

**MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE**

– 2008 –

**« L'ALCOOL DEFONCE DANS LA POPULATION  
ETUDIANTE : NOUVEAU PROBLEME DE SANTE  
PUBLIQUE ? »**

– Groupe n° 15 –

- |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| – AFOY Hugues       | – MARTIN Amandine        |
| – BAYOD Samy        | – MARTIN Jacques         |
| – DESCAMPS Nathalie | – PERICHON Astrid        |
| – GILBERT Emilie    | – RENARD – DUBOIS Sylvie |
| – JACQUIER Chantal  | – ROUVIERE Jérôme        |
| – JEULAND David     | – TANDONNET Paul         |

*Animateur :*

*Thierry FILLAUT*

---

# Sommaire

---

<b>1</b>	<b>L'ALCOOL DÉFONCE EN MILIEU ÉTUDIANT, UNE PRATIQUE SOCIALE</b>	
	<b>A PROBLÈMES</b>	<b>3</b>
<b>1.1</b>	<b>Le rapport à l'alcool des étudiants : de nouvelles pratiques s'enracinant dans un contexte social</b>	<b>3</b>
1.1.1	Des habitudes de consommation qui évoluent	3
1.1.2	L'alcool défonce : une acception large de la notion	5
1.1.3	Une pratique sociale d'alcoolisation en mutation	6
<b>1.2</b>	<b>Des dommages autant pour le consommateur que pour son environnement</b>	<b>9</b>
1.2.1	Les dommages indirects liés à l'alcool	9
1.2.2	Les conséquences directes sur la santé liées à l'absorption d'alcool	11
1.2.3	Des conséquences socio-économiques importantes	13
<b>2</b>	<b>UN PHÉNOMÈNE QUI APPELLE DES SOLUTIONS INNOVANTES</b>	<b>14</b>
<b>2.1</b>	<b>Du tout sécuritaire à la prévention : la recherche d'une réponse adaptée en Bretagne</b>	<b>14</b>
2.1.1	Les mesures d'ordre public	14
2.1.2	Les mesures de prévention et de réduction des risques : état des lieux et analyse	16
<b>2.2</b>	<b>Des actions nouvelles mieux ciblées sur les causes de l'alcool défonce.</b>	<b>21</b>
2.2.1	Se centrer davantage sur la dimension collective du phénomène...	21
2.2.2	...Sans négliger les actions ciblées sur les individus.	24
	<b>CONCLUSION</b>	<b>26</b>
	<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>29</b>
	<b>LISTE DES ANNEXES</b>	<b>ERREUR ! SIGNET NON DÉFINI.</b>

---

## Remerciements

---

Nous tenons à remercier :

- Monsieur Thierry FILLAUT, professeur d'histoire contemporaine à l'Université de Bretagne Sud, UFR Lettres, Sciences humaines et sociales – Département Politiques sociales et de santé publique, animateur du groupe, pour son soutien et son accompagnement,
- l'ensemble des personnes rencontrées pour leur disponibilité et la qualité des échanges sur leurs expériences,
- l'ensemble des professionnels que nous avons contactés par téléphone et qui ont accepté de répondre à nos questions.

---

## Liste des sigles utilisés

---

**AATPF**: Association d'Aide aux Toxicomanes de Prévention et de Formation  
**AIDES** : Association française contre le sida  
**ANAES** : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé  
**ANPAA**: Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie  
**CIRDD**: Centre d'Information Régionale sur les Drogues et sur les Dépendances  
**CREDOC** : Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie  
**CRIJ**: Centre Régional Information Jeunesse  
**CROUS** : Centre Régional des Œuvres Universitaires et Sociales  
**CRS** : Compagnie Républicaine de Sécurité  
**CSAPA** : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie  
**DRASS** : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales  
**ESCAPAD** : Enquête sur la Santé et les Comportements lors de l'Appel de Préparation à la Défense  
**ESPAD**: European School Survey Project on Alcohol and other Drugs  
**INSERM** : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale  
**INPES** : Institut National de Prévention et l'Education à la Santé  
**IREB** : Institut de Recherches Scientifiques sur les Boissons  
**ISPA** : Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres Toxicomanies  
**LARESS** : Laboratoire de Recherche en Sciences Sociales  
**MILDT** : Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie  
**OFDT** : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies  
**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé  
**ONISR** : Observatoire National Interministériel de Sécurité Routière  
**PAEJ** : Point d'Accueil et d'Ecoute Jeune  
**PASER** : Projet d'Action Stratégique de l'Etat en Région  
**PRSP** : Plan Régional de Santé Publique  
**SUMPPS** : Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé  
**UBO** : Université de Bretagne Occidentale

---

# METHODOLOGIE

---

Le groupe de travail numéro 15 est constitué de 12 participants issus de filières différentes (2 EDH ; 1 MISP ; 4 D3S ; 3 IASS et 2 DS). Notre mission consiste à élaborer un travail de recherche sur le thème suivant : « L'alcool défonce dans la population étudiante : un nouveau problème de santé publique ? ». Ce travail s'est déroulé sur une période de trois semaines.

## **1) Exploitation documentaire pour une bonne compréhension et appropriation de la thématique**

Préalablement à la réunion du groupe de travail, nous avons reçu un dossier documentaire dont la lecture nous a permis de soulever des interrogations sur la terminologie « alcool défonce » et sur le phénomène. Lors de notre première rencontre, Monsieur Fillaut nous a fourni un CDrom comprenant des éléments bibliographiques. Sous l'impulsion de l'animateur, nous nous sommes répartis la lecture des documents après avoir établi la trame d'une fiche de lecture commune. Après échange de nos productions, nous nous sommes réunis afin de définir une problématique.

Compte tenu de la contrainte temporelle qui nous était impartie et en accord avec Monsieur Fillaut, nous avons choisi collectivement d'écarter la problématique définie au préalable à savoir « Le défi de l'alcool défonce : face à ce problème de santé publique, quelles réponses possibles ? » pour nous centrer sur l'analyse du phénomène des ivresses répétées dans la population étudiante. Il est apparu au cours de nos lectures d'une part, que les réponses à apporter varient selon le public et d'autre part, que la terminologie même d'alcool défonce appelle une discussion. A partir de ces constats, nous avons choisi de traiter la question suivante : « **L'alcool défonce dans la population étudiante : un nouveau problème de santé publique ?** ».

La mise en commun des fiches de lecture élaborées et les échanges entre participants ont permis l'élaboration commune d'une grille d'entretien destinée à recouvrer les points de vue et expériences des acteurs de terrain (annexe 2). Cette grille a été modulée en fonction des interlocuteurs.

## **2) Choix des entretiens et répartition**

L'animateur du groupe nous a fourni une liste de personnes que nous pouvions contacter. Nous avons choisi de manière collégiale les interlocuteurs et la répartition des entretiens (annexe1). Ils ont été menés à Rennes et à Paris ou, par contact téléphonique. Dans la quasi-

totalité des cas, ces entretiens ont été menés en binôme ou trinôme. Nous avons veillé à instaurer le caractère interprofessionnel lors de la répartition des entretiens. Nous avons rencontré une multiplicité d'acteurs susceptibles de nous apporter un point de vue et des réponses au problème de « l'alcool défoncé » chez les étudiants. Ainsi, nous avons échangé avec des acteurs du secteur de la santé, des chercheurs, sociologues, institutionnels et représentants d'associations. Le regard des étudiants n'a pas été écarté puisque nous avons fait le choix de participer à une soirée « Dazibao »<sup>1</sup> et d'effectuer un micro-trottoir auprès de 69 étudiants rennais de l'Université Rennes 2<sup>2</sup>, réalisé par l'ensemble du groupe. Celui-ci nous a permis de recueillir des informations relatives à leur rapport à l'alcool et à leur connaissance des actions menées pour lutter contre ce phénomène.

### **3) Mise en commun, exploitation des résultats et rédaction**

Les entretiens ont fait l'objet d'une restitution orale devant le groupe et d'un compte-rendu afin que chaque rédacteur puisse enrichir la production de ces échanges. La pré-enquête, quant à elle, a fait l'objet d'une analyse (annexe 3) qui apporte un éclairage à nos propos. Après l'élaboration collective d'un plan détaillé, nous nous sommes répartis la rédaction du rapport en sous-groupes de trois personnes. Nous avons ensuite constitué des groupes interprofessionnels pour la rédaction des éléments suivants (bibliographie, résumé, méthodologie, introduction et conclusion) et un comité de lecture de quatre personnes afin d'harmoniser la production, avant d'effectuer une relecture commune.

---

<sup>1</sup> Voir la partie 2.1.2 : les mesures de prévention et de réduction des risques : état des lieux et analyse

<sup>2</sup> Voir annexe 3

## INTRODUCTION

« Et tu bois cet alcool brûlant comme ta vie,  
Ta vie que tu bois comme une eau de vie »  
–G. Apollinaire- Zone dans « Alcools »

Pour que folle soit la fête et ardente soit la vie, les jeunes utilisent l'alcool sans limite. Selon les médias, dans cette société du toujours plus vite, toujours plus intense et toujours nouveau, l'alcool défonce déferle sur la jeunesse. Phénomène banal pour certains, ce nouvel usage de l'alcool fait partie de leur arsenal festif comme leurs jeans et baskets. Alcool défonce, biture, cuite, murge, mine, de multiples termes<sup>3</sup> sont utilisés pour qualifier cette recherche délibérée de l'effet flash par l'engouffrement frénétique efficace et continu d'alcools toujours plus forts parfois associés à d'autres toxiques. Le phénomène d'alcool défonce chez les jeunes prend une ampleur qui interpelle car il est devenu presque une mode, au moins un exploit valorisé dans le groupe.

Les définitions proposées pour qualifier cette pratique à haut risque sont diverses et mériteraient d'être homogénéisées afin de permettre de véritables comparaisons des données épidémiologiques dont on dispose. La définition très normative de l'OMS propose des taux limites qui sont aisément franchis lors de certaines consommations dominicales françaises (plus de quatre verres en une seule occasion). L'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), évoque pour sa part, l'absorption de cinq verres pour un homme, quatre verres pour une femme dans un laps de temps de deux heures. Aux termes de « binge drinking » des pays du Nord de l'Europe, de « botellón » dans la péninsule Ibérique, la communauté médicale française ajoute le terme d'intoxication alcoolique aiguë dans un laps de temps bref. Certains s'accordent même à affirmer qu'un mal-être sous tend cette « alcoolisation assommoir » dans un monde où règne une grande incertitude. Les jeunes recherchent à la fois leurs limites, des sensations intenses mais aussi une anesthésie temporaire.

La France est historiquement un pays producteur d'alcools. Boire à table est perçu comme un rite social, un facteur nécessaire à la convivialité et non comme une pratique

---

<sup>3</sup> Tableau 3 bis, Annexe 3

addictive. Néanmoins, le vin contient de l'alcool qui est une drogue agissant comme un déprimeur sur le cerveau. Dans le rapport du Professeur Bernard Roques (juin 1998), l'alcool est placé en tête des produits dangereux, au même niveau que l'héroïne et la cocaïne. Le vocabulaire ayant évolué, il n'y a aujourd'hui plus de dichotomie entre substances licites et substances illicites, sauf en matière législative. En 2000, le Rapport Reynaud-Parquet-Lagrue, envisage une approche de la consommation d'alcool non plus par produits mais par comportements. Les concepts d'usage nocif, de poly consommation et de dépendance sont introduits. L'idée est alors de promouvoir une politique réaliste adaptée à chaque type de conduites.

L'intoxication alcoolique aiguë et les troubles du comportement qui lui sont associés, sont la principale cause de visibilité sociale de l'alcool. La société civile au travers des Etats généraux de l'alcool est entre autre interpellée par ce nouveau type de consommation de la jeunesse, susceptible d'entraîner des complications médicales graves, coma, décès, une augmentation des accidents et des actes de violence. Il faut garder en mémoire que l'alcool est la première cause de mortalité évitable chez les jeunes. C'est pourquoi nous avons choisi d'étudier le phénomène d'alcool défoncé au sein de la population estudiantine, phénomène particulièrement prégnant en Bretagne.

Par conséquent, aujourd'hui l'alcool défoncé dans la population étudiante devient-il un nouveau problème de santé publique ? Quelle en est son ampleur ? Peut-on raisonnablement s'élever contre ce phénomène ? De quelles manières ?

Le terme « problème de santé publique » renvoie non seulement à la définition de la santé elle-même mais également aux déterminants de la santé. Deux grands types de critères sont habituellement utilisés pour affirmer qu'un problème de santé est un problème de santé publique : d'une part, sa fréquence car elle doit concerner un nombre suffisamment important de personnes et d'autre part, ses conséquences définies par la gravité du phénomène, ses implications sur le système de soins et son coût élevé pour la société.

S'il est aujourd'hui possible d'affirmer que l'alcool défoncé constitue un problème de santé publique, la mesure de ses impacts reste encore floue, en préciser l'ampleur dans la population étudiante est donc nécessaire (1). Ceci étant, ce phénomène a pourtant déjà

largement retenti et il appelle des solutions innovantes qui restent cependant encore à évaluer (2).

## **1 L'alcool défonce en milieu étudiant, une pratique sociale à problèmes**

L'alcool défonce constitue une nouvelle manière de consommer de l'alcool dans un cadre festif. Cette pratique entraîne des conséquences multiples sur l'ordre social et la santé.

### **1.1 Le rapport à l'alcool des étudiants : de nouvelles pratiques s'enracinant dans un contexte social**

#### **1.1.1 Des habitudes de consommation qui évoluent**

La consommation d'alcool chez les jeunes n'est pas un phénomène nouveau. Seulement, si le volume absorbé ne varie pas, les modes de consommation ont, en revanche, beaucoup évolué. En 2002, une publication de l'IREB (Institut de Recherches Scientifiques sur les Boissons) démontre que le nombre de consommateurs est en diminution par rapport à 1996, pour un volume d'alcool consommé identique. Les jeunes en général et les étudiants en particulier, adoptent des comportements spécifiques en matière de consommation d'alcool. Toutes les études révèlent que l'alcoolisation des jeunes s'opère de plus en plus tôt et avec des doses d'alcool de plus en plus massives, phénomène particulièrement prégnant en Bretagne. Ainsi, neuf étudiants Bretons sur dix déclarent avoir bu de l'alcool au cours du mois écoulé. Par ailleurs, les ivresses apparaissent plus comme un comportement masculin : les garçons sont trois fois plus nombreux que les filles à boire régulièrement de l'alcool et 80% d'entre eux ont déjà connu l'ivresse dans leur vie contre seulement 66% chez les filles. Les consommations d'alcool à problème (cumul de 6 verres ou plus au cours d'une même occasion de boire d'après le rapport de l'INPES – Institut National de Prévention et d'Education à la Santé-) sont, là aussi, davantage masculines. 60,6% des hommes de 20 à 25 ans déclarent au moins un épisode d'alcoolisation au cours de l'année écoulée et 34,7% au moins un par mois.

Ces chiffres montrent l'importance du phénomène. Pour autant une lecture plus attentive permet de prouver que les étudiants ne boivent pas plus qu'avant. De surcroît, la proportion d'étudiants ne buvant jamais d'alcool a augmenté de 2,2% entre 2005 et 2007 dans l'Ouest de la France. Seuls les modes de consommation ont évolué. En premier lieu la nature des produits consommés a beaucoup changé. Les boissons alcoolisées comme le vin, sont délaissés par les jeunes qui lui préfèrent les alcools forts. Les étudiants sont friands de cocktails à base de boissons fortement alcoolisées et très sucrées. Pour répondre à cette demande, les alcooliers ont lancé les « premix », mélanges prêts à la consommation (exemple : le gin tonic). Leur goût sucré, leur présentation et leur prix en font des « boissons faciles à boire » pour une clientèle jeune. Face à ce risque pour la santé des jeunes, les pouvoirs publics ont rapidement réagi en instaurant une taxe sur ce type de produits. Les alcooliers ont répliqué en lançant de nouveaux mélanges à base de vin sortant du champ d'application de cette taxation.

Les manières de boire de l'alcool ont également changé. Alors qu'auparavant les repas de famille constituaient l'occasion privilégiée pour consommer des boissons alcoolisées, aujourd'hui l'alcoolisation a lieu principalement entre pairs, dans des lieux privatifs et lors des soirées étudiantes. La géographie de la consommation festive d'alcool a donc évolué. Désormais le périmètre péri-urbain concentre essentiellement les discothèques, lieux dans lesquels la consommation massive d'alcool et les comportements de défonce sont socialement beaucoup plus contrôlés (présence plus importante d'adultes dans les salles et à l'extérieur sur les parkings). Reste les « interstices »<sup>4</sup> (exemple : la rue, les places, les espaces verts ...) qui constituent des lieux où le contrôle social des phénomènes d'alcoolisation massive des jeunes reste peu présent.

Pour définir l'ensemble de ces nouvelles pratiques, le terme « alcool défonce » s'est imposé auprès des médias, des politiques et des scientifiques. Cependant, face à la complexité tant sociale que sanitaire du phénomène, la définition retenue mérite d'être questionnée.

---

<sup>4</sup> Christophe Moreau : Chercheur au LARES, enseignant sociologue à l'Université de Haute Bretagne

### 1.1.2 L'alcool défoncé : une acception large de la notion

Un certain flou existe autour d'une définition de l'alcool défoncé telle que la conçoit l'OFDT (l'Observatoire Français des Drogues et de la Toxicomanie) à savoir cinq verres dans un laps de temps de deux heures pour les hommes et quatre verres pour les femmes. Gwenaëlle Boscher, docteur en psychologie chargée de mission au CIRDD Bretagne, préfère définir ce phénomène comme « *une consommation de cinq verres d'alcool dans un temps court pour obtenir l'effet flash caractéristique d'une consommation de drogues* ». Selon sa thèse, la définition officielle est le résultat d'un compromis entre les diverses désignations européennes et correspond peu au phénomène français. Markos Kiprianou, commissaire européen chargé de la santé, va même plus loin en retenant comme définition, « *une consommation de six verres dans une même occasion* ». Le « facteur temps » apparaît indispensable pour cerner précisément la population concernée. En effet, si la consommation se fait dans un temps très court, alors la pratique d'alcool défoncé reste marginale en France. A l'inverse, sans facteur temps, la définition inclut une consommation largement intégrée socialement, par exemple lors d'un repas dominical en famille.

Selon l'eurobaromètre 2007 concernant l'alcool, seuls 19% des jeunes de 15 à 24 ans s'adonnent à cette pratique. En France, les sociologues affirment que « l'alcool défoncé » reste marginal et concerne surtout une population très jeune, ne maîtrisant pas complètement leur temps et leur espace du fait de l'encadrement familial. Gwenaëlle Boscher précise que dans la population estudiantine, l'euphorie semble plus recherchée que l'ivresse. Il semble donc que les pratiques estudiantines observées s'éloignent de ce que l'on nomme « Binge Drinking » (au Royaume-Uni) au sens strict du terme, à savoir une consommation massive et rapide visant à l'hébéture.

Le « micro-trottoir » réalisé sur le campus de Rennes 2 montre bien que l'expression est mal cernée par les étudiants eux mêmes. En effet, à la question « *pouvez-vous définir le terme alcool défoncé* », la majorité des personnes interrogées répond « *prendre une biture, une cuite* » au sens de « soirée arrosée ».

A partir de l'observation réalisée dans la précédente partie (baisse des consommations régulières mais augmentation des ivresses répétées), le problème de santé

publique posé par la consommation d'alcool chez les étudiants peut être redéfini. En effet, la population interrogée sur le campus de Rennes a permis de constater que la presque totalité des étudiants déclare des épisodes d'ivresse à des fréquences trimestrielles (20 % des réponses) ou à des fréquences mensuelles ou supérieures (53 % des réponses). Alors que « l'alcool défonce » au sens strict (en lien avec le langage issu de la toxicomanie) concerne une pratique marginale d'une population spécifique et peu estudiantine. Nous utiliserons ce terme dans le cadre de notre travail dans un sens plus large pour caractériser des ivresses festives systématiques liées à la recherche d'euphorie.

Or, ce comportement constitue une pratique sociale nouvelle dont les origines doivent être analysées.

### **1.1.3 Une pratique sociale d'alcoolisation en mutation**

Les causes du phénomène de l'alcool défonce chez les jeunes ou de l'alcoolisation massive et répétée en vue d'atteindre l'ivresse, sont très largement plurifactorielles.

L'approche culturelle et historique permet de nous apporter un premier éclairage. En effet, on retrouve traditionnellement, en Bretagne, une alcoolisation importante intégrée aux mœurs. Les cafés ont pris une place importante dans la vie locale et les traditions. Isabelle Bouard, ethnologue, précise que « l'on y vient pour se débarrasser du « *trou* » c'est-à-dire de l'usine, de la peau du travailleur; le café est alors le lieu d'échange social, de manifestation de solidarité, où la consommation d'alcool est le signe, où l'on s'enivre, un lieu de revanche où il faut boire comme les autres et la même chose que les autres. »<sup>5</sup>. En France, les représentations sociales de l'alcool sont donc plutôt positives. « L'hédonisme y tient une place prépondérante (la fête, le plaisir des alcools de qualité, le support de convivialité entre amis et en famille) »<sup>6</sup>. L'alcool semble bien faire partie intégrante de la culture alimentaire et festive.

Le discours familial paraît d'ailleurs relativement permissif. La vie familiale est ponctuée de moments festifs et conviviaux au sein desquels l'alcool est très présent. La première rencontre avec l'alcool se fait ainsi souvent en famille au cours d'une occasion

---

<sup>5</sup> Isabelle Bouard, revue de l'ethnologie de l'Europe *Terrain*, Octobre 1989

<sup>6</sup> Marie-Laure Deroff, groupe de travail UBO, Juillet 2007

particulière<sup>7</sup>. L'attitude des parents semble plus permissive que pour le tabac par exemple : 43% des consommateurs réguliers déclarent que leurs parents « sont d'accord pour qu'ils consomment de l'alcool de temps en temps ».

Même si pour une minorité de jeunes l'alcool défonce peut être mis en lien avec un mal être, pour la grande majorité d'entre eux la consommation d'alcool est très largement associée à la notion de « fête ». Le micro-trottoir effectué met clairement en évidence l'aspect festif lié à leur consommation d'alcool. Cette dernière se réalise en effet majoritairement lors de soirées (87% des réponses), mais aussi entre amis (73,8% d'entre-eux évoquent également « se retrouver, s'amuser avec des amis »)<sup>8</sup>.

Christophe Moreau<sup>9</sup>, lors d'un entretien, précise cette association et décline la fête autour de trois polarités :

La cérémonie : par exemple, pour un mariage, un baptême, une fête religieuse on se prépare, on met un beau costume, on affiche sa position sociale ; la fête a un but. Il s'agit d'un moment de visibilité et de contrôle social. Durant la cérémonie est perçue une hiérarchie sociale.

La phase de liesse : le nocturne, l'ivresse, la sortie de soi, les émotions sont présentes, le vertige (« *Tonton a enlevé la cravate et Mémé est partie se coucher ...* »)

Le charivari : il joue un rôle de justice implicite (on règle ses comptes, présence de violence symbolique ou réelle).

Aujourd'hui, l'aspect cérémoniel de la fête chez les jeunes a disparu, au profit de la liesse qui prend le dessus. Cela implique une sortie du soi social, une recherche de l'émotionnel. L'alcool devient une façon d'entrer dans la fête, « l'alcool devient la fête », ainsi vidée de sa substance. On ne sait plus entrer en fête et il n'est pas concevable de s'ennuyer. Face à cette perte de sens, existe un comportement de défonce par l'alcool, rendu aisé par un déficit d'encadrement social. Les jeunes consomment entre pairs, alors qu'auparavant cela se faisait sous le regard des adultes.

---

<sup>7</sup> Gwénaëlle Boscher, *les expectations d'alcool chez les jeunes français*, thèse de doctorat en psychologie, 2005

<sup>8</sup> Marie-Laure Deroff, Op.Cit.

<sup>9</sup> Christophe Moreau : Op.Cit.

Il existe également un déficit d'offre culturelle dans les centres-villes qui peut expliquer cette perte de substance de la fête. Ainsi, les centres-villes concentrent les bars dans lesquels l'offre culturelle baisse (diminution du nombre des cafés – concert par exemple).

Un processus d'allongement de la jeunesse depuis les années 80 (études plus longues, état de dépendance vis-à-vis des parents, autonomie et rentrée dans la vie active tardives) entraîne un déficit de place sociale pour les jeunes et donc une recherche de vécu corporel. A l'adolescence, il y a un accès à la singularité. Si cela n'est pas reconnu par le monde adulte, se produit alors une régression vers une position « physique ». L'alcool défonce permet ce changement, par la recherche « d'absence à soi », par le vertige. Chez les jeunes, il existe une quête de frontière corporelle. L'alcoolisation massive constitue une mise en suspens de ses repères habituels, une recherche d'état modifié de la conscience par le vertige, une désinhibition qui permet de vivre une rupture radicale avec le quotidien et avec soi-même<sup>10</sup>.

Le comportement d'alcoolisation massive des jeunes peut également être mis en perspective avec les « rites de passage » (formalisation des passages au cours de la vie). Ces derniers existent beaucoup moins actuellement (suppression du service militaire, désynchronisation des temps de vie). Ainsi, « *tenir l'alcool, aller jusqu'au bout de soi-même* »<sup>11</sup> sont des actes dont les jeunes se glorifient pour se démarquer à la fois du monde de l'enfance et de celui des adultes.

D'autre part, ces comportements d'alcool défonce des jeunes se déroulent loin du regard parental. Un déplacement des lieux et formes d'initiation et de consommation d'alcool se sont opérés, « *avec un transfert sous forme de désinstitutionalisation laissant cette initiation se faire au sein de l'entre soi adolescent quand elle pouvait auparavant se faire sous le regard adulte* »<sup>12</sup>.

Enfin, nous pouvons également évoquer le fait que la défonce pourrait être la réponse de jeunes à une injonction de notre société, exacerbée pendant la vie étudiante :

---

<sup>10</sup> Anne Guillou, « voyage au bout de la nuit ou la piste en Bretagne », *Le Portique* N°9, 2002

<sup>11</sup> Isabelle Bouard, Op.cit

<sup>12</sup> Marie-Laure Deroff, Op.cit

toujours plus vite, toujours plus nouveau, toujours plus intense. « *C'est une façon de se montrer plus fort, capable de se lâcher dans des scénarios intenses* »<sup>13</sup>.

## **1.2 Des dommages autant pour le consommateur que pour son environnement**

Les jeunes, ont peu conscience des risques qui peuvent être liés à la consommation massive et occasionnelle d'alcool. Cependant, en France le risque est mieux perçu qu'en Europe<sup>14</sup>. Les impacts sont multiples, aussi bien sanitaires, économiques, sociaux qu'en matière d'accidentalité.

### **1.2.1 Les dommages indirects liés à l'alcool**

L'alcool peut être à l'origine de divers types d'accidents. Le bilan le plus lourd concerne les accidents de la circulation. Ainsi « *chaque semaine, c'est l'équivalent d'une classe de lycée de 30 jeunes qui meurt sur les routes françaises* », fait remarquer Cécile Petit, déléguée interministérielle à la Sécurité routière<sup>15</sup>. Si la conduite en état d'ivresse est un délit beaucoup moins répandu que le dépassement des limitations de vitesse, son influence est considérable sur les accidents : l'alcool est présent dans 11,1% des accidents corporels et dans 28,4% des accidents mortels.

Les accidents de la route sont la première cause de mortalité au sein de la population de 15-24 ans. En 2003, 1476 jeunes de 15-24 ans sont décédés dans un accident de la route et ¼ de ces accidents étaient dus à l'alcool. On observe une détérioration dans le département de l'Ille-et-Vilaine le situant au 15<sup>ème</sup> rang (35,5 %) pour les accidents mortels avec présence d'alcool. Près de 48 % des décès chez les garçons de 15 à 19 ans sont dus à des drames de la route.

---

<sup>13</sup> Patrick Fouilland et J-P Couteron, INPES, « Comme une déferlante, l'alcool défonce ! », *Alcool actualité* 36 décembre 2007

<sup>14</sup> Enquête ESPAD 2003/ ( European School Survey Project on Alcohol and other Drugs). "Etude des usages, attitudes et opinions relatives aux substances psychoactives ». 51% des Français perçoivent ce risque contre 32% pour les autres Européens.

<sup>15</sup> Site internet Psychomédia, 14 Mars 2007

Les sorties de fin de soirée sont des périodes particulièrement dangereuses pour les jeunes : 60 % des décès de jeunes de 18 à 24 ans se produisent la nuit (contre 45 % pour l'ensemble de la population) et 40% de décès ont lieu le week-end (contre 32%)<sup>16</sup>.

Insouciance, goût de la fête, recherche de nouvelles expériences : les jeunes de 15 à 24 ans n'ont pas toujours la lucidité nécessaire pour réaliser les risques qu'ils encourent sur la route. On constate également que l'usage du cannabis est souvent associé à une alcoolémie élevée parmi les conducteurs accidentés. Ce type de polyconsommation (alcool-cannabis) est très répandu chez les jeunes et se retrouve dans 15% des accidents. Ces modes de consommation débridés sont parfaitement inconciliables avec un retour de soirée serein.

Le risque relatif (R.R)<sup>17</sup> sur route pour une alcoolémie donnée décroît avec l'âge pour les hommes comme pour les femmes. À alcoolémie égale, le risque d'accident de la route est plus élevé pour un jeune que pour un adulte.

De plus, sous l'effet de l'alcool, on observe une réduction de la vision périphérique ou « effet de tunnel », un allongement du temps de réaction, une altération des réactions dans les manoeuvres d'urgence, des changements dans les fonctions oculomotrices (mouvements oculaires, nystagmus), une diminution de la vision en profondeur et de l'évaluation des distances.

D'autres perturbations sont dues à l'effet de l'alcool : une modification de la perception de la vitesse, une difficulté à fixer les points de repère immobiles et à suivre les objets mobiles, une perturbation de la vigilance, de la mémoire, de la mémoire visuelle immédiate et différée, un ralentissement du traitement de l'information, de la coordination des manoeuvres et du suivi des trajectoires.

---

<sup>16</sup> Source ONISR 2005.

<sup>17</sup> Augmentation du RR d'accidents mortels associé à une augmentation de l'alcoolémie de 0.2g en fonction de l'âge et du sexe (INSERM 2003)

<b>Tranches d'âges</b>	<b>Augmentation du RR chez l'homme</b>	<b>Augmentation du RR chez la femme</b>
16-20 ans	2,41	1,8
21-34 ans	1,78	1,78
> 35 ans	1,73	1,73

Même si les accidents routiers sont les plus nombreux et les plus marquants, il ne faut pas occulter qu'il en existe d'autres tout aussi problématiques. L'abus d'alcool peut ainsi provoquer des chutes, noyades ou accidents de piétons, les jeunes n'étant plus à même d'être maître de leur corps et de leur pensée. De plus, cet abus peut entraîner des conduites dangereuses comme la prise de risques inconsidérés et favoriser les pratiques sexuelles non protégées. Tous ces pratiques peuvent alors amener à des situations que tous regrettent comme par exemple le geste de trois jeunes âgés de 19 à 21 ans et fortement alcoolisés qui ont mis le feu à des cartons dans une cage d'escalier dans le centre-ville de Rennes le 21 septembre 2007, provoquant ainsi un incendie faisant trois morts et dix blessés graves.

Les effets indirects de l'alcoolisation concernent également les comportements violents. Même si l'alcool, consommé en dehors de toute situation provocante, ne déclenche pas forcément l'agressivité physique directe, il favorise toutefois des réactions agressives si le sujet est provoqué. Le type de boisson a aussi une influence sur l'agressivité : la bière ou le vin exacerbent moins l'agressivité que les spiritueux<sup>18</sup>.

D'après les différentes études réalisées, l'alcool semble être un facteur déterminant pour certains types de délits, qui seraient associés aux levées d'inhibition, notamment des conduites instinctives (violence sexuelle et violence physique). Les sujets alcooliques commettraient préférentiellement des agressions avec coups et blessures, des homicides et des attentats à la pudeur. Plus de 70 % des agressions et des morts violentes ont été commises ou subies par des personnes en état d'ébriété, l'alcool libérant à la fois les comportements agressifs et provocateurs.

### **1.2.2 Les conséquences directes sur la santé liées à l'absorption d'alcool**

Dans les services médicaux d'hépatogastroentérologie et de psychiatrie, les professionnels de santé connaissent bien la dépendance et les problèmes somatiques d'une consommation excessive et chronique d'alcool. Toutefois, ils découvrent depuis quelques années au sein des services d'urgence, voire en médecine de ville l'usage à risque qu'en font les jeunes.

---

<sup>18</sup> INPES, *lettre bimestrielle d'information sur les effets de l'alcool*, juillet - août 2002.

Les risques immédiats sont liés à l'état d'ivresse aiguë qui se traduit par des troubles de l'attention, des nausées des vomissements, des troubles de l'équilibre et de la conscience des troubles métaboliques à type d'hypoglycémie, des troubles végétatifs avec hypothermie. Une méconnaissance de ces troubles et une prise en charge non adaptée peuvent avoir des conséquences fatales<sup>19</sup>. En effet, peut y succéder une troisième phase avec des troubles neurologiques majeurs entraînant un coma éthylique avec toutes les complications qui en découlent : pneumopathies d'inhalation, acidocétose alcoolique, voire rhabdomyolyse. Selon les individus, le taux d'alcoolémie n'a pas forcément besoin d'être élevé pour atteindre ce stade.

Selon D. Mennecier <sup>20</sup>, la survenue de pancréatite aiguë a été décrite lors d'alcoolisation massive de jeunes avec des alcoolémies pouvant dépasser 2 grammes. Concernant les conséquences à moyen terme, selon un rapport de l'académie de médecine une étude très récente a ainsi démontré grâce à la neuro-imagerie que la consommation d'alcool à un âge précoce entraîne une diminution de la matière grise dans plusieurs zones cérébrales. Cependant, les conséquences cliniques ne sont pas encore clairement établies car la plupart des études ont porté sur les impacts d'une alcoolisation chronique.

Enfin, s'agissant des risques à long terme, l'alcool est la 3ème cause de mortalité en France dont une part importante par cancers. Il serait responsable de 23 000 cas de cancers par an dans notre pays. Une corrélation a bien été mise en évidence entre certains types de cancers et la consommation d'alcool (cancers des voies aéro-digestives supérieures, cancers hépatiques et les cancers du colon). Cependant, celle-ci n'est démontrée que chez les consommateurs chroniques d'alcool. Il en est de même pour les autres pathologies classiquement liées à une alcoolisation chronique.

---

<sup>19</sup> Lors de son rapport à l'académie de médecine, Nordmann recommande donc que les jeunes bénéficient d'une prise spécifique en charge hospitalière avec une équipe de liaison en addictologie

<sup>20</sup> Didier Mennecier, interrogé par nos soins.

### 1.2.3 Des conséquences socio-économiques importantes

Les conduites à risque et l'ensemble des phénomènes liés à l'alcoolisation des jeunes génèrent à l'évidence des coûts directs et indirects liés aux pathologies engendrées notamment des coûts liés à la perte de productivité, les coûts judiciaires, les coûts des programmes de prévention, les aides sociales diverses. L'alcool est aussi responsable de délits entraînant des incapacités temporaires de travail, des journées d'hospitalisation. En France, d'après une étude menée en 2000, le montant des dépenses imputables à l'alcool totalisait environ 18 milliards d'euros dont 15 % pour les dépenses de santé, 50% estimés pour les pertes de revenus et de production et enfin 20% pour les dépenses occasionnées par les accidents de la route et pour les assurances. Ces chiffres soulignent le poids considérable de l'alcoolisme.

En ce qui concerne l'impact sur la vie sociale, les études réalisées auprès des jeunes consommant régulièrement de l'alcool, renseignent sur des indicateurs de démotivation, de désinvestissement de la scolarité, de désinsertion, d'errance ou d'échec scolaire. Diverses études montrent que certains jeunes adultes basculent aussi dans des modes de vie plus ou moins précaires

Par ailleurs en moyenne, les jeunes consommateurs réguliers d'alcool font deux années d'études en moins<sup>21</sup>. De même, l'absentéisme, et l'échec scolaire s'avèrent associés à la consommation d'alcool. Toutefois, cette tendance n'a pas été retrouvée en Bretagne<sup>22</sup>.

Enfin, même si la dépendance à l'alcool est un phénomène plutôt rare chez les jeunes. L'installation d'une conduite addictive, dépendra de nombreux facteurs liés à l'individu, à son environnement ou au produit lui-même. Si la recherche de l'ivresse aiguë n'est pas une tentative de suicide en elle-même, force est de constater que la moitié des suicides chez les 20-25 ans s'effectue sous l'emprise de l'alcool. Souvent, la consommation d'alcool vient aggraver des situations déjà fragiles.

---

<sup>21</sup> Plaquette : « Ca me saouïle ou la sensibilisation des jeunes au risque alcool », réalisée par le Bureau National des Etudiants Ingénieurs

<sup>22</sup> Thierry Fillaut, professeur d'histoire contemporaine, Université Bretagne Sud

## **2 Un phénomène qui appelle des solutions innovantes**

Le problème de l'alcool défoncé se pose avec acuité en Bretagne. Nous analyserons les diverses mesures qui ont été mises en oeuvre par les pouvoirs publics. A partir de là, nous proposerons des pistes d'actions visant à agir plus efficacement sur les causes du phénomène.

### **2.1 Du tout sécuritaire à la prévention : la recherche d'une réponse adaptée en Bretagne**

#### **2.1.1 Les mesures d'ordre public**

Ville traditionnellement universitaire, Rennes compte 60 000 étudiants sur une population totale de 210 000 habitants. Si on rapporte ce ratio à un phénomène social d'alcoolisation massive des jeunes, la question des atteintes à la sécurité et à la tranquillité publique se pose naturellement, entraînant des réponses plus ou moins répressives. Or, la ville de Rennes a été confrontée à des conflits majeurs sur l'espace public opposant force de l'ordre et jeunes incitant les pouvoirs publics à prendre des mesures répressives pour restaurer la tranquillité publique.

Les comportements des jeunes face à la consommation excessive d'alcool à l'occasion de fêtes le jeudi soir en particulier, posent un problème de fond qui ne pouvait être ignoré compte tenu de leur régularité, des incidents nombreux qu'ils suscitent avec les forces de l'ordre, et de leur atteinte à la sécurité ayant conduit, notamment, à la mort de trois jeunes gens en septembre 2007<sup>23</sup>.

Plusieurs événements vont précipiter l'émergence de la présence de la jeunesse sur l'espace public et « le basculement de la scène « jeunesse/centre-ville/nuit » dans un registre particulièrement conflictuel »<sup>24</sup>. En effet, suite à la pression croissante exercée par

---

<sup>23</sup> Patricia Loncle, « Des préoccupations sociales à la santé publique : la prise en charge locale des jeunes. L'exemple rennais », *Histoire@Politique. Politique, culture, société*, N°4, janvier-avril 2008

<sup>24</sup> « La ville, la nuit. Rennes et Nantes, de nouvelles exigences de gestion urbaine », *Cahiers de la sécurité*, 2006

les résidents du centre-ville et au nom d'une lutte contre l'alcoolisme, la préfecture va imposer la fermeture des bars à une heure du matin, ce qui aura pour conséquence de voir les jeunes se rassembler dès la fermeture des bars, sur l'espace public. Ces rassemblements prennent alors de l'ampleur jusqu'à assister, les jeudis soirs, à une sorte de « ritualisation » des affrontements entre les jeunes et la police. Face à ces conflits la préfecture choisit la voie de la répression pour résoudre le problème :

- Le durcissement de la législation sur les débits de boissons : mise en place d'un nouveau régime de police générale des débits de boisson et des établissements de vente à emporter pour éviter, en particulier, la possibilité de fréquenter ces établissements sans interruption 24h sur 24. Les établissements estampillés bars d'ambiance doivent fermer leur porte dès 3 h du matin (et non plus 4 h, comme avant), l'heure d'ouverture est décalée de 5h à 6h30 (ainsi les bars et les restaurants ne pourront ouvrir que 1h30 après la fermeture des discothèques évitant ainsi le phénomène des « afters »), la possibilité pour les maires d'accorder une heure supplémentaire aux discothèques le week-end est supprimée.
- En janvier 2005, un arrêté préfectoral interdit le transport d'alcool le jeudi soir dans le centre ville, du jeudi 21h00 au vendredi 06h00 (la police confisque les bouteilles d'alcool aux « fêtards »). « Dans Rennes, on confisque de 200 à 300 bouteilles dans la rue chaque jeudi soir. Le plus souvent, il s'agit de "mix" fabriqués par l'utilisateur, avec un alcool fort et un jus de fruit ou soda » explique Chantal Mauchet<sup>25</sup>.
- L'envoi massif et systématique de CRS le jeudi soir pour rétablir l'ordre (affrontements dont les étudiants sortent rarement vainqueur face aux canons à eau).
- Les préfets ont également tiré la sonnette d'alarme à travers leur diagnostic transmis au Ministère de l'Intérieur en octobre 2006 dans lequel est mis en évidence un lien très fort entre la « recherche de la défonce » et « le passage à l'acte » délinquant. Ces inquiétudes avaient amené le gouvernement Villepin à durcir l'arsenal pénal : la loi de prévention de la délinquance du 5 mars 2007 a instauré une circonstance aggravante pour les violences, viols et agression sexuelles commis en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise de produits stupéfiants. Une disposition qui n'existait jusqu'à présent que dans le cadre de la circulation

---

25 Directrice de cabinet du préfet de Région de Bretagne, chef de projet et coordinatrice régionale MILDT

routière<sup>26</sup>.

En 2005, le nombre de sanctions administratives prises à l'encontre des débits de boisson avait augmenté de 23 % (85 contre 61), 33 fermetures et 52 avertissements avaient été prononcés.

La voie répressive choisie par la préfecture, pour maintenir l'ordre et la sécurité publique, n'a pas réglé le problème de santé publique que constitue l'alcool défoncé. Par conséquent de nombreuses oppositions émergent contre l'Etat en mettant en avant l'idée que l'action des pouvoirs publics dans le contexte rennais s'apparente à une agression contre la jeunesse, symbole identitaire de la ville.

C'est sur fond d'un différend entre la municipalité et la préfecture à propos des activités nocturnes des jeunes en centre-ville que va se mettre en place une action municipale fondée sur une alternative à la logique de sécurité publique qui ne peut suffire.

Ainsi, la municipalité de Rennes a choisi une option différente de traitement du phénomène orientée vers la réduction des risques et l'accompagnement des jeunes et vers une diminution « des pratiques de consommation massive ».

### **2.1.2 Les mesures de prévention et de réduction des risques : état des lieux et analyse**

Parallèlement à ces actions locales de répression, une politique de prévention s'est développée. L'Europe via la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur les jeunes et l'alcool conçoit déjà l'alcoolisation massive chez les jeunes comme un problème de santé publique et demande aux Etats membres de s'investir dans cette cause. Le plan régional de santé publique « la Bretagne en santé » adopté en octobre 2006 dans son volet « conduites addictives » s'investit dans cette logique tout en organisant une déclinaison du Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool (Plan MILDT 2004-2008). Il rejoint également les mesures de prévention inscrites dans le volet « Jeunes et conduites à risque » du PASER (Projet d'Action Stratégique de l'Etat en Région) et sera conforté par la mise en œuvre du plan gouvernemental de « prise en charge et prévention des addictions 2007-2011 », et du plan « Santé-Jeunes » 2008. Par ailleurs, il est important

---

<sup>26</sup> Cécile Calla et Marc Roche, «L'alcool dans les écoles d'ingénieurs ». *Le Monde* 11/03/2007

de rappeler que les Etats généraux de l'alcool de la région Bretagne d'octobre 2006 ciblent également les ivresses des jeunes le week-end et recommandent d'améliorer les campagnes d'information à leur égard.

La première réponse aux problèmes posés par l'excès d'alcoolisation sur l'espace public a été apportée, début 2005, par le CRIJ (Centre Régional Information Jeunesse) en partenariat avec la ville de Rennes. Le débat s'est centré autour de la place donnée aux jeunes dans la ville et leurs pratiques festives. Suite à l'observation d'un membre du CRIJ lors d'un service volontaire en Espagne, à Gijon, où il existe depuis plusieurs années un programme d'ouverture nocturne des équipements, « Le Dazibao » (du chinois : journal à grands caractères) a été mis en place à Rennes. Il s'agit d'un rendez-vous alternatif et gratuit, proposé de 22h à 3h dans un équipement du centre-ville. Il est organisé par tous ceux qui souhaitent proposer une activité ou faire passer une information. Dès la première soirée, 1500 personnes étaient présentes. La réussite des soirées a permis d'apaiser les tensions et cela a donné d'autres idées à la municipalité qui a alors proposé « La nuit des 4 Jeudis ». Avec le Dazibao, quatre soirées sont organisées en alternance dans un équipement du centre-ville. « La Nuit découvertes » propose des ateliers d'initiation divers, du théâtre d'improvisation, de la cuisine, des spectacles à l'initiative d'association et de groupes de jeunes. « La Nuit du sport » permet de s'initier à des pratiques innovantes ou à des activités originales (kin ball, speedminton, ...) et enfin, « la Nuit Bars en scène » est une programmation artistique variée de concerts, contes, projections, théâtre proposée par la Fédération des petits lieux de spectacles.

Cette variété d'événements permet d'éviter un essoufflement de l'action et force est de constater que les affrontements sont moins nombreux en ville depuis la création de ces soirées. Pour autant, quelques premiers signes de faiblesse commencent à se faire sentir. Les soirées n'attirent désormais plus que les 17-21 ans, les plus âgés s'étant éloignés de ces soirées. Un membre actif du relais « Animafac » justifie ce phénomène par une trop grande infantilisation de la jeunesse dans ce genre de soirées. Pour autant, les organisateurs souhaitent impliquer davantage la jeunesse dans la rénovation de la formule et attendent des propositions concrètes de leur part. Il existe aujourd'hui une réelle motivation d'organiser des soirées « pour les jeunes, et par les jeunes ».

Par ailleurs, d'autres actions sont observées en Bretagne. « Le Défi Brestois, 3 jours sans alcool » consiste pour les Brestois à se lancer un défi tous les deux ans au mois d'octobre, celui de tester leur indépendance à l'alcool en s'abstenant d'en boire pendant

trois jours durant la semaine d'action du Défi. A Vannes, des concerts sans alcool sont organisés. Si la personne n'est pas alcoolisée, elle ne paye pas son entrée.

L'organisation de moments festifs intergénérationnels semble bien fonctionner. L'exemple de « la fête de la paresse » rue de St Malo à Rennes où dès 14h jusque tard dans la nuit le 1er mai, les commerçants occupent la rue et proposent des spectacles déambulatoires, des jeux bretons et des stands divers.

Aborder la question de la consommation d'alcool avec un jeune sous l'angle du risque donne un aspect répressif à l'information délivrée. Tenir des discours alarmistes et normatifs n'incite pas le jeune à s'interroger sur sa consommation d'alcool. C'est pourquoi, outre les actions classiques d'information sur les risques, s'est développée une nouvelle méthode d'approche qui invite le jeune à analyser les raisons pour lesquelles il consomme, à réfléchir sur les effets qu'il attend et à évoquer les suites de la consommation. Pour cela, des actions comme « ça m'soûle » lui donnent la possibilité de réfléchir sur ses actes en faisant appel à sa raison et non en l'infantilisant par un message moralisateur. L'action « Capitaine de soirée » tend également à responsabiliser les jeunes. Dans ce cas, le « Sam » de la soirée est à la fois responsable de lui-même et des autres.

En outre, il est nécessaire de faire passer le jeune étudiant du statut de récepteur d'un message à celui d'émetteur. Ainsi, certaines actions inscrivent désormais l'étudiant dans une démarche participative. Tel est le cas de l'action « Pour et par les pairs en milieu étudiant »<sup>27</sup>.

Cette méthode d'action permet également d'impacter plus fortement sur les autres étudiants car un étudiant sera davantage réceptif à un message délivré par un pair avec lequel il échange d'égal à égal.

Mais cette responsabilité passe tout d'abord par la responsabilité des organisateurs d'événements. Comme a pu le souligner la personne relais d'« Animafac » à Rennes, désormais, il est rare de voir des manifestations se dérouler sans la présence de secouristes. En outre, les écoles d'ingénieurs ont signé une charte de bonnes conduites<sup>28</sup> qui tend à la

---

<sup>27</sup> Cette action s'inscrit dans le cadre d'une unité optionnelle d'enseignement en UFR Lettres. *Exemples d'actions de prévention en Bretagne*, CIRDD Bretagne, mars 2008, p. 18

<sup>28</sup> Conférence des Directeurs des Ecoles Françaises d'Ingénieurs – Bureau national des étudiants ingénieurs, *Charte des bonnes pratiques « usages à risque et addictions en milieu étudiant : l'initiative des écoles d'ingénieurs »*, 2007

mise en place d'équipes d'étudiants permettant l'encadrement des événements et la diffusion d'actions de prévention.

Bien que responsabiliser les jeunes ait des répercussions positives, cette approche néglige l'environnement social dans lequel l'alcool est consommé. Or, sans la prise en compte de cette dimension, une politique de prévention basée sur la responsabilité individuelle est inefficace. Ainsi, le message de la consommation responsable d'alcool diffusé par « Entreprise et Prévention » chargée de la diffusion de la campagne du conducteur désigné s'inscrit dans cette critique. Cependant, même si la désignation d'un capitaine de soirée est devenue courante et permet de limiter les risques d'accidents sur les routes, cela semble ne pas agir suffisamment sur le comportement dans la consommation d'alcool et ne prévient pas totalement des risques occasionnels. Cette pratique permet aux autres de boire plus et invite le conducteur à boire davantage lorsqu'il n'est pas le capitaine de soirée. Cette action est critiquée par les acteurs de santé publique car elle ne développe pas un plan de prévention des risques de santé publique.

Même si ces actions visant à rendre acteur l'étudiant trouvent toute leur justification, il n'en demeure pas moins que des actions classiques d'information et de sensibilisation visant à la prévention et à la réduction des risques sont toujours opportunes. Celles-ci passent à la fois par des campagnes d'information<sup>29</sup>, la distribution de « flyers », la création de sites internet<sup>30</sup> et la distribution kits<sup>31</sup>.

La multitude des moyens de sensibilisation développés renvoie à l'importance quantitative des actions entreprises par des acteurs multiples et variés<sup>32</sup>. Malgré cette pléthore de moyens et de ressources, leur optimisation n'est pas au rendez-vous puisque les acteurs n'ont pas su, à l'heure actuelle, se coordonner. En France, les actions ne sont qu'exceptionnellement basées sur des données scientifiques ou sur la situation réelle des jeunes d'où la présence d'un clivage entre les chercheurs qui produisent des données socio-épidémiologiques et les acteurs et décideurs d'actions d'éducation à la santé qui mettent en

---

<sup>29</sup> Affiches, spots télévisuels et radios : « A ta santé »

<sup>30</sup> [www.2340.fr](http://www.2340.fr)

<sup>31</sup> Ces kits, parfois appelés de survie peuvent comprendre des éthylotests, préservatifs, bouteilles d'eau, numéros d'urgence et les consignes pour porter assistance à une personne ivre.

<sup>32</sup> Services de la ville et de l'Etat, mutuelles, responsables des associations étudiantes, universités, associations de prévention, CRIJ...

place des actions de prévention<sup>33</sup>. Sur le terrain, la multiplicité des acteurs oriente la diversité des actions. Il n'y a pas de cohérence et de politique globale. Les enseignants préféreront les actions d'information ; les professionnels de la santé : l'écoute ; les travailleurs sociaux : l'écoute auprès des jeunes exclus et les responsables de l'ordre : la présentation des produits. Les outils de prévention et de réduction des risques distribués notamment par Prév'enville<sup>34</sup> et l'Orange bleue<sup>35</sup>, ont le mérite de capter l'attention du jeune comme nous avons pu le constater lors de la soirée Dazibao où les étudiants viennent d'eux-mêmes chercher éthylotests ou préservatifs. Toutefois, cela ne suffit pas à apporter une réponse de santé publique au problème d'alcoolisation excessive des jeunes.

Par ailleurs, l'abondance de « flyers » et messages reçus peut engendrer une banalisation de ces messages. Pour informer les jeunes sur leur consommation excessive d'alcool et ringardiser l'ivresse, la campagne « A ta santé » lancée à Rennes<sup>36</sup> comprend une campagne d'affichage choc inspirée de la campagne nationale « tu t'es vu quand t'as bu ? ». La campagne rennaise a fait l'objet d'une première évaluation qui montre un fort impact sur les personnes interrogées<sup>37</sup>. Les photographies choisies pour cette campagne renvoient aux jeunes l'image que leurs pairs ont d'eux lorsqu'ils sont ivres, ce qui a davantage d'impact. Néanmoins, cette évaluation révèle que les étudiants ne se reconnaissent pas dans ces images<sup>38</sup>. C'est un exemple de l'ambiguïté dont ils font preuve. Ce constat se retrouve également dans notre pré-enquête puisque 72% considèrent que l'alcool n'est pas nécessaire pour que la fête soit réussie alors que 57 des 69 étudiants interrogés consomment de l'alcool en soirée. En outre, malgré les nombreuses actions de prévention menées à Rennes, seulement 42 % peuvent en citer une<sup>39</sup>.

Ces résultats interrogent donc les méthodes entreprises pour toucher ce public cible. Il résulte de ce qui précède que les actions menées sont individuelles alors que, chez les

---

<sup>33</sup> *Santé des enfants et des adolescents. Propositions pour la préserver*, INSERM, 2003, p. 56

<sup>34</sup> Prév'enville est un collectif d'association différents intervenants : des bénévoles de l'association AIDE, des bénévoles du CRIJ Bretagne, des bénévoles de l'orange bleue, des agents des services sanitaire et social, la LMDE, le planning familial.

<sup>35</sup> L'orange Bleue est un collectif associatif regroupant l'A.A.T.P.F, Liberté Couleurs et A.N.P.A.A

<sup>36</sup> *Prévention des conduites addictives liées à l'alcool : campagne de communication « à ta santé ! »*, Préfecture d'Ille-et-Vilaine – Ville de Rennes, Dossier de presse, 11 octobre 2007

<sup>37</sup> 83% des personnes interrogées ont reconnu des visuels présentés et 4 des 7 items ont obtenu des résultats supérieurs à 90% d'approbation.

<sup>38</sup> Pour eux, il s'agit de jeunes de 14 ans qui ne tiennent pas l'alcool. La consommation d'alcool n'a pas de risque pour la santé. Entretien avec la directrice du cabinet du préfet de région, Madame Mauchet.

<sup>39</sup> Annexe

jeunes, la consommation d'alcool est associée à la fête et à la socialisation. C'est un fait social et collectif. Or, mener principalement des actions individuelles ne répond pas de manière suffisante au phénomène et appelle des réponses nouvelles. En effet, même si les jeunes grâce à tous ces messages ont bien intégré individuellement les dangers de l'alcool, cela ne modifie pas fondamentalement leur comportement ritualisé d'alcoolisation festive.

## **2.2 Des actions nouvelles mieux ciblées sur les causes de l'alcool défoncé.**

Face à ce nouveau problème de santé publique : la consommation festive massive et rapide d'alcool chez les jeunes, les pouvoirs publics devraient adapter leurs modes de prévention. Ces actions nécessiteraient d'appréhender le phénomène d'un point de vue global, pour endiguer la diffusion de la ritualisation de l'alcoolisation festive. Par ailleurs, la dimension individuelle, à savoir un suivi sur mesure des individus qui se mettent en danger, requerrait une attention particulière.

### **2.2.1 Se centrer davantage sur la dimension collective du phénomène...**

Nous avons montré que le phénomène de l'alcool défoncé chez les étudiants est un fait social global en lien avec la place donnée aux jeunes dans la société et le rôle attribué à l'alcool comme moteur principal de la fête. Face à ce constat, les actions de prévention devraient être envisagées avec une focale beaucoup plus large qu'elles ne le sont actuellement et intégrer tous les acteurs qui ont prise sur la pratique de la fête.

L'analyse sociologique des causes du phénomène d'alcool défoncé montre que le problème principal est la place centrale qu'occupe désormais l'alcool dans le rituel festif des jeunes. Cette hégémonie s'explique notamment par l'appauvrissement de l'offre festive, fait qui est mis en avant par Christophe Moreau, par les analystes de la pratique du « botellon » en Espagne et du « binge-drinking » au Royaume Uni. L'enjeu pour les pouvoirs publics est donc de réussir à repousser l'alcool aux marges de la pratique festive, ou du moins à tenter d'affaiblir le processus d'identification de la fête à une simple alcoolisation en réunion.

Pour cela, les pouvoirs publics devraient se réappropriier dans un sens positif la pratique festive. Il s'agit ici de redonner du contenu culturel à la fête pour éviter que la

consommation d'alcool ne soit l'unique source de détente, de divertissement, et que ne se développent des rituels festifs marginaux centrés uniquement sur la « biture ». Les collectivités locales ont donc un rôle primordial à jouer puisqu'elles définissent la politique culturelle sur le territoire. De même les préfetures, par le biais de leurs prérogatives en matière d'ordre public, peuvent influencer sur l'offre festive privée (horaires de fermeture des bars et des discothèques...). Dès lors, mairies et préfetures doivent arriver à mener une action concertée pour que les soirées en ville soient riches d'événements culturels susceptibles d'attirer les jeunes. Or, l'échec relatif des actions menées en Espagne (et reprises en France) pour proposer des activités de substitution au botellon, a montré que les jeunes ne seront pas attirés par des activités « de jeunes » (sport, jeux...) qu'ils vont trouver puérides, mais qu'il vaut mieux proposer des activités « d'adultes » pour occuper la nuit. Ainsi, Christophe Moreau milite pour la réhabilitation des cafés-concerts ayant une autorisation d'ouverture prolongée par rapports aux bars classiques. L'idée est de réunir les jeunes et les moins jeunes autour de la musique à l'intérieur de ces établissements plutôt que de laisser les gens poursuivre la fête dans la rue à l'heure de la fermeture des bars. D'autres événements peuvent aussi être envisagés pour redonner du contenu culturel à la nuit : « nuit des musées », théâtre, concerts gratuits...

Ce réinvestissement par les pouvoirs publics permettrait aussi de recréer un cadre cérémoniel pour la fête, car nous avons vu que cet aspect avait disparu chez les jeunes. En effet, s'alcooliser est devenu une façon d'entrer dans la fête, un moyen de se transcender. L'alcool devient synonyme de fête. Certains jeunes ne savent plus entrer en fête puisqu'il n'est pas concevable de s'ennuyer et rater la fête. Aujourd'hui, l'objectif n'est pas d'augmenter le volume du calendrier festif, mais de réintroduire la dimension cérémonielle qui la précède. Aller à la fête doit s'accompagner d'un cérémonial sociabilisant. Donner du sens à l'évènement permettrait d'en faire un lieu de visibilité sociale, dans un moment partagé avec des pairs. Historiquement, la fête a toujours eu un but. Il s'agit d'un moment de rencontre, d'affichage et de contrôle social implicite.

Enfin, dans le cadre de l'alcoolisation massive des jeunes, il existe un déficit d'encadrement social élargi de la fête. Il serait nécessaire retrouver des moments festifs intergénérationnels pour privilégier les rencontres et la ritualisation du contexte festif. Les exemples de la fête de la Paresse, de la fête de la musique notamment, sont des moments de ce type. Des formules actualisées doivent être capable de mobiliser les plus âgés comme les plus jeunes. Aussi, il est important que les jeunes s'impliquent dans la rénovation des cérémonials de la fête et fassent des propositions concrètes pour élargir la tranche d'âge

des pairs. Ainsi, des étudiants en sociologie ont testé des soirées avec des groupes mixtes « étudiants – plus de trente ans », à l'initiative de l'association Adrenaline, dans le but d'imaginer des expérimentations amenant à une meilleure gestion des pratiques festives. La rencontre des générations lors de ces soirées a été enrichissante et passionnante pour tous. A l'exception des plus jeunes (15 – 18 ans) pour lesquels les adultes restent encore liés à l'image de l'autorité, tous se déclarent preneurs d'un tel échange.

Au-delà de l'action sur le sens de la fête elle-même, le travail sur l'organisation des événements festifs est primordial en matière de lutte contre les dérives liées aux conduites à risques des jeunes. Or, les associations étudiantes, généralement organisatrices de soirées, sont en première ligne en matière d'encadrement des pratiques festives. En effet, les messages de prévention sont mieux acceptés quand ils sont diffusés par les étudiants eux mêmes.

L'idée d'une charte de bonnes pratiques, telle que la charte promue par la Fédération des Associations Générales Etudiantes, la « Charte des soirées étudiantes responsables », signée par les associations étudiantes, vise à faire des étudiants et de leurs représentants, des acteurs responsables de leur prévention. Cette charte vise à promouvoir une attitude responsable, solidaire et citoyenne dans l'organisation des projets collectifs festifs. Dans le même ordre, la charte de bonnes pratiques « Usage à risque et addictions en milieu étudiant » des écoles d'ingénieurs vise à identifier les usages, informer, sensibiliser sur les nouveaux comportements à risque, à réguler l'organisation des événements et à améliorer la prévention en intensifiant le dialogue entre la direction et le bureau des élèves. Les politiques de contractualisation sont au coeur de la lutte contre les dérives liées à l'alcoolisation festive. Mettre en relation tous ces acteurs, les former aux préoccupations de santé publique, et reconnaître leur place en première ligne de la prévention est essentiel.

Mais il ne s'agit pas seulement de s'intéresser à la pratique de la fête chez les étudiants. En effet, certaines causes sociales plus larges telles que la position précaire des étudiants peuvent contribuer à expliquer le phénomène de l'alcool défoncé, notamment dans ses aspects les plus destructeurs. Les enquêtes montrent ainsi que dans certains cas la pratique de l'alcoolisation massive jusqu'à l'hébéture est le signe d'un mal être plus profond en lien avec les difficultés spécifiques au statut des étudiants soumis aux incertitudes quant à leur avenir professionnel, aux éventuelles difficultés économiques, aux difficultés d'orientation...

Par conséquent, l'amélioration globale de la situation sociale des étudiants par la facilitation de l'accès au logement et aux soins par exemple, ou bien par l'amélioration des dispositifs d'orientation et de suivi scolaires, est aussi une manière pertinente de prévenir les conduites à risques des étudiants, notamment celle de l'alcool défoncé. L'enjeu est donc ici de mobiliser et de faire travailler en réseau les différentes institutions qui interviennent auprès des étudiants : le CROUS, les mutuelles étudiantes ou les universités notamment, pour que les étudiants évoluent dans un univers moins incertain et moins précaire. Par exemple, le plan « santé des jeunes » 2008 propose des mesures visant à faciliter l'accès des jeunes de 16 à 25 ans au système de santé en leur faisant bénéficier d'une consultation de prévention annuelle et gratuite chez le médecin généraliste de leur choix et un meilleur suivi par le biais d'un « passeport » individuel. La place de la médecine universitaire préventive est centrale en ce domaine afin d'assurer un suivi récurrent.

### **2.2.2 ...Sans négliger les actions ciblées sur les individus.**

L'action sur les causes sociales de la fête ne doit pas occulter la nécessité d'agir également au niveau individuel. Un accompagnement sur mesure, visant les conduites à risque de chaque étudiant se mettant en danger, doit être proposé afin d'aider les jeunes à sortir de ces conduites. Le fait de changer globalement la pratique de la fête ne dispense pas de continuer à sécuriser les individus ayant des comportements à risque. Cela ne constitue pas un encouragement à ces pratiques mais une démarche de réduction des risques collatéraux.

Pour Luc Durouchoux<sup>40</sup>, les pouvoirs publics ont tout intérêt à s'inscrire dans cette politique. Il semble légitime que les autorités consacrent des moyens suffisants pour sécuriser les événements festifs nocturnes comme ils le font pour d'autres manifestations diurnes (exemple : le Tour de France). En effet, si l'on observe aujourd'hui des groupes de secouristes lors des événements festifs étudiants et la présence d'acteurs de prévention, il semble nécessaire de renforcer ces effectifs et la logistique afin d'assurer une sécurisation plus individuelle.

---

<sup>40</sup> Luc Durouchoux, sociologue, responsable du D.U. alcoologie et toxicomanie, membre du CA du Défi Brestois

Cette volonté doit se concrétiser également par une pérennisation des initiatives locales. Pour assurer un suivi dans la démarche d'évaluation à moyen et à long terme, il serait nécessaire que les tutelles (DDASS et Région) mettent à disposition des associations, un niveau de financement pluriannuel pour une plus grande efficacité et stabilité des actions.

La multiplicité des intervenants auprès des jeunes et l'autonomie des universités nuisent à la cohérence des politiques de santé publique en direction des jeunes<sup>41</sup>. Pour cela, il serait nécessaire de renforcer la cohérence des politiques à travers une meilleure association des différents intervenants en matière de santé publique. Il conviendrait de privilégier une stratégie de lutte contre les excès de la consommation d'alcool en lien avec les CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), les SUMPPS (Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé) et les mutuelles. Par exemple, « les consultations jeunes consommateurs » sont une mesure proposée par le Plan Santé des Jeunes de février 2008.

De même, à travers les moments de colloque singulier pouvant exister entre les professionnels de santé et les jeunes, il pourrait être introduit la question de leur consommation d'alcool. Cela passerait par une sensibilisation et la réactualisation des formations des professionnels de santé, tant dans la formation initiale que dans leur formation continue, sur ce nouveau problème de santé publique. Dans cette logique, les lieux d'écoute pour les jeunes, notamment les PAEJ (Point d'Accueil et d'Ecoute Jeune)<sup>42</sup> sont à renforcer. Ce dispositif est plébiscité par les jeunes car il leur offre la possibilité d'initier un dialogue. Les jeunes s'inscrivent dans une démarche volontaire tandis que les professionnels sont dans une position de récepteur de l'information, ce qui facilite cette relation d'échanges. En outre, le fait que les animateurs positionnent leur intervention dans une dimension non médicale met en confiance les jeunes, facilite le dialogue et contribue à la mise en relief des problèmes de santé dont l'alcoolisation massive.

Au final, ces actions de prévention individuelle sont le complément indispensable d'une prévention du phénomène d'alcoolisation des jeunes pris dans sa dimension collective.

---

<sup>41</sup> Plan « Santé des Jeunes », février 2008

<sup>42</sup> Circulaire DGS/DGAS N° 2002/145 du 12 mars 2002 relative aux PAEJ

## Conclusion

La consommation d'alcool chez les jeunes en France n'est pas un phénomène nouveau mais s'enracine dans un terreau culturel favorable à l'alcool. Cependant, un glissement s'opère aujourd'hui dans la pratique festive vers une alcoolisation plus massive et rapide. C'est ce nouveau mode d'alcoolisation caractérisée par la recherche d'ivresse que nous appelons « alcool défoncé », retenant en cela une définition plus large qui n'est pas cantonnée à la pure défoncé de nature toxicomaniaque. Cette pratique sociale nouvelle, qui touche particulièrement les étudiants, correspond à une sacralisation de l'alcool dans la fête, cette dernière étant vidée de sa substance. Or, cela emporte de multiples conséquences néfastes en terme de santé publique et d'ordre public : accidents, violences, intoxications...

Face à ce nouveau défi, les pouvoirs publics ont réagi, notamment en Bretagne où le phénomène d'alcool défoncé est particulièrement prégnant. Les actions entreprises ont oscillé entre durcissement des contraintes autour de la vie nocturne et développement de messages de responsabilisation face à la consommation d'alcool. Ces mesures ont eu un succès limité, notamment parce que les différentes autorités ne se sont pas emparées positivement du phénomène festif dans sa dimension collective. Il semble donc nécessaire de redonner du sens à la fête et de parvenir à ce que celle-ci soit davantage intergénérationnelle ; l'important étant de casser la dynamique qui fait de l'alcoolisation massive entre pairs l'unique mode d'entrée dans la fête. Cependant, la réalisation de cet objectif est difficile, l'impulsion pouvant être donnée institutionnellement, mais le succès d'une telle réorientation réside dans la capacité des jeunes à intégrer ces manifestations et à les gérer eux-mêmes. En complément de cette approche, le suivi individuel des étudiants concernés par l'alcool défoncé demeure important. Par conséquent, les nouvelles modalités d'accompagnement de ces jeunes, plus adaptables à la diversité des situations individuelles, doivent être pérennisées.

A la lumière de cette analyse, l'identification des acteurs principaux ayant prise sur le phénomène global de l'alcool défoncé ne peut se faire d'emblée. En effet, ce problème semble plus pouvoir être réglé par une gestion publique des manifestations festives relevant de la politique culturelle notamment, que par une approche strictement sanitaire. Ainsi, pour la consommation d'alcool comme pour d'autres conduites à risque, il s'agit de

bien mettre à jour les déterminants individuels et sociaux des comportements avant de poser un regard normatif dessus. Ce préalable doit permettre de reconnaître et d'impliquer tous les acteurs pertinents pour relever les défis de santé publique.

---

# Bibliographie

---

## Ouvrages

- HUETTE, P et MARTY, F : Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse, Albin Michel, 2007, 409 p
- MOREAU Christophe, SAUVAGE André, *la fête et les jeunes. Espaces publics incertains*, Rennes, Apogée, 2007, 220 p
- HILLEMAND Bernard, *l'alcool*, Que sais-je, PUF, 2002, 72 p
- RUEFF Bernard, *alcoologie clinique*, Médecine-sciences, Flammarion, 1989, 220 p

## Rapport et études

- *Rapport sur l'alcool dans la région européenne de l'Oms. Document de référence pour le cadre de la politique en matière d'alcool dans la région européenne de l'Oms, bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2005, 15 p.*
- « *Exemples d'actions de prévention en Bretagne* », C.I.R.D.D Bretagne, mars 2008, p18
- « *Etat des lieux des phénomènes liés aux drogues et dépendances en Bretagne* » C.I.R.D.D de Bretagne : Rennes, Novembre 2007, 82 p.
- « *Enquête E.S.P.A.D 2003 (European School Survey Project on Alcohol and Other drugs : Recherche et alcoologie, La lettre d'information de l'Ireb, n°28, octobre 2004, pp 3-4.*
- *La santé des étudiants en 2005, FNORS-USEM, 4ème enquête, 2005, 94p.*
- « *Orientations diagnostiques et prise en charge, au décours d'une intoxication éthylique aiguë des patients admis aux urgences des établissements de soins. Recommandations* ». A.N.A.E.S, Septembre 2001
- « *Santé des enfants et des adolescents. Propositions pour la préserver* ». Rapport établi à la demande de la Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendantes (Canam), expertise opérationnelle, les éditions INSERM, 2003, 187 p.

- « *Alcool Dommages sociaux, Abus et dépendance* » Rapport établi à la demande de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), de la Caisse d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) et de l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). INSERM : Expertise collective les éditions INSERM, 2003, 536 p.
- *Alcool. Effets sur la santé*, Rapport établi à la demande du Comité français d'éducation pour la santé (Cfes), la Caisse d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) et la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie 'INSERM : Expertise collective, les éditions INSERM, 2001, 57 p.
- **Thèses et mémoires imprimés**
- BOSCHER, Gwenaëlle : « *Les expectations d'alcool chez les jeunes français* », thèse de doctorat de psychologie, 2005.
- *Les opérations « conducteur désigné », une fausse bonne idée ?* Module interprofessionnel (MIP) 2007-32p.
- LE DEROFF Marie-Laure, *Les jeunes et la fête : rites d'alcoolisations*, rapport d'études, UBO-Atelier de recherche sociologique/Préfecture du Finistère, DDASS-Ville de Brest-DRJS, 2007, 122p.

## **Articles de périodiques**

### **Revue spécialisée**

- BOUARD, Isabelle : « *revue de l'ethnologie de l'Europe « terrain »* », octobre 1989
- GUILLOU, Anne : « *voyage au bout de la nuit ou la piste en Bretagne* », Le Portique N°9, 2002
- FOUILLAND, Patrick et COUTERON, J-P : « *Comme une déferlante, l'alcool défonce* », *Alcool et actualité* 36, Décembre 2006
- MOREAU Christophe, GAULTIER G, « *les jeunes dans l'espace public, distants des institutions ?* », *Agora n°24, 2001, pp 31-40*
- FARNIE Diego, « *le botellon : l'alcool hors les murs* », Université de la Sorbonne Nouvelle-Paris III, 2004 25p
- NORDMANN Roger « *Evolution des conduites d'alcoolisation des jeunes : motifs d'inquiétude et propositions d'action* », Bulletin de l'Académie Nationale de

Médecine, 2007, 19, n°6,1175-1184.(académie nationale de Médecine, Rapport au nom de la commission addictions adopté le 15 juin 2007).

### **Presses généralistes**

- GUIBERT, Fanny. BOTTA, Emmanuel. VICTORIA, Robert : « *Dossier l'alcool et les jeunes* », 60 Millions de consommateurs, février 2006
- ROCHE, Marc. CALLA, Cécile : « *L'alcool dans les écoles d'ingénieurs* », Le Monde, 11 mars 2007
- LONCLE, Patricia : « *Des préoccupations sociales à la santé publique : la prise en charge des jeunes. L'exemple rennais* », Politique Culture Société N°4, Janvier-Avril 2008 ;

### **Presses étrangères**

### **Prévention des addictions : politique et actions nationales, régionales et locales**

- *Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool. 2004-2008l Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, la Documentation française, 2004, 125p.*
- *Projet d'action stratégique de l'Etat en région Bretagne. PASER 2004-2006, Priorités n°3 : l'Etat renforce la prévention des risques en Bretagne...en prévenant les risques de dépendances chez les jeunes, Bilan à mi parcours, Préfecture de Région, 3p*
- *Prévention des conduites addictives liées à l'alcool : campagne de communication « à ta santé » . Préfecture d'Ille-et-Vilaine-Ville de Rennes, Dossier de presse, 11 octobre 2007, 8p.*
- *. La Bretagne en santé. Plan régional de santé publique-2006-2010. Volet »conduites addictives », Préfecture de Région/Drass de Bretagne, octobre 2007, 118p.*
- *Plan de prise en charge et de prévention des addictions,2007-2011.*
- *Plan « santé des jeunes », Ministère de la Santé, de la jeunesse et des sports, février 2008,38p.*

### **Quelques sites web consultés**

- [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr) site de la M.I.L.D.T
- [www.2340.fr](http://www.2340.fr) site de la campagne à laquelle participe Entreprise et prévention
- [www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr) Observatoire français des drogues et des toxicomanies
- [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr) site du ministère de la santé, de la jeunesse et des sports.
- [www.rennes.fr](http://www.rennes.fr) site de la ville de Rennes
- [www.psychomedia.com](http://www.psychomedia.com)
- [www.crij-bretagne.com](http://www.crij-bretagne.com)