl de
bière à 5°



10 cl de
vin à 12°



2,5cl d'alcool
fort à 40°

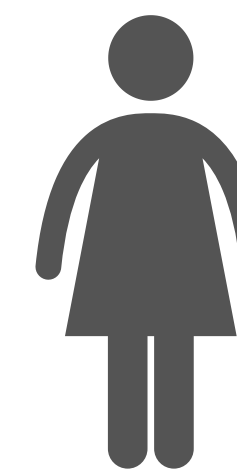
112 verres standards
par semaine (médiane)

16 verres standards
par jour (médiane)



119 verres / semaine*
17 verres / jour

* Valeurs médianes



95 verres / semaine*
14 verres / jour

Les caractéristiques de la consommation massive

Boisson principale

déclarée par les usagers
de l'étude

Alcool fort = 62%



**Rhum et
ses
dérivés**
47%



Bière
28%



**Whisky
ou vodka**
10%



Vin
10%

Choix de la boisson

- Habitude 62%**
- Goût 42%
- Moins cher 40%



Rhum et
dérivés



Préférences locales
Prix : 59%

Consommation

Lieu principal



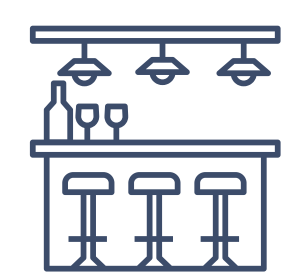
**A la
maison /
la kaz**
68%



Dans la
rue / le
chemin
13%



Devant la
boutique
8%



Café / Bar /
Restaurant
6%

**40% : consommation habituelle sur la
voie publique (devant la boutique, chemin)**

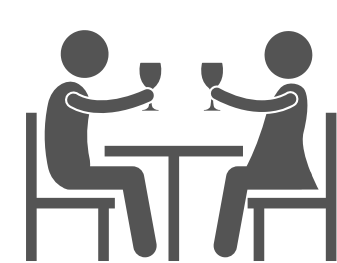
Contexte principal



Seul.e
73%



Avec des amis /
camarades
24%



Avec la
famille
3%

Achats

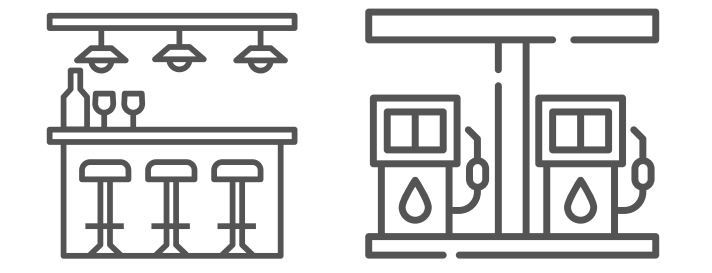
Lieu principal



**Grandes
surfaces**
49%



**Boutique de
proximité**
42%



**Autres : Restaurant
/ bar / Station-
service, ...**
10%

**24% : achats dans les stations-services
de manière habituelle**

Budget & fréquences

- >300€ / par mois : 34%**
- Moitié du budget mensuel : 36%**
- Achat tous les jours : 69%**

Raisons de la consommation

- Moins ressentir les difficultés 77%**
- Incapable d'arrêter 48%
- Avoir plus d'effets 44%

Débuts de consommation



Durée de la
consommation
massive

19 ans

Depuis plus
de 10 ans :
¾ des usagers



Des parcours de vie fragilisés

Une grande vulnérabilité à différents âges de la vie, liée ou non à l'alcool

Des difficultés socio-économiques



Chômage, recherche d'emploi

52%



Situation financière difficile*

42%



Vit seul.e

36%



Célibat, divorce, veuvage

69%

* Situation perçue comme difficile ou nécessitant de s'endetter

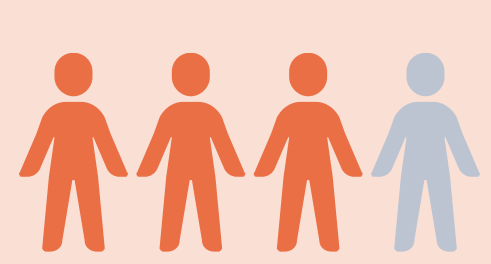
Un cumul d'événements de vie difficiles, dès l'enfance



9 personnes sur 10

ont déjà vécu un événement difficile

7 événements au cours de la vie par personne (médiane)

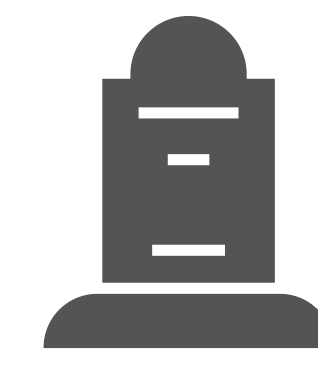


¾ des usagers ont vécu au moins une situation difficile pendant l'enfance



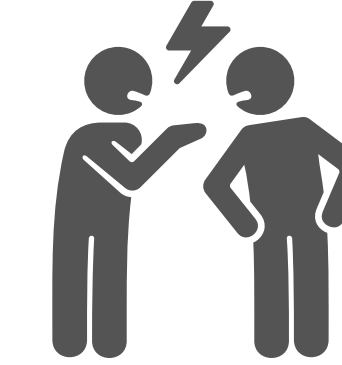
Témoin d'une situation à risque de blessure ou décès

48%



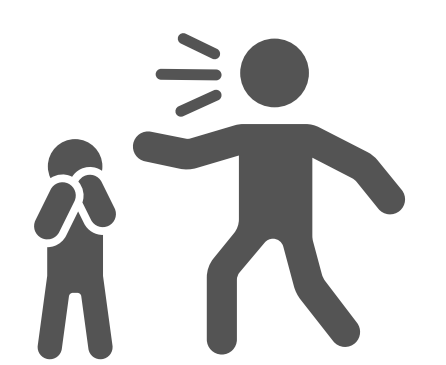
Décès violent d'un proche

47%



Climat de violence entre les parents

43%



Maltraitance physique dans l'enfance

32%

Effet transgénérationnel : alcoolisme, violences / disputes



Alcoolisme d'un proche

Pendant l'enfance

54%

A l'âge adulte

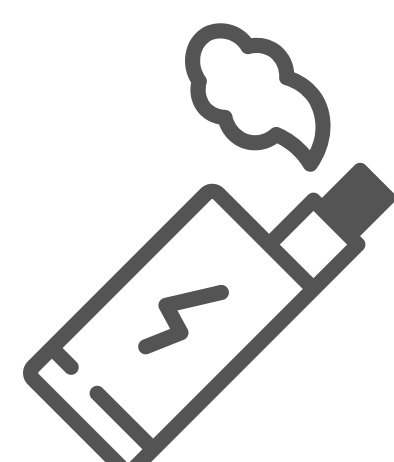
61%

Une polyconsommation fréquente



Tabagisme quotidien

78%



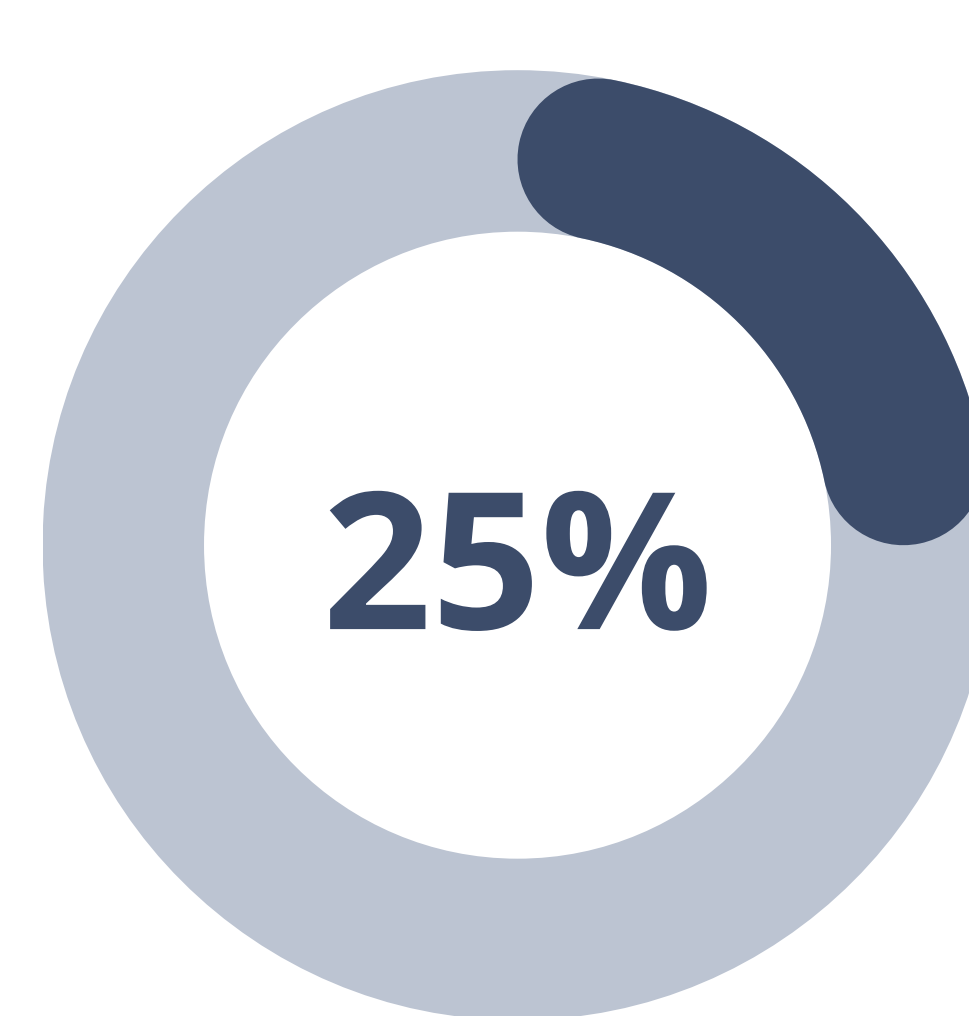
Vapotage quotidien

15%



Cannabis quotidien

16%



Alcool



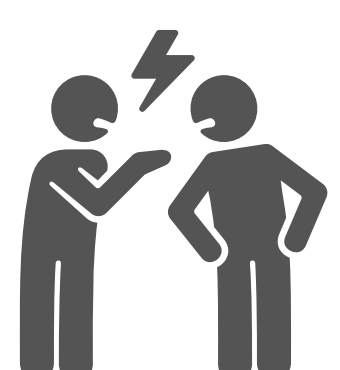
Tabac quotidien



Cannabis ≥ 1 fois/mois

Des difficultés socio-judiciaires liées à l'alcool

Principales conséquences socio-judiciaires de la consommation d'alcool déclarées par les usagers de l'étude



82%

Dispute grave ou conflit



79%

Conduite sous l'emprise d'alcool



63%

Blessure accidentelle



51%

Implication dans une bagarre



50%

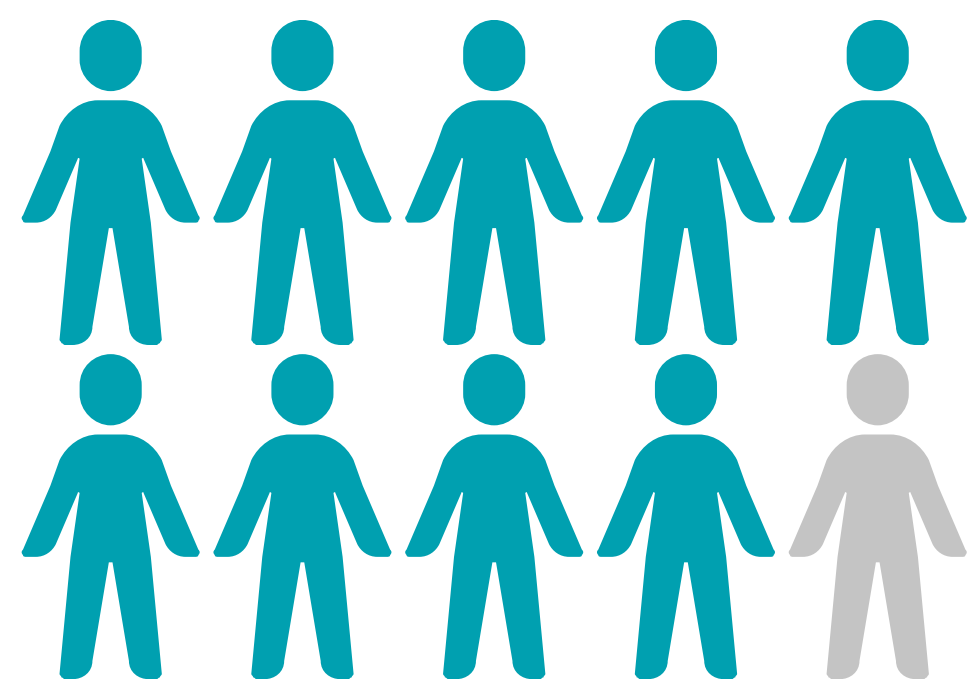
Problème avec les forces de l'ordre



Des consommateurs à la santé fragilisée

Des parcours de soins hétérogènes, compliqués et complexifiés par la présence des maladies associées

Un trouble de l'usage d'alcool (TUA*) sévère



9 usagers sur 10

interrogés dans l'enquête présentent **un trouble sévère de l'usage d'alcool**



Critères du TUA* les plus déclarés

- 1 Continuer de boire malgré les conséquences sociales
- 2 Ne pas réussir à diminuer ou arrêter la consommation
- 3 Symptômes de sevrage en cas de diminution ou arrêt

* Le TUA : 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.

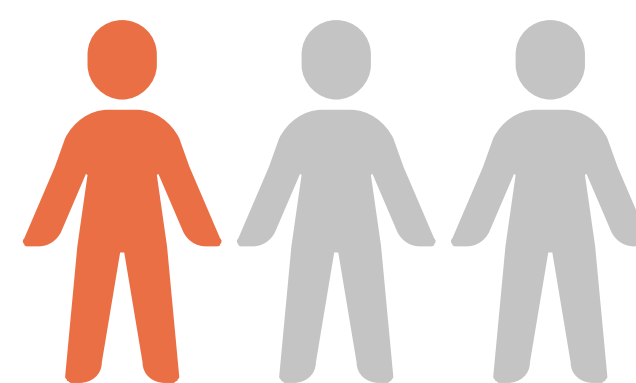
Une prise en charge du TUA tardive, longue, compliquée

Motivation à l'arrêt de la consommation

- 1 Santé 90%
- 2 Famille 76%
- 3 Budget 50%

Durée de prise en charge

Depuis au moins 5 ans



34%

Des délais tardifs

Parmi les répondants avec une consommation massive depuis plus de 10 ans : un tiers sont pris en charge depuis moins d'un an

Démarches de sevrage

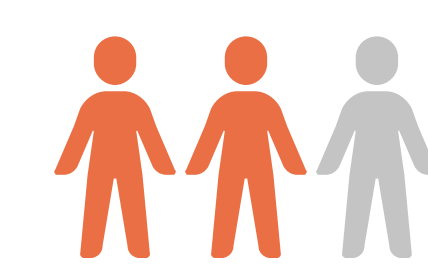
Dans une démarche de sevrage au moment de l'enquête



86%

Des tentatives de sevrage répétées

Antécédents de sevrage



3 tentatives antérieures**

** Valeur médiane

Des troubles mentaux fréquents, des profils polypathologiques

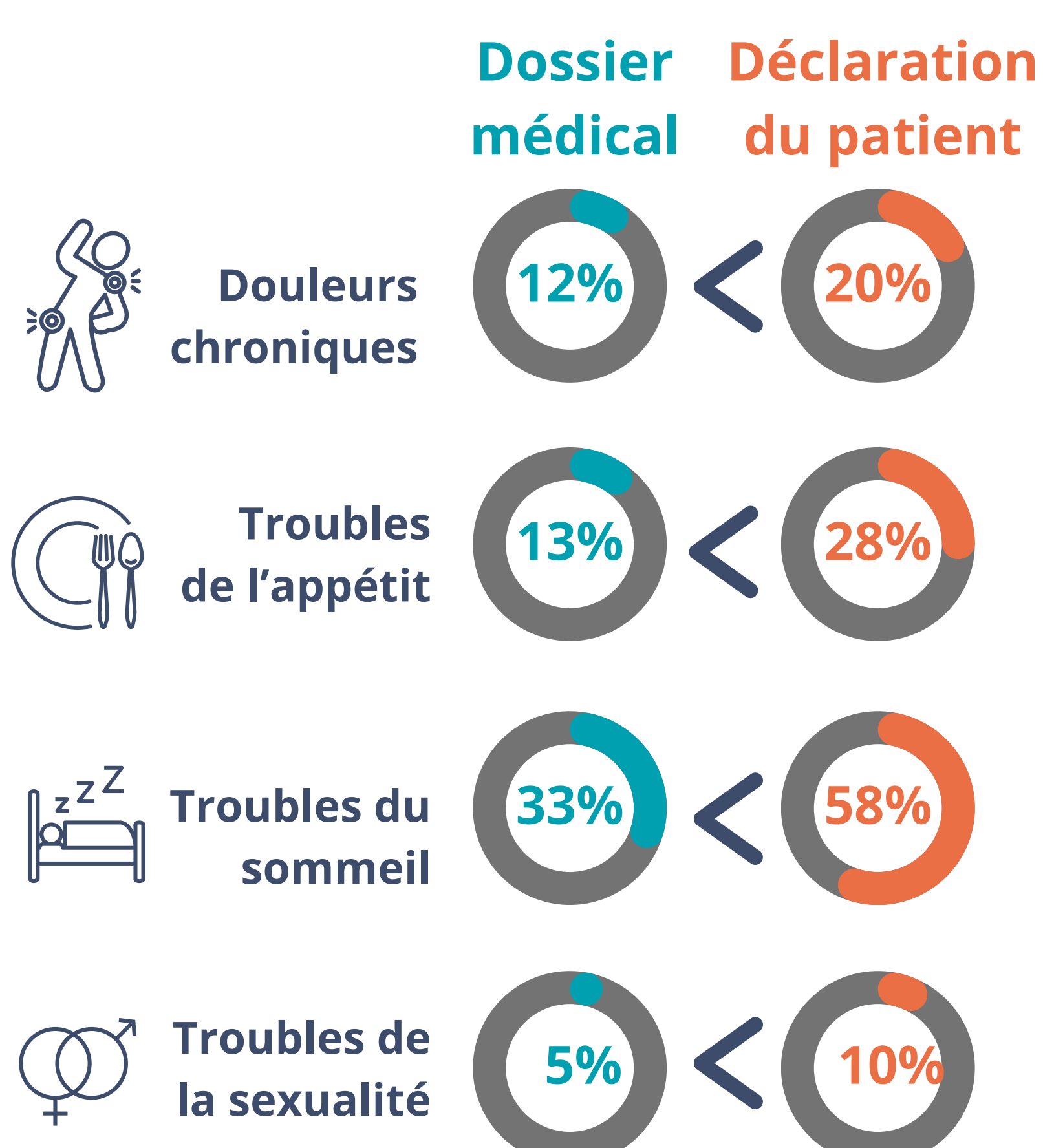


1 usager sur 2 de l'étude avec un trouble mental selon le dossier médical

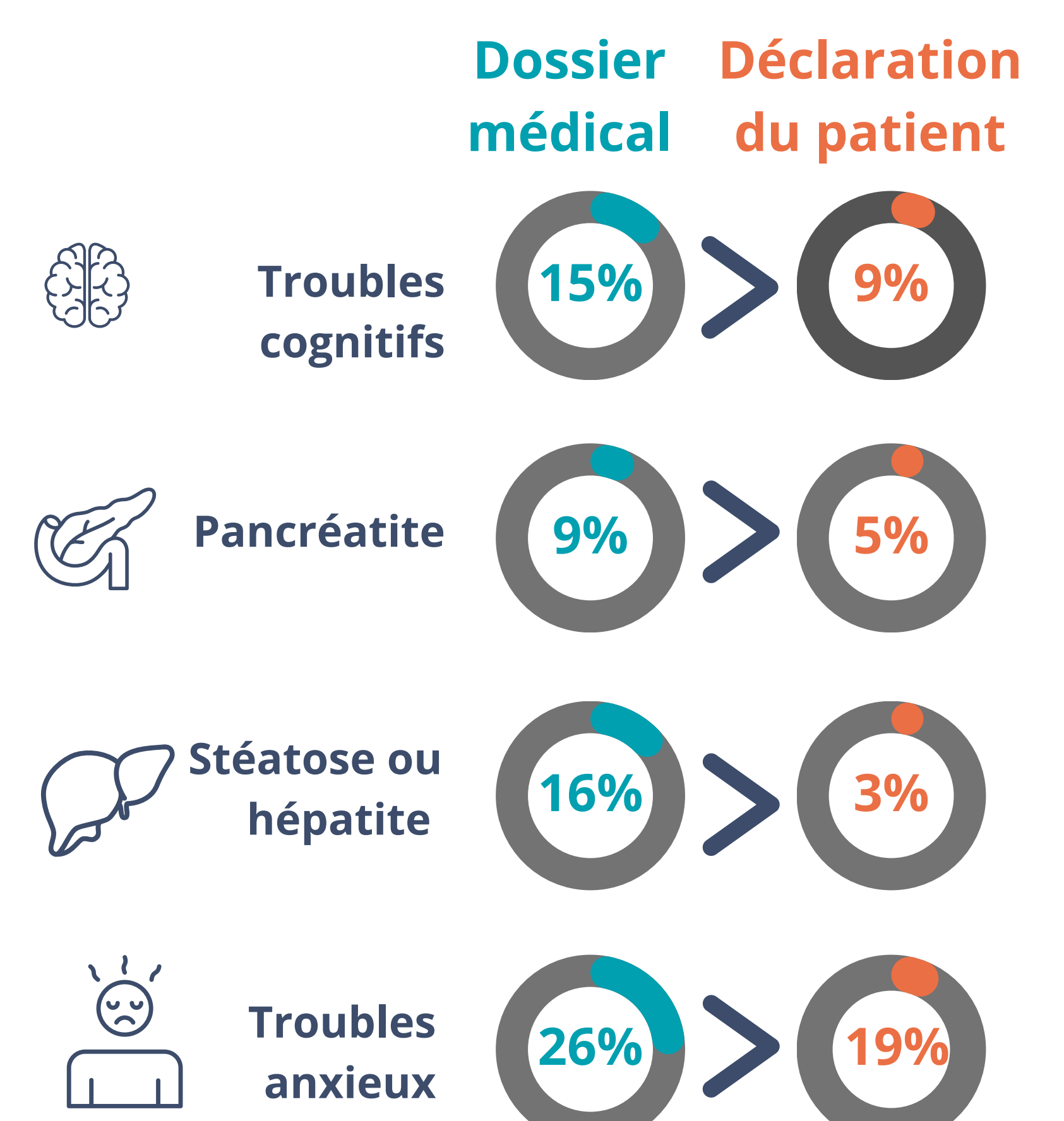
Une connaissance variable des problèmes de santé selon les patients et les dossiers médicaux

Des usagers qui déclarent plus fréquemment des problématiques de la vie quotidienne (sommeil, appétit, douleurs, ...)

Problèmes de santé sur-déclarés par les patients (par rapport au dossier médical)



Problèmes de santé sous-déclarés par les patients (par rapport au dossier médical)



Merci aux usagers, aux équipes enquêtrices, aux partenaires