

Résumé

La consommation d'alcool constitue un facteur de risque majeur de mortalité et de fardeau des maladies. Le niveau de consommation en Suisse est de plus de 50% au dessus de la moyenne mondiale, ce qui par conséquent implique un niveau élevé de mortalité. En 2011, année la plus récente avec des données sur l'exposition, nous estimons à 2'863 le nombre de décès dus à l'alcool. Parmi les personnes de 15 à 74 ans, pour lesquelles des données plus fiables sont disponibles que pour celles de 75 ans et plus, 1'600 sont mortes à cause de l'alcool (1'181 hommes et 419 femmes). Cela correspond à 1 décès prématuré sur 10 pour les hommes et 1 sur 17 pour les femmes. Il s'agit de chiffres nets, qui tiennent compte de l'effet protecteur d'une consommation légère à modérée sur les maladies ischémiques et le diabète. Trois causes de décès en général ont principalement contribué à ce bilan de mortalité : les cancers, les blessures et les maladies digestives. Bien que l'alcool provoque un nombre considérables de décès liés aux maladies cardiovasculaires, ce nombre est contrebalancé par les effets protecteurs sur les maladies ischémiques décrits ci-dessus, et particulièrement les maladies ischémiques cardiaques. Les causes sous-jacentes des décès attribuables à l'alcool changent au cours de la vie: chez les jeunes adultes, les décès sont principalement dus à des blessures, au milieu de l'âge adulte, les maladies digestives deviennent plus répandues, et, pour les plus âgés jusqu'à 74 ans, les cancers sont la première cause de décès attribuables à l'alcool. D'une manière générale, la proportion relative de mortalité attribuable à l'alcool parmi toutes les causes de mortalité est la plus élevée chez les jeunes adultes, mais le nombre absolu de maladies attribuables à l'alcool augmente avec l'âge. En conséquence, la part des années de vie perdues à cause de l'alcool parmi toutes les années de vie perdues est nettement plus importante que celle des décès liés à l'alcool. Au total, 42'627 années de vie (30'880 pour les hommes et 11'747 pour les femmes) sont perdues pour cause de décès prématuré, parmi les personnes de 74 ans ou moins.

D'une manière générale, 62% du nombre net de décès est attribuable à la consommation chronique élevée d'alcool, définie comme la consommation de 40g/jour ou plus d'alcool pur pour les femmes et 60g/jour ou plus pour les hommes. Cette proportion était plus élevée parmi les hommes (67%) que les femmes (48%). En d'autres termes, la majorité des décès attribuables à l'alcool parmi les personnes de 15 à 74 en Suisse ont été causés par la consommation chronique élevée d'alcool. Il n'y a pas d'effet protecteur de la consommation chronique élevée d'alcool.

Le niveau de consommation d'alcool a diminué depuis 1997, année de départ de notre étude. Comme la consommation épisodique à risque (aussi appelée binge drinking), définie comme la consommation de 5 verres standard ou plus pour les hommes et 4 ou plus pour les femmes, ne semble pas en augmentation, il n'est pas surprenant que le taux de décès attribuable à l'alcool ait aussi baissé. Toutefois, cette diminution n'est observable que pour les hommes. Le taux de mortalité pour 100'000 femmes résidentes n'est resté stable que parce que la population résidente dans son ensemble a augmenté. Sur l'ensemble de la période étudiée, il y a une augmentation de plus de 20% du nombre absolu de décès attribuables à l'alcool chez les femmes (1997: 340, 2011: 419) et la proportion de décès attribuable à l'alcool sur l'ensemble des causes de décès a également augmenté, passant de 4.3% à 6.0%.

Ces résultats ont des implications. Il faudrait mettre en œuvre des mesures visant à soutenir la tendance générale positive allant vers une diminution du fardeau de la mortalité attribuable à l'alcool. Une attention particulière devrait être accordée aux femmes. De plus, comme une part importante de la mortalité attribuable à l'alcool est due à la consommation chronique élevée, les mesures et actions de prévention ne devraient pas uniquement s'adresser à l'ensemble de la population, mais aussi sélectivement aux consommateurs excessifs, et notamment la mise à disposition de suffisamment d'options de traitement.