



LES SOINS INFIRMIERS, C'EST IMPORTANT

Les Soins infirmiers, c'est important présente de brèves informations de référence ainsi qu'un point de vue international sur les problèmes sociaux et de santé actuels.

L'usage nocif de l'alcool

Fiche d'information

Introduction

L'usage nocif de l'alcool, facteur de risque évitable de nombreux problèmes sociaux et maladies, englobe de nombreux aspects de la boisson. D'abord, la quantité d'alcool consommé, puis les schémas de consommation (régulière, occasionnelle ou intoxicante), ainsi que la qualité de la boisson alcoolisée ou de la substance toxique (méthanol par exemple) qu'elle contient¹.

La consommation d'alcool a des effets néfastes sur la santé ainsi que des conséquences sociales :

- Intoxication (ivresse), dépendance (consommation habituelle, compulsive et prolongée)
- Nombreux décès prématurés
- Traumatismes intentionnels aussi bien qu'involontaires
- Maladies contagieuses et non-contagieuses telles que maladies cardiovasculaires, cirrhose du foie, cancers, troubles mentaux, et
- Maladies sexuellement transmises, y compris VIH.

On estime que l'alcool est à l'origine de 3,7% de la mortalité mondiale, dont 2,3 millions de décès prématurés, et qu'il entraîne 4,4% de la charge mondiale de morbidité. En outre, l'usage nocif de l'alcool est associé à un certain nombre de conséquences sociales néfastes : criminalité, violence, chômage et absentéisme. Depuis peu, les effets néfastes de l'alcool sur la jeunesse et sur les femmes suscitent une forte préoccupation dans de nombreux pays². Le CII, par exemple, dans sa prise de position relative à *l'élimination de l'abus de substances entraînant la dépendance chez les jeunes gens*, se déclare très préoccupé par le nombre croissant de jeunes gens qui abusent de substances à effet de dépendance et par les conséquences qui en découlent pour leur santé.

Quels facteurs influencent-ils la consommation d'alcool ?

Pour concevoir des interventions efficaces contre l'usage nocif de l'alcool, il importe de comprendre les facteurs qui déterminent ce problème. La consommation d'alcool est souvent enracinée dans le contexte culturel et social de nombreuses civilisations. Elle est aussi associée à certaines caractéristiques personnelles³ :

- Âge, sexe, statut physiologique et psychologique, conscience personnelle des effets indésirables de la consommation d'alcool.
- Valeurs sociales, économiques et culturelles ; normes familiales telles qu'acceptation et approbation des schémas individuels de consommation d'alcool.
- Disponibilité, accessibilité économique et tolérance sociale de la consommation d'alcool.
- Caractéristiques socioculturelles de l'influence des pairs, de la situation personnelle et des attitudes sociales vis-à-vis de la consommation d'alcool.
- Image transmise par la publicité et les médias de la consommation d'alcool comme « virile » et « attirante », déterminant ainsi les valeurs et opinions individuelles à ce sujet.
- Statut juridique de l'alcool et existence de sanctions pénales à l'encontre des personnes occasionnant des traumatismes sous l'influence de l'alcool.

Dans de nombreuses sociétés, l'alcool est associé aux célébrations : mariage, naissance, promotion professionnelle, obtention de diplômes. La communication autour de la « consommation modérée » d'alcool véhicule souvent des messages contradictoires, qui risquent de contredire les politiques de santé et les stratégies de réduction des effets nocifs de l'alcool.

Quelles sont les conséquences de l'usage nocif d'alcool ?

L'alcool a des effets toxiques pour pratiquement chacun des organes du corps humain. L'usage nocif de l'alcool entraîne des effets aussi bien aigus qu'à long terme sur un certain nombre de facteurs sanitaires, sociaux et économiques. Ses effets aigus sont associés aux comportements à risque, au premier rang desquels les pratiques sexuelles dangereuses risquant de susciter l'apparition de maladies contagieuses telle que l'infection au VIH, mais aussi des accidents et traumatismes dus à la conduite, à l'utilisation de machines et à la violence en état d'ivresse. Ses effets à long terme se manifestent dans plus de soixante maladies et troubles de santé. L'usage nocif de l'alcool risque d'aggraver des troubles chroniques telles que maladies cardiovasculaires, cancer du sein, hépatite C et cirrhose du foie. À long terme, l'usage nocif d'alcool peut compromettre le système immunitaire et entraîner une augmentation du risque d'apparition de maladies infectieuses, en particulier les pneumonies bactériennes⁴. L'alcool est une « substance psychoactive » affectant le système nerveux central, entraînant des troubles du fonctionnement moteur, du processus cognitif, de l'humeur et de la perception, ainsi que des changements de comportement. Ces effets ont parfois des conséquences sociales très graves⁵.

Les « conséquences sociales » liées à l'usage nocif de l'alcool sont la rupture des liens familiaux, communautaires et professionnels, la violence et la criminalité. D'autres conséquences sont la perte d'emploi, la participation à des activités criminelles et les poursuites judiciaires. Ces conséquences affectent aussi bien la personne consommatrice d'alcool que sa famille, sa communauté et la société en général⁶.

Les effets dommageables de l'usage nocif de l'alcool sur la santé individuelle, familiale et communautaire ont des répercussions économiques en termes de soins de santé et de coûts sociaux. Au niveau mondial, l'alcool entraîne 1,8 millions de décès par an (3,2% des décès prématurés), dont un tiers dû aux traumatismes involontaires⁷. Les coûts pour les systèmes de soins de santé sont notamment le traitement des traumatismes et maladies dus à l'alcool, ainsi que les frais de réhabilitation⁸. Les coûts sociaux sont les pertes matérielles, le chômage, les accidents de la route et la douleur et les souffrances infligées aux familles⁹.

Quelles sont les stratégies de réduction de l'usage nocif de l'alcool ?

Les stratégies de réduction de l'usage nocif de l'alcool doivent viser simultanément plusieurs objectifs : repousser l'âge de la première consommation d'alcool ; diminuer le nombre de personnes abusant de l'alcool ; combattre les schémas d'usage nocif de l'alcool ; modifier les comportements en matière de consommation d'alcool¹⁰. La littérature identifie un certain nombre de stratégies de réduction des méfaits de l'alcool^{11,12, 13}.

- *Favoriser les actions de promotion, de prévention et d'éducation à la santé* afin de sensibiliser les populations et de renforcer la capacité des individus et des communautés à participer à la lutte contre l'abus d'alcool. Pour être efficaces, les stratégies doivent être fondées sur la compréhension du contexte socioculturel de la consommation d'alcool et sur une combinaison de mesures visant la population en général, tout en tenant compte des besoins des groupes vulnérables (jeunes et femmes enceintes).
- *Renforcer l'action communautaire* visant à minimiser les méfaits résultant de la consommation d'alcool en ralliant les principales parties concernées : leaders communautaires, organisations religieuses, organisations de promotion de la santé, associations de consommateurs et syndicats. Il faut ainsi améliorer la perception communautaire des effets nocifs de l'alcool, réduire la tolérance envers la consommation exagérée d'alcool et mobiliser la population contre la vente et la consommation déréglées d'alcool.
- *Réglementer la vente d'alcool* afin de contrôler la consommation et la disponibilité des boissons alcoolisées. Cette stratégie implique de réglementer la production et la distribution de boissons alcoolisées en définissant et en appliquant un âge minimum autorisé pour l'achat et la vente, en limitant les lieux et heures de vente, en restreignant les ventes

au détail et la densité des débits de boissons, et en contrôlant les prix, la publicité et la promotion.

- *Définir et appliquer des mesures de sécurité routière* pour lutter contre la conduite en état d'ivresse et pour diminuer les conséquences et la gravité des accidents de la circulation. Il faut notamment définir un taux d'alcoolémie légalement autorisé et mettre en place un système administratif de suspension et d'annulation du permis de conduire.
- *Renforcer la réaction du secteur de la santé* par l'implication et la formation du personnel de santé à la détection précoce des problèmes liés à la consommation d'alcool et à la prévention des maladies les plus graves. Les traitements et services communautaires prodigués aux personnes affectées de troubles liés à l'alcool sont d'autant plus efficaces qu'ils s'appuient sur des politiques et systèmes appropriés et qu'ils s'inscrivent dans une stratégie générale de prévention.

Que peuvent faire les infirmières et leurs associations nationales ?

Les infirmières et les associations nationales d'infirmières (ANI) jouent un rôle important dans la réduction et l'élimination de l'usage nocif de l'alcool. Les ANI peuvent prendre les mesures suivantes :

- Collaborer avec les pouvoirs publics, le secteur communautaire et d'autres organisations à la diffusion de l'information concernant les conséquences nocives de l'alcool et à la mise en place de stratégies de réduction de l'abus d'alcool.
- Demander l'intégration des programmes de prévention de l'usage nocif de l'alcool dans l'enseignement des soins infirmiers et dans la formation continue.
- Demander aux pouvoirs publics de concevoir des politiques de lutte contre les méfaits de l'alcool par l'élargissement de l'accès à la prévention et au traitement.
- S'impliquer dans la recherche sur les problèmes liés à l'alcool : taux, tendances et charges de morbidité ; interventions infirmières auprès des groupes à risque ; obstacles aux interventions de prévention ; approches des traitements centrées sur le patient ; et
- Soutenir des politiques et interventions fondées sur les droits de l'homme.

Les infirmières et leurs associations nationales sont en mesure d'améliorer la réaction du secteur de la santé contre l'usage nocif de l'alcool, grâce aux services de prévention, de traitement, de soins et de réhabilitation.

Pour plus d'information, veuillez prendre contact avec le CII : icn@icn.ch

Le **Conseil international des infirmières (CII)** est une fédération de plus de 130 associations nationales d'infirmières représentant des millions d'infirmières du monde entier. Géré par des infirmières et à l'avant-garde de la profession au niveau international, le CII œuvre à promouvoir des soins de qualité pour tous et de solides politiques de santé dans le monde.

TG/Octobre/2009

Références

¹ Organisation mondiale de la santé (2008). Soixante et unième Assemblée mondiale de la santé, A61/13, 20 mars 2008.

² OMS (2008). *Op. cit.*

³ OMS-SEARO (Bureau régional Asie du Sud est), www.searo.who.int

⁴ OMS (2007). Comité OMS d'experts des problèmes liés à la consommation d'alcool, Série de rapports techniques, n° 944.

⁵ OMS (2007), *ibid.*

⁶ OMS (2007), *ibid.*

⁷ OMS (2009). *Op. cit.*

⁸ OMS (2008). *Op. cit.*

⁹ OMS (2007). *Op. cit.*

¹⁰ Samarasinghe D (2009). *Reducing Alcohol Harm: Things We Can Do. FORUT, Solidaritetsaksjon for utvikling*. Disponible sur : "Alcohol, Drugs and Development", www.add-resources.org www.add-resources.org

¹¹ OMS (2008). *Op. cit.*

¹² Samarasinghe D (2009). *Op. cit.*

¹³ Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission (AADAC) et Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCSA-CCLAT). (2007, avril). *Réduire les méfaits liés à l'alcool : vers une culture de modération au Canada. Recommandations en vue d'une stratégie nationale sur l'alcool.*

http://www.nationalframework-cadrenational.ca/uploads/files/FINAL_NAS_EN_April3_07.pdf

Tous droits réservés, y compris la traduction en d'autres langues. Il est interdit de photocopier ou de photocopier cette publication, de l'enregistrer ou de la transmettre sur quelque support que ce soit, sans la permission écrite du Conseil international des infirmières. Cependant de courts extraits (en dessous de 300 mots) peuvent être reproduits sans autorisation à condition que la source soit indiquée.

Copyright © - 2009 Conseil international des infirmières,
3, place Jean-Marteau, 1201 Genève, Suisse