

Les dommages sanitaires et sociaux de l'alcool en France

Mickael Naassila,
professeur de physiologie,
université de Picardie Jules-Verne,
Groupe de recherche sur l'alcool
et les pharmacodépendances
(Grap – Inserm, UMR 1247),
président de la Société française
d'alcoologie et d'addictologie.

L'ESSENTIEL

► En France, l'alcool tue 41 000 personnes par an, soit 7 % de la mortalité des plus de 15 ans, et en particulier les hommes. Les cancers en constituent la première cause, suivis par les maladies cardio-vasculaires et digestives. Les dommages ne sont pas seulement physiques : les troubles de l'usage jouent un rôle dans les démences précoces, et sont associés à l'anxiété et à la dépression, accentuant le risque suicidaire. La lutte contre ces dommages requiert des politiques publiques coordonnées, à différents niveaux.

En France, la consommation d'alcool demeure un phénomène massif (voir article p. 10), responsable d'environ 41 000 décès par an en France, soit 7 % de la mortalité des personnes âgées de 15 ans et plus [1]. Les cancers en constituent la première cause, avec 16 000 décès, devant les maladies cardio-vasculaires (9 900) et les maladies digestives (6 800). Environ 8 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancers chaque année, soit près de 28 000, sont attribuables à l'alcool.

L'impact est particulièrement marqué chez les hommes (11 % de la mortalité masculine, contre 4 % chez les femmes) et surtout parmi les 35-64 ans, où l'alcool peut représenter jusqu'à 15 % des décès. Cette concentration sur l'âge actif souligne le poids majeur de l'alcool dans la mortalité prématurée, avec des conséquences sociales et économiques importantes pour les familles et pour la collectivité. Par ailleurs, si la mortalité reste

plus élevée parmi les hommes, les hospitalisations et les complications liées à l'alcool progressent chez les femmes, qui présentent une vulnérabilité biologique accrue aux effets toxiques de l'éthanol à consommation équivalente, notamment en raison de différences métaboliques et hormonales (voir article p. 20).

Plus de 200 maladies associées

Au-delà de la mortalité globale, l'alcool est aujourd'hui impliqué dans plus de 200 pathologies, comme l'a montré une vaste étude prospective publiée dans *Nature Medicine* [2]. Les atteintes concernent l'ensemble des grands systèmes physiologiques : maladies hépatiques (cirrhose, hépatite alcoolique), cancers des voies aérodigestives supérieures, cancer colorectal et cancer du sein, cardiomyopathies, accidents vasculaires cérébraux, hypertension, pancréatite, troubles neurologiques et psychiatriques, maladies infectieuses, fractures et traumatismes.

Les effets sont dépendants de la dose et s'exercent *via* des mécanismes multiples : toxicité directe de l'éthanol et de l'acétaldéhyde¹ produit lors de la dégradation de l'alcool par le foie, stress oxydatif, inflammation chronique, altérations immunitaires, perturbations hormonales et neurobiologiques. Les données actuelles ne permettent pas de retenir l'existence d'un seuil protecteur. Les hypothèses anciennes d'un effet protecteur cardio-vasculaire des faibles consommations sont aujourd'hui largement remises en question par les analyses méthodologiques récentes, qui soulignent l'importance des biais de sélection et de confusion dans les études observationnelles.

L'alcool est tératogène² et c'est la drogue la plus dangereuse pour le développement de l'enfant à naître

avec, dans les cas les plus graves, l'apparition d'un syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) et plus largement, les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF). Même à de faibles niveaux de consommation (fréquence et nombre de verres d'alcool consommés), des problèmes psychologiques ou émotionnels et des problèmes comportementaux ont été décrits [3] (voir article p. 9). Le SAF constitue aujourd'hui la première cause non génétique de handicap mental évitable. Ses conséquences s'étendent bien au-delà de l'enfance : difficultés scolaires, sociales et d'insertion professionnelle à l'âge adulte ; et elles illustrent la dimension intergénérationnelle des dommages liés à l'alcool.

Accélérateur du vieillissement cérébral

Les troubles de l'usage d'alcool ne se limitent pas aux atteintes somatiques. Une cohorte nationale française de plus de 31 millions d'adultes hospitalisés a montré que ces troubles multiplient par trois le risque de démence et qu'ils sont particulièrement impliqués dans les formes précoces, avant 65 ans [4]. Plus de la moitié des démences précoces seraient directement liées à l'alcool ou associées à un trouble de l'usage. Une autre analyse nationale a montré que les personnes présentant un trouble de l'usage d'alcool décèdent en moyenne douze ans plus tôt que la population générale, avec un risque de mortalité multiplié par trois [5]. Ces données rappellent que l'alcool est un facteur central de vieillissement cérébral pathologique.

À un stade avancé des complications neurologiques, l'alcool peut conduire au syndrome de Korsakoff, forme sévère et chronique de trouble mnésique liée à une carence en



© Max Jacob/Feminae films

vitamine B1 (thiamine), fréquemment associée aux consommations excessives et prolongées. L'alcool est également fortement assimilé aux troubles anxio-dépressifs et constitue un facteur majeur de risque suicidaire.

Les conséquences sociales sont également importantes, l'alcool étant fréquemment impliqué dans les violences interpersonnelles et sexuelles. Une enquête nationale récente auprès de 67 000 étudiants montre qu'il est présent dans la moitié voire les deux tiers des situations de violences sexuelles déclarées (voir article p. 8).

Dans le champ médico-social, l'alcool constitue le premier motif de prise en charge en addictologie : 50 % des patients suivis en centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) consultent principalement pour un problème d'alcool, devant le cannabis et les opioïdes. Cela illustre son poids central dans les dispositifs spécialisés [6].

Des coûts humains, sociaux, économiques

Ces effets de l'alcool sur la santé globale des individus représentent une charge sanitaire se traduisant par une pression considérable sur le système hospitalier. Les seuls troubles de l'usage d'alcool représentent 3 % des séjours en médecine-chirurgie-obstétrique, 6,6 % des journées en soins de suite et 10 % des journées en psychiatrie [7]. En 2023, l'alcool a été impliqué dans 702 décès routiers et près de 246 000 hospitalisations – avec un diagnostic principal qui lui était lié [6]. Le coût hospitalier direct est estimé à 3,17 milliards d'euros par an. Si l'on intègre la perte de productivité, la mortalité prématurée et la dégradation de la qualité de vie, le coût social total atteint 102 milliards

d'euros [8]. L'essentiel de ce coût correspond à des pertes humaines et sociales, bien au-delà des seules dépenses de soins.

Au total, la consommation d'alcool en France constitue un déterminant transversal majeur de morbi-mortalité, de désinsertion sociale et de coûts économiques. Elle affecte simultanément la santé individuelle, la cohésion sociale et l'équilibre du système de soins. Les dommages liés à l'alcool suivent un gradient social marqué : à consommation équivalente, la mortalité est plus élevée dans les milieux défavorisés, traduisant un effet cumulatif des vulnérabilités sociales et sanitaires.

La lutte contre ces dommages ne peut reposer que sur la responsabilité individuelle : elle suppose une stratégie intégrée associant prévention universelle, repérage précoce, interventions brèves, accès facilité aux soins spécialisés et politiques publiques cohérentes en matière de disponibilité, de prix et de marketing. Face à l'ampleur des données épidémiologiques, sanitaires et économiques, la réduction des dommages liés à l'alcool demeure l'un des leviers majeurs d'amélioration de l'état de santé de la population française. ■

1. L'éthanol est la molécule d'alcool présente dans les boissons alcoolisées, qui est transformée principalement dans le foie en acétaldéhyde, une substance toxique et réactive qui contribue aux effets nocifs de l'alcool sur les organes.
2. Substance susceptible de provoquer ou d'augmenter le risque de malformation congénitale du bébé (NDLR).



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0, qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

La photo de cet article est protégée par le droit d'auteur et ne peut être réutilisée sans autorisation préalable.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Bonaldi C., Hill C. La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 2019, n° 5-6 : p. 98-107. En ligne : https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/5-6/pdf/2019_5-6_2.pdf
- [2] Im P. K., Wright N., Yang L., Chan K. H., Chen Y., Guo Y., et al. Alcohol consumption and risks of more than 200 diseases in Chinese men. *Nature Medicine*, 2023, vol. 29, n° 6 : p. 1476-1486. En ligne : <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02383-8>
- [3] Lees B., Mewton L., Jacobus J., Valadez E. A., Stapsinski L. A., Teesson M., et al. Association of prenatal alcohol exposure with psychological, behavioral, and neurodevelopmental outcomes in children from the adolescent brain cognitive development study. *American Journal of Psychiatry*, 2020, vol. 177, n° 11 : p. 1060-1072. En ligne : <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20010086>
- [4] Schwarzwinger M., Pollock B. G., Hasan O. S. M., Dufouil C., Rehm J., Baillot S., et al. Contribution of alcohol use disorders to the burden of dementia in France 2008-13: a nationwide retrospective cohort study. *The Lancet Public Health*, 2018, vol. 3, n° 3 : art. e124-e132. En ligne : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2468-2667%2818%2930022-7>
- [5] Schwarzwinger M., Thiébaud S. P., Baillot S., Mallet V., Rehm J. Alcohol use disorders and associated chronic disease. A national retrospective cohort study from France. *BMC Public Health*, 2018, vol. 18, n° 1 : art. 43. En ligne : <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4587-y>
- [6] Observatoire français des drogues et des tendances addictives. *Chiffres clés 2025*. Paris : OFDT, 2025 : 10 p. En ligne : https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2025-07/dacc_2025.pdf
- [7] Meurice L., Roux J., Faisant M., Marguerite N., Quatremère G., Simac L., et al. Poids des troubles dus à l'usage d'alcool sur le système hospitalier en France, 2012-2022. *Revue Alcoologie Addictologie*, 19 mars 2025, vol. 45, n° 1. En ligne : <https://hal.science/hal-04996895/>
- [8] Kopp P. *Le Coût social des drogues : estimation en France en 2019*. [Notes] Paris : OFDT, juillet 2023 : 15 p. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxpk2d7.pdf>