

# Pratiques d'alcoolisation en Polynésie française

**En Polynésie française, le niveau élevé de la consommation d'alcool et sa banalisation justifient une approche spécifique de prévention. Une étude réalisée par la Direction de la santé montre la persistance de représentations erronées ainsi qu'un recours important à l'alcool, en particulier chez les jeunes, pour faire face à un mal-être. Ces travaux vont permettre d'adapter les campagnes et actions de prévention au plus près des populations.**

Les données de consommation d'alcool par habitant de 15 ans et plus situent la Polynésie française à un niveau moyen par rapport à l'ensemble des autres pays du monde (1). Néanmoins, cette consommation présente un caractère addictif et compulsif qui conduit à des alcoolisations excessives répétées aux conséquences parfois lourdes (accidents de la route, violences familiales, délinquance, mortalité prématurée, etc.).

Si les conséquences sont identifiées, il manquait un état des lieux objectif de la situation, et les raisons d'un tel mode de consommation restaient à éclaircir. Ainsi, la Direction de la santé de Polynésie a souhaité réaliser une étude permettant d'identifier les facteurs explicatifs de ce comportement d'alcoolisation (2). Il s'agissait plus précisément :

- d'étudier les représentations de la société polynésienne vis-à-vis de l'alcool ;
- d'identifier les différents modes de consommation d'alcool ; les occasions propices à une consommation abusive ; les populations les plus touchées par ce phénomène ; et les fondements d'une telle consommation.
- de déterminer les leviers nécessaires à la mise en place d'actions de prévention et de dépistage auprès des personnes à risque.

Il s'agit ici de présenter les données issues du volet épidémiologique de l'étude, à savoir :

- la perception de la population vis-à-vis de l'alcool, à l'égard des buveurs et sur les circonstances de consommation afin de comprendre le rôle et la manière dont est perçu l'alcool en Polynésie française ;

- la place accordée à l'alcool dans la famille au moment de l'enquête et dans le passé, afin d'identifier des liens éventuels avec le comportement actuel du buveur et son rapport à l'alcool ;
- les premières expériences : initiation à l'alcool, initiation à l'ébriété ;
- l'usage déclaré d'alcool au moment de l'enquête et l'association avec une consommation de cannabis.

L'enquête a été menée, en face-à-face, sur un échantillon représentatif de 1 023 personnes âgées de 16 ans et plus, résidant sur l'ensemble des cinq archipels de la Polynésie<sup>1</sup>.

Cette enquête quantitative a été précédée d'une phase de recherche exploratoire au cours de laquelle ont été interrogées soixante personnes (buveurs actuels ou anciens buveurs). Le questionnaire a ainsi pu être élaboré à partir des éléments tirés de la phase exploratoire.

## Consommation d'alcool, ivresse et usages à risque

Plus des deux tiers des individus ont déclaré être des buveurs actuels (69%). Quel que soit le profil, les hommes apparaissent toujours plus concernés que les femmes : 11 % d'entre eux sont des buveurs quotidiens contre seulement 3 % des femmes.

Un buveur sur deux a déclaré avoir consommé une boisson alcoolisée (au moins un verre) avant l'âge de 15 ans. Dans près de la moitié des cas, la première consommation a eu lieu au sein de la famille, mais 29 % déclarent avoir consommé seuls la première fois. La bière occupe une place très importante dans le paysage des boissons alcoolisées consommées en Polynésie française.

Près de la moitié des individus déclarent avoir commencé par la bière.

Le niveau d'usage problématique d'alcool au sein de la population peut être déterminé grâce à des outils standardisés tels que le test Deta (3). En comparaison avec la France métropolitaine, le risque de dépendance évalué avec l'indicateur Deta s'avère nettement supérieur en Polynésie française, en particulier pour les femmes. Celles-ci sont presque cinq fois plus souvent positives au test que les femmes de France métropolitaine (contre trois fois plus pour les hommes) (*voir tableau*).

Par ailleurs, 41 % de la population de plus de 15 ans déclarent avoir été ivres au moins un fois au cours des douze derniers mois. Ces épisodes concernent plus les hommes (47 %) que les femmes (35 %). Ces chiffres apparaissent singulièrement plus élevés que ceux observés en 2005 en France métropolitaine, où, parmi les 16-75 ans, 14 % déclarent avoir connu un tel épisode d'ivresse au cours des douze derniers mois. Là encore, l'écart apparaît particulièrement important pour les femmes (21 % des hommes et 7 % des femmes) (4).

## Circonstances et motifs de l'usage d'alcool

L'occasion privilégiée de consommation d'alcool est la fête pour 70 % des buveurs interrogés. À la différence notable de ce qui peut être observé en France métropolitaine (5), les repas ne constituent pas une occasion privilégiée de boire des boissons alcoolisées (seuls 2 % les citent). Toutefois, il convient de noter que derrière le terme « fête » se

cache un grand nombre de situations assez hétérogènes, telles qu'une rencontre fortuite entre amis par exemple.

Si le plaisir et l'association à la fête apparaissent comme les principaux motifs de consommation invoqués par les consommateurs (respectivement 83 % et 75 %), le besoin de faire face à un certain mal-être se dégage également assez nettement : lutter contre l'ennui (31 %), tenter de se remonter le moral (31 %) ou encore affronter des problèmes importants dans le cadre familial ou professionnel (20 %) apparaissent comme des motifs assez courants. Ces raisons sont particulièrement citées par les 16-19 ans ayant déclaré avoir consommé de l'alcool : 51 % en boivent pour se remonter le moral et 32 % pour affronter des problèmes importants.

Lors de la phase qualitative préparatoire à l'enquête, les perceptions de la consommation d'alcool par la population polynésienne avaient pu être explorées. Ainsi, une consommation inférieure à trois litres de bière est couramment considérée comme « ne pas boire ». Une consommation de vingt à trente verres standard correspond à une consommation « normale », tandis que l'abus est situé au-delà de ce seuil, correspondant grosso modo à une « caisse » de bières (vingt bouteilles de 50 cl ou vingt-quatre canettes de 33 cl). Il apparaît donc primordial d'adapter d'éventuels messages sanitaires à ces représentations singulières de l'alcoolisation.

Face à de telles représentations, le repérage précoce des usages à risque d'alcool dans le cadre d'interventions brèves reposant sur des outils standardisés permet d'objectiver l'alcoolisation et de normaliser les interrogations cliniques et les descriptions de cas qui s'ensuivent (6). La mise en place de telles interventions constitue une piste inté-

ressante pour resituer les usages par rapport à une norme plus proche des préoccupations de santé publique.

L'association parfois systématique de l'alcool avec certains événements constitutive de nombreuses opportunités de boire et face auxquelles il peut être difficile de proposer des alternatives.

Les motifs invoqués par les plus jeunes pour justifier leur consommation alcoolique montrent, plus fréquemment qu'aux autres âges de la vie, un recours à ce produit pour faire face à une certaine insatisfaction de leur propre vie. Ces résultats font écho aux observations

des acteurs de terrain qui évoquent unanimement un rajeunissement des conduites d'alcoolisation ces dernières années<sup>2</sup>.

Un certain nombre d'actions ont été entreprises à la suite de cette enquête. Plusieurs campagnes sur l'alcoolisation ont été lancées, visibles sur le site <http://www.drogue-polynesie.com>. Une campagne nationale ayant pour objectif de rappeler les normes de consommation à risque d'alcool a ainsi été diffusée en 2007, puis en 2008, sur les risques de violence contre soi et les autres, liés à une consommation non contrôlée d'alcool.

### Caractéristiques des consommations problématiques en Polynésie française (16 ans et plus) et en France métropolitaine (16-75 ans)

Test Deta	Polynésie française	France métropolitaine
« Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ? »	31 %	13 %
« Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ? »	26 %	7 %
« Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ? »	30 %	14 %
« Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ? »	3 %	1 %
<b>Consommateur à risque (Deta positif)</b>	<b>30 %</b>	<b>10 %</b>
Hommes	37 %	14 %
Femmes	24 %	5 %

Sources : Direction de la santé, 2003 ; Baromètre santé INPES, 2005.

Différents documents pédagogiques et en particulier des courts métrages ont été réalisés afin de sensibiliser la population jeune aux dangers de l'alcool et du cannabis, le plus souvent associés dans cette tranche d'âge de la population. Par ailleurs, de nombreux objectifs figurant dans le programme polynésien 2009-2013 de lutte contre l'alcool et la toxicomanie se sont appuyés sur les résultats (7). On peut citer le renforcement du rôle éducatif des parents dans la prévention de l'alcoolisme, l'amélioration du repérage précoce des usages à risque d'alcool et l'accompagnement des jeunes consommateurs dans des consultations spécifiques, une responsabilisation des distributeurs et des établissements en matière d'interdiction de vente d'alcool aux mineurs, mais aussi une interdiction de la publicité directe pour des boissons alcoolisées dans les médias et lors des manifestations artistiques, culturelles et sportives.

Au final, il apparaît que les représentations de l'alcool sont telles que les leviers disponibles pour améliorer la situation de l'alcoolisation en Polynésie française sont rares. Face à ce phénomène qui est à la fois ancré dans les habitudes locales et utilisé comme une béquille pour affronter un quotidien au sein duquel le manque de perspectives entraîne souvent un certain mal-être, la religion et la famille se dégagent comme des valeurs sur lesquelles un discours de limitation de la consommation alcoolique peut s'appuyer. L'enquête montre également que, face aux publicités des producteurs locaux de

bière qui associent une esthétique corporelle et mettent en regard leur produit et l'idée de performance sportive ou de fête, un tiers de la population associe l'alcool à l'idée de bénéfice pour la santé. Des messages rappelant qu'une telle association est un leurre seraient sans doute très efficaces. De même, une réglementation des publicités sur l'alcool sur tous les supports permettrait certainement de corriger ces représentations erronées qui favorisent la consommation d'alcool. Enfin, il apparaît indispensable de mettre en place un système de surveillance des pratiques d'alcoolisation en Polynésie française s'appuyant notamment sur un renouvellement régulier de ce type d'enquêtes.

**Marie-Françoise Brugiroux**

Médecin-chef,

Centre de consultations spécialisées en alcoologie et toxicomanie,

**Nicole Cerf**

Responsable du département des programmes de prévention, Direction de la santé, Papeete.

**François Beck**

Statisticien, responsable du département Observation et Analyse des comportements de santé à l'INPES.

1. À savoir les îles du Vent (IDV), les îles Sous-le-Vent (ISLV), Tuamotu-Gambier, Marquises et Australes.
2. L'effectif sur cette tranche d'âge étant toutefois très réduit (n=75), il sera particulièrement intéressant d'analyser sur ce point les réponses de la dernière enquête en milieu scolaire sur les addictions menée par la Direction de la santé en collaboration avec l'INPES et l'Institut de la statistique de la Polynésie française (ISPFP) d'avril à mai 2009, auprès d'environ cinq mille élèves scolarisés dans le secondaire.

► Références bibliographiques

(1) World Advertising Research Center (Warc) in association with the Commission for Distilled Spirits. *World Drink Trends 2005*. Oxfordshire : Henley on Thames, 2005 : 182.  
 (2) Brugiroux M.-F. *Étude sur l'alcoolisme en Polynésie française*. Papeete : Direction de la santé, 2006.  
 (3) Mayfield D., McLeod G., Hall P. *The CAGE questionnaire: Validation of a new alcoholism screening instrument*. Am. J. Psychiatry. 1974; 131(10): 1121-3.  
 (4) Beck F., Guilbert P., Gautier A. (dir.) *Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé*. Saint-Denis : INPES, coll.

Baromètres santé, 2007 : 593 p.  
 (5) Beck F., Guillemont J., Léon C. *Consommations de boissons alcoolisées*, In : Escalon H., Bossard C., Beck F. (dir.) *Baromètre santé nutrition 2008*. INPES : Saint-Denis, coll. Baromètres santé, à paraître.  
 (6) Michaud P., Gache P., Batel P., Arwidson P. *Intervention brève auprès des buveurs excessifs*. Rev. Prat. Méd. Gén. 2003 ; 17, 604 : 281-9.  
 (7) Direction de la santé. *Programme polynésien 2009-2013 de lutte contre l'alcool et la toxicomanie*. Papeete : Direction de la santé, 2009.

# équilibres

Une lettre d'information mensuelle pour tout savoir sur l'actualité de la prévention et de l'éducation pour la santé

## équilibres

LA LETTRE DE LA PRÉVENTION ET DE L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

**Agences régionales de santé : une place centrale pour la prévention**

**Une lettre de prévention**

**Aggraver la mise en œuvre des ASIS**

**Taux excessifs à Polynésie**

**Santé des adolescents : faciliter le dialogue**

Abonnez-vous gratuitement !

www.inpes.sante.fr

www.inpes.sante.fr

inpes

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé