



ALCOOL À PARIS

Regards croisés sur les consommations et la prévention

Janvier 2026
Rapport Alcool

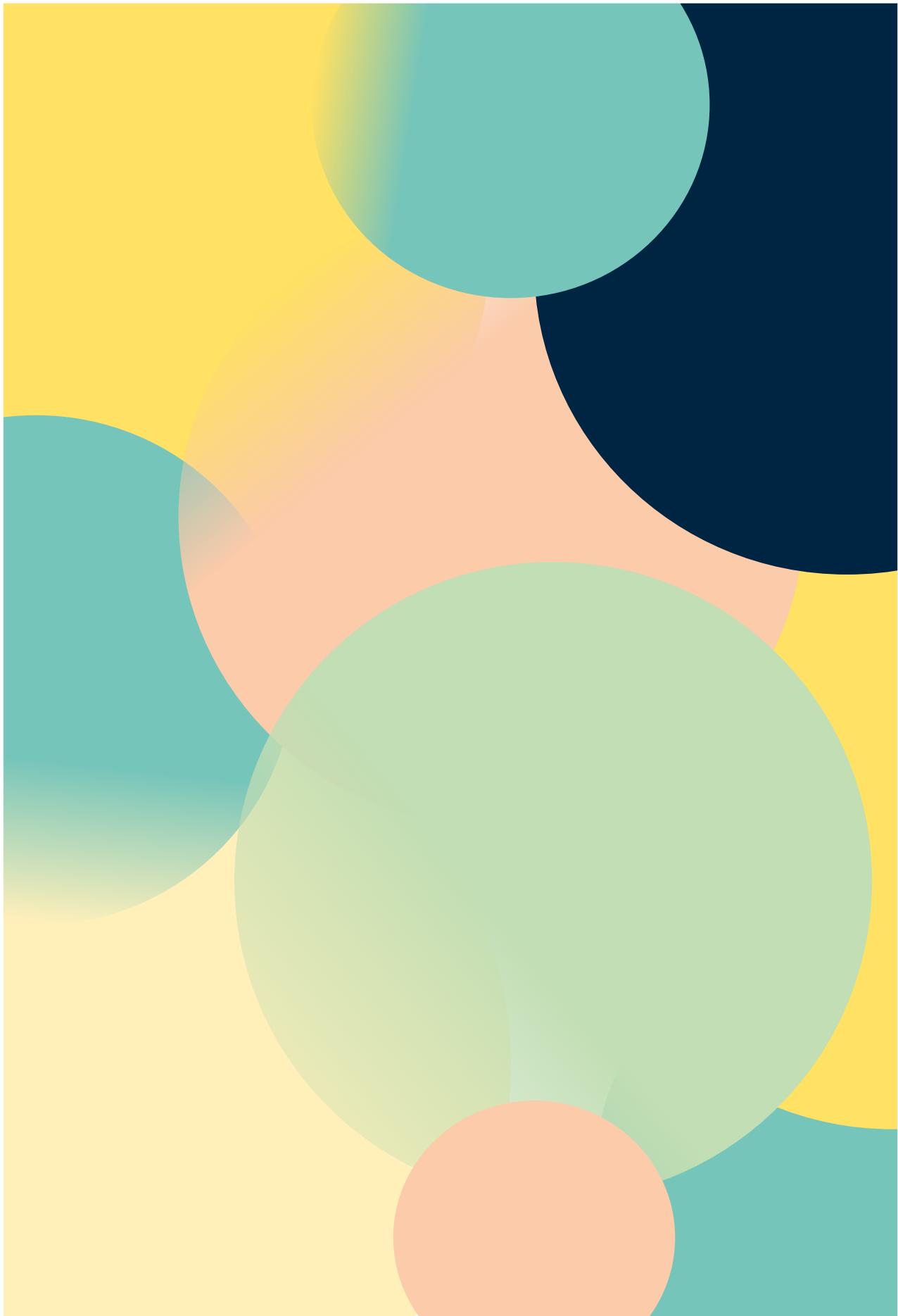
Sommaire

Contexte	5
Introduction	7
I. La consommation d'alcool à Paris : entre habitudes sociales et enjeux de société	8
1. Une pratique ancrée dans les modes de vie parisiens	9
1.1 Un produit culturellement valorisé	10
2. Une question transversale de santé et de société	12
2.1 L'alcool, facteur aggravant des violences	12
2.2 Un facteur de risque sous-jacent de la santé	13
2.3 Focus sur alcool et santé mentale	14
II. Prévenir et réduire les risques liés à l'alcool	16
1. La prévention alcool : tous concernés...	17
1.1 Le "dry january" ou défi de janvier, un défi collectif soutenu par la Ville	19
1.2 Le développement du "sans alcool" : une tendance à valoriser	21
2. ...mais des publics particulièrement exposés	22
2.1 Les jeunes, un public clé pour la prévention	23
2.2 Les personnes âgées : des consommations banalisées mais risquées	29
2.3 Les femmes : des pratiques en évolution	30
2.4 Publics LGBTQIA+ : des besoins encore peu reconnus	33
2.5 Les personnes en situation de handicap : une réalité peu documentée	36
2.6 Les personnes en situation de précarité : entre consommation d'adaptation et obstacles à la prise en charge	37

III. L'accompagnement et le soin : une offre dense mais sous pression	40
1. Les services hospitaliers : du sevrage à l'accompagnement ambulatoire	42
2. Les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) : une approche globale et adaptable	43
3. Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) : des espaces de contact pour les publics les plus éloignés du soin	44
4. Les Associations d'auto-support : le soutien par les pairs	46
Conclusion	49
Annexes	
Annexe 1 - Bonnes pratiques	50
Annexe 2 - Liste des structures rencontrées	64
Annexe 3 - Sigles	66
Annexe 4 - Bibliographie	67

Table des encadrés et Graphiques

1. Action de sensibilisation dans un bar associatif à l'occasion du Dry January	51
2. Une application pour réduire ses consommations	52
3. Monte ta soirée	53
4. Escape game de prévention du service de santé étudiant (SSE)	54
5. Le projet PARAPAH, intégrer la prévention et la réduction des risques en établissements Handicap et Seniors	55
6. Suivi des personnes accompagnées par l'arbre d'évolution sociale	56
7. Repérage Précoce et accompagnement à l'hôpital Bonne pratique: Consultations post-urgence	57
8. Prise en compte et accompagnement de l'entourage au CSAPA Cap 14	59
9. [Bondy] Supervision des consommations d'alcool au CAARUD Yucca	60
10. Animations de l'espace de repos dans le cadre de la tolérance des consommations d'alcool	61
11. Groupes de paroles à destination des femmes	62
12. Actions dans un centre social de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF)	63



À Paris, la consommation d'alcool, profondément ancrée dans la vie sociale et festive, demeure largement banalisée, tout en ayant des répercussions notables en termes de santé, de violences induites et de vulnérabilité accrue chez certains publics.

Dans ce contexte, des actions de prévention et d'accompagnement se développent. Les principaux enjeux résident désormais dans la débanalisation des consommations, une meilleure prise en compte des publics les plus exposés et dans une coordination renforcée entre les acteurs du territoire.

Ce rapport, piloté par la Direction de la santé publique de la Ville de Paris, vise à améliorer la connaissance des pratiques de consommation à Paris et à objectiver les leviers de prévention et réduction des risques liés aux consommations d'alcool des Parisiennes et Parisiens.



Guillaume Bontemps / Ville de Paris

¹ OFDT (2025), Drogues et addictions, chiffres-clés. [Drogues et addictions, chiffres clés 2025](#)

² Bonaldi C, Hill C. (2019). La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire. (5-6):97-108. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/5-6/2019_5-6_2.html

³ INSERM. (2021). Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Collection expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2021. XII-723 p. <https://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/10638>

⁴ Centre international de Recherche sur le Cancer. (2018). Les cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine, Lyon; [PAF_FR_report.pdf](#)

⁵ Santé publique France. (2020). Consommation d'alcool en France : où en sont les Français ? Consommation d'alcool en France : où en sont les Français ?

⁶ Observatoire régional de santé Île-de-France. (2020). Focus : consommation d'alcool en Île-de-France – Résultats du Baromètre Santé publique France 2017. [Focus_alcool_ORS_IDF_2020.pdf](#)

Introduction

À Paris, l'alcool est omniprésent, comme partout en France. Il s'inscrit dans la culture française et trouve une place particulière dans la vie urbaine, notamment au travers des "afterworks", des terrasses estivales et des événements festifs.

Il bénéficie d'une forte acceptabilité sociale : en 2023, 83% des adultes en France en ont consommé au moins une fois dans l'année et seulement un quart considère l'alcool comme une drogue¹.

Pourtant, les risques liés à sa consommation sont multiples et documentés. Sur le plan sanitaire l'alcool présente des risques dès un faible niveau de consommation. Il est responsable de 41 000 décès par an² en France et constitue un facteur de risque pour plus de 200 pathologies³. C'est le deuxième facteur évitable de cancer après le tabac⁴. Il a aussi des impacts forts sur la santé mentale et le lien social. Ses effets dépassent le champ strictement sanitaire : l'alcool joue un rôle important dans les phénomènes de violence, notamment sexistes et sexuelles, et les situations de dépendance peuvent entraîner ruptures familiales, perte d'emploi, isolement social ou précarisation des parcours de vie.

Si l'Île-de-France reste globalement en dessous de la moyenne nationale en matière de consommation d'alcool⁵, Paris fait figure d'exception dans la région. Capitale dense, festive, marquée par une forte concentration de lieux de sortie et une population active à hauts revenus, elle enregistre une proportion de consommateurs hebdomadaires plus élevée que dans les autres départements franciliens⁶.

Face à ces enjeux, la Ville de Paris mène une politique volontariste de prévention des risques liés à l'alcool. Elle dispose de leviers d'action concrets sur les déterminants de santé, lui permettant d'agir à travers plusieurs de ses champs de compétence : santé publique, action sociale, tranquillité publique, éducation, commerce. Elle met donc en place à la fois des actions de prévention à destination du grand public, comme le soutien à la campagne du Dry January depuis 2021, et des actions à destination de publics plus exposés aux risques

comme les jeunes ou encore les personnes en situation de précarité.

Ce rapport, piloté par la Direction de la santé publique de la Ville de Paris à travers la Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques (MMPCR) a un double objectif : d'une part, d'améliorer la connaissance des pratiques de consommation à Paris ; d'autre part, de fédérer les acteurs parisiens autour d'un projet de prévention des consommations d'alcool.

Il propose, dans un premier temps, un état des lieux des consommations d'alcool à Paris, en explorant leurs ancrages sociaux ainsi que leurs impacts sanitaires et sociétaux. Dans un second temps, il présente les actions de prévention et de réduction des risques pertinentes existant, ou en passe de l'être, sur le territoire, en mettant l'accent sur les dispositifs ciblant les publics les plus exposés. Enfin, un troisième temps est consacré aux différentes offres d'accompagnements et de soins. Ces analyses sont illustrées par des témoignages et des expériences inspirantes de prévention et d'accompagnement tout au long du rapport.

Afin de proposer une photographie qualitative et contextualisée des consommations d'alcool à Paris et des dispositifs existants, ce rapport s'appuie sur plus de cinquante entretiens avec des acteurs institutionnels, médico-sociaux, associatifs, du soin et du secteur économique, que la Ville de Paris souhaite remercier chaleureusement pour leur engagement. Il s'appuie également sur une analyse documentaire de la littérature scientifique et institutionnelle, et enfin sur l'exploitation de différentes sources statistiques issues d'organismes nationaux, régionaux et municipaux, parmi lesquelles l'Observatoire français des drogues et tendances addictives (OFDT), Santé publique France, l'Observatoire régional de la santé Île-de-France (ORS), l'ARS Île-de-France et les services de la Ville de Paris. nationaux, régionaux et municipaux, parmi lesquelles l'Observatoire français des drogues et tendances addictives (OFDT), Santé publique France, l'Observatoire régional de la santé Île-de-France (ORS), l'ARS Île-de-France et les services de la Ville de Paris.

La consommation d'alcool à Paris : entre habitudes sociales et enjeux de société

À Paris comme dans le reste de la France, les consommations d'alcool s'inscrivent dans un héritage culturel. Elles se combinent à une culture urbaine et festive qui multiplie les occasions de boire. Ces pratiques, qui peuvent être banalisées, entraînent des impacts sanitaires et sociaux, notamment en matière de violences, de santé mentale et de vulnérabilité de certains publics.

1. Une pratique ancrée dans les modes de vie

Ancrée dans la tradition viticole française, la consommation d'alcool occupe une place centrale dans les pratiques sociales. Les producteurs d'alcool français cherchent à maintenir les consommations, et pour cela développent des stratégies de marketing et lobbying qui sont largement documentées par la littérature scientifique⁷ ainsi que par les acteurs associatifs.

Ces stratégies ciblent certaines populations comme les femmes ou les jeunes, en valorisant la culture viticole française associée à un certain style de vie. Leurs moyens incluent le financement de recherches biaisées, la publicité (notamment sur les réseaux sociaux) et l'influence politique. Ces recherches ou outils financés par les industriels de l'alcool contribuent à semer le doute sur les conséquences négatives de leur produit, en omettant ou en minimisant des informations cruciales pour la santé. Une analyse menée par la London School of Hygiene & Tropical Medicine sur 15 applications et sites web financés par l'industrie (par ex. Drinkaware, Drinkwise, Educ'Alcool) montre qu'ils mentionnent trois fois moins souvent le lien entre alcool et cancer que les ressources de santé publique (33% contre 90%) et qu'ils utilisent parfois des formulations qui banalisent, voire encouragent, la consommation⁸. Cette désinformation associée à un manque de transparence freine les politiques de santé publique efficaces.

Les jeunes sont particulièrement exposés à ces stratégies, notamment via les séries télévisées et les réseaux sociaux, où les contenus sponsorisés et les influenceurs jouent un rôle central dans la normalisation de l'alcool. Des études montrent que certains éléments de design marketing peuvent atténuer l'impact des messages sanitaires, en rendant les avertissements moins visibles ou moins crédibles⁹. L'association Addictions France publie tous les ans un observatoire des pratiques de lobbies dans lesquelles elle analyse les méthodes d'influence de ces organisations et leurs évolutions. Par exemple, en 2024, l'association « Prévention et Modération », financée par l'industrie de l'alcool, a tenté de rallier des addictologues à la rédaction

d'un livre blanc sur la prévention. Elle propose une approche floue de « consommation responsable » qui minimise les risques liés à l'alcool. Cette stratégie vise à légitimer l'industrie comme acteur de santé publique tout en écartant les campagnes de prévention générale¹⁰.

Cette situation explique la banalisation, voire l'encouragement, de la consommation d'alcool dans certains milieux sociaux.

Par exemple, l'Observatoire français des drogues et tendances addictives (OFDT) a pu documenter que contrairement à d'autres produits psychoactifs, les premières expérimentations de l'alcool se faisaient souvent en famille¹¹.



⁷ Basset, B., & Gallopel-Morvan, K. (2024). *Alcool : Santé, prévention, marketing et lobbying* (Hygée éditions).

⁸ Hastings, G., Anderson, S., & McCambridge, J. (2024). *Digital deception: How alcohol industry-funded apps mislead consumers*. London School of Hygiene & Tropical Medicine. News-Medical.

⁹ Gallopel-Morvan K., Duché Q., Diouf J-F., Lacoste-Badie S., Droulers O., Moirand R., Bannier E. (2024). *Impact of text-only versus large text-and-picture alcohol warning formats: A functional magnetic resonance imaging study in French young male drinkers*. *Alcohol Clin Exp Res (Hoboken)*. 10.1111/acer.15389

¹⁰ Addictions France. (2025). *Observatoire des pratiques des lobbies de l'alcool en 2024*. <https://addictions-france.org/datafolder/uploads/2025/03/Rapport-observatoire-des-lobbies-2024.pdf>

¹¹ OFDT. (2017). *Représentations, motivations et trajectoires d'usage de drogues à l'adolescence*. field_media_document-1125-eftxioy1.pdf

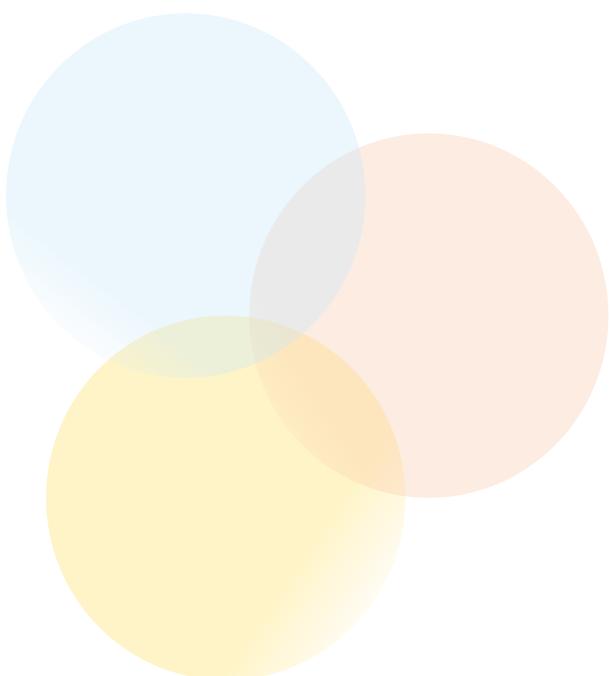
Addictions France. (2023). *Les ados et l'alcool. DP - Access Alcool - Version finale - DEC23*

1.1 Un produit culturellement valorisé

À Paris, l'omniprésence de l'alcool se manifeste par l'accessibilité quasi continue aux boissons alcoolisées. Les horaires d'ouverture des commerces ont été étendus ces dernières années : l'atelier parisien d'urbanisme (APUR) dénombre en 2023 pas moins de 622 supérettes ouvertes la nuit (dont 184 après 22h). En 2024, 277 bars ou débits de boissons sont autorisés à rester ouverts toute la nuit¹².

Les professionnels rencontrés dans le cadre de cet état des lieux, institutionnels ou soignants, rapportent aussi qu'une des spécificités parisiennes est les "afterworks". Courants dans les métropoles, ce sont également des occasions où il peut être difficile de refuser de boire, surtout lorsque les boissons sont offertes par l'entreprise.

Le public qui y participe est majoritairement composé de jeunes actifs urbains, disposant de revenus relativement élevés, ainsi que de cadres du secteur tertiaire dont les horaires sont compatibles avec l'ouverture des débits de boisson. Ces événements de socialisation professionnelle, parfois répétés dans la semaine, peuvent s'apparenter à des injonctions implicites à consommer.



Accessibilité aux boissons alcoolisées la nuit à Paris

662

Supérettes ou-
vertes la nuit
vendant de l'alcool
- 184 après 22 h -

4000

terrasses estivales
(bars, restaurants, ect..)

227

Bars ou débits de
boisson ouverts
toute la nuit

A Paris, la réglementation préfectorale interdit aux débits de boisson de s'installer à moins de 75 m d'une école, d'un cimetière, d'un lieu de culte, d'une prison et d'une caserne¹³. Par ailleurs, la règle des « quotas » ([Article L3332-1](#)) prévoit une densité maximale d'un débit de boisson pour 450 habitants, mais cette règle ne s'applique pas aux communes touristiques dont Paris fait partie. Faute de données précises de la préfecture de police, les estimations varient : selon l'APUR, Paris compterait entre 11 391 et 17 580 débits de boisson en 2023¹⁴, soit un pour 119 à 183 habitants.

Par ailleurs, depuis 2014, la Ville de Paris a mis en place une politique active pour soutenir la vie nocturne tout en limitant les nuisances associées, comme le bruit ou l'insécurité, en parallèle d'une politique de santé publique pour réduire les risques liés à la consommation d'alcool. Elle répond à la nécessité de concilier attractivité touristique et qualité de vie des habitants.



¹² APUR. (2024). *Les commerces à Paris en 2023 - Inventaire des commerces 2023 et évolution 2020-2023* [Les commerces à Paris en 2023 - Inventaire des commerces 2023 et évolution 2020-2023](#)

¹³ Préfecture de police (2024) *Quelle est la réglementation s'appliquant pour la vente d'alcool ? [en ligne] Quelle est la réglementation s'appliquant pour la vente d'alcool ?* [Préfecture de Police](#)

¹⁴ Le recensement des commerces de l'APUR en 2023 compte 2 038 bars, cafés, et débits de boissons, 6 273 restaurants traditionnels, 2 913 brasseries, 53 cabarets, 114 discothèques. Une partie des 4 027 établissements de restauration rapide ainsi qu'une partie des 232 salles de spectacles type salle de concert, théâtre et des 1 930 hôtels détiennent potentiellement des licence III ou IV.

2. Une question transversale de santé et de société

La stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2028 de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) souligne l'impact préoccupant de l'alcool dans les violences : il est impliqué dans 30% des condamnations pour violences, 40 % des violences familiales et 30% des viols et agressions¹⁵. Une enquête de victimisation menée par le ministère de l'Intérieur en 2021 rapporte que 27% des personnes victimes de violences physiques déclarent que l'auteur était sous l'emprise de l'alcool ou de la drogue au moment de faits tandis que 30% ne répondent pas à la question, ce qui suggère une potentielle sous-estimation du phénomène¹⁶. Une étude commanditée par la Mildeca montre que parmi le public étudiant, l'alcool apparaît dans la majorité des cas de violences sexistes et sexuelles rapportées depuis l'entrée dans l'enseignement supérieur.¹⁷.

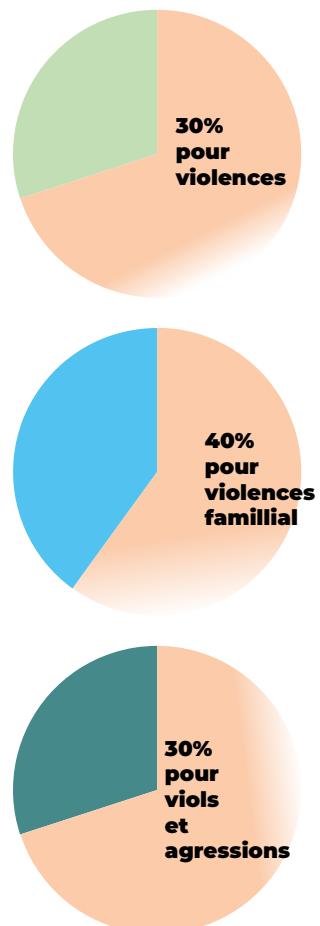
A Paris, plusieurs équipes spécialisées dans l'accueil de jour des usagers de drogues (CAARUD, espace de repos, Halte soin addiction) font part du fait que l'alcool est le produit psychoactif qui engendre le plus de passages à l'acte en termes de comportements violents (agressions verbales et physiques).

Les phénomènes de soumission chimique (administration à des fins criminelles ou délictuelles de substances psychoactives à l'insu de la victime) et de vulnérabilité chimique (état de fragilité d'une personne induit par la consommation volontaire de produit psychoactif) sont également fortement associés à l'alcool. Un rapport de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) de 2024 note que l'alcool est le vecteur le plus souvent suspecté dans les cas de soumission chimique (61% des cas) notamment parce qu'il permet de masquer le goût amer de certains produits, et la première substance non médicamenteuse impliquée dans les cas de vulnérabilité chimique (69% des mentions) car il altère les capacités de jugement, la vigilance et la mémoire, favorisant les pertes de contrôle ou les "black-out".¹⁸

La MILDECA souligne enfin que la lutte contre les violences sexistes et sexuelles fait partie des leviers pour évoquer la question des consommations d'alcool, autant dans le milieu du soin que dans le milieu festif ou la sécurité publique.

La consommation d'alcool accroît également le risque d'accidents de la route. En 2023, l'alcool est présent dans 23% des cas d'accidents mortels¹⁹.

Condamnations liées à l'alcool



2.2 Un facteur de risque sous-jacent de la santé

Les acteurs du soin et de santé publique rencontrés mentionnent peu les consommations d'alcool de façon spontanées. Elles apparaissent plutôt de manière implicite, en arrière-plan d'autres priorités identifiées. Par exemple, les infirmières puéricultrices de centres de protection maternelle et infantile rapportent des cas de consommations d'alcool avérées dans des contextes de violences conjugales. L'alcool y est un facteur aggravant des tensions, même s'il n'est pas toujours l'origine des violences.

Pour les professionnels de santé et du travail social, plusieurs outils ont été développés afin de faciliter l'abord de la question des consommations d'alcool en consultation ou dans l'accompagnement et le repérage précoce et l'intervention brève (RPIB).

Le RESPADD, qui est un réseau de professionnels dédié à la prévention et à la réduction des risques liés aux addictions, propose notamment des kits de sensibilisation comprenant des repères simples, ainsi qu'une adaptation du test AUDIT pouvant être utilisé en pharmacie. Le Collège de la Médecine Générale a élaboré une fiche pratique pour expliciter la méthode de repérage précoce par les médecins généralistes. L'association Santé! a aussi conçu un site internet²⁰ recensant des ressources et des guides pour intervenir. Ces outils permettent un repérage plus précoce et accessible, tout en favorisant une posture non jugeante. Le RESPADD a également développé une série d'outils pour dupliquer le dispositif des consultations post urgences (cf. II.1.1). Ces outils viennent enrichir les pratiques professionnelles et encouragent une approche pédagogique et bienveillante.

De manière générale, les consommations d'alcool représentent un enjeu de santé sur différents plans:

- Le parcours des personnes âgées poly-pathologiques: les niveaux de consommations hebdomadaires et quotidiennes sont plus importants au fur et à mesure de l'avancée

dans l'âge²¹. Ces consommations peuvent engendrer des risques accrus chez les personnes polypathologiques, et en cas de mélange avec des médicaments. La problématique d'isolement des personnes âgées est également un facteur pouvant favoriser des surconsommations d'alcool.

- La Lutte contre les cancers : lutter contre les facteurs favorisant les cancers revient à prendre en compte ces consommations d'alcool (deuxième facteur de cancer évitable²²) et à renforcer le dépistage des cancers les plus attribués aux consommations d'alcool pour les personnes dont les troubles liés aux consommations sont avérés.

- Le développement d'un cadre d'intervention en « santé mentale » : la consommation d'alcool est souvent motivée par son caractère anxiolytique ou pour anesthésier une douleur pouvant être causée par une souffrance psychique.

- L'amélioration des prises en charge des victimes de violences sexuelles et sexistes : comme vu précédemment, l'alcool est fréquemment présent dans les contextes de violences sexistes et sexuelles²³.

¹⁵ MILDECA. (2023). Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2028, [SIMCA_2023-2027_FR.pdf](#)

¹⁶ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (2022). Vécu et ressenti en matière de sécurité Victimation, délinquance et sentiment d'insécurité - Rapport d'enquête, édition 2022. [bc6p08q2cxg.pdf](#)

¹⁷ MILDECA, CNRS. (2024). Violences sexuelles dans l'enseignement supérieur en France : un focus sur l'alcool et le cannabis. [Etude VSS alcool et cannabis-MILDECA-UGA.pdf](#)

¹⁸ ANSM. (2024). Soumission chimique – Vulnérabilité chimique : Rapport d'enquête nationale 2022. Documents transmis le 17/05/2025 - Soumission chimique - ANSM

¹⁹ OFDT. (2024). La consommation d'alcool et ses conséquences en France en 2023. [La consommation d'alcool et ses conséquences en France en 2023](#)

²⁰ Association Santé!, Plateforme RDR Alcool (site internet) : [www.plateforme-solale.fr](#)

²¹ Ibid.

²² Centre international de Recherche sur le Cancer. (2018). Les cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine, Lyon, [PAF_FR_report.pdf](#)

²³ MILDECA, CNRS. (2024). Violences sexuelles dans l'enseignement supérieur en France : un focus sur l'alcool et le cannabis. [Etude VSS alcool et cannabis-MILDECA-UGA.pdf](#)

2.3 Focus sur alcool et santé mentale

La consommation d'alcool a des conséquences sur le fonctionnement du cerveau et sur la santé mentale. À court terme et à forte dose, il a un effet sédatif et perturbe les fonctions motrices (perte d'équilibre, et de la coordination des mouvements). À long terme, des troubles cognitifs peuvent être engendrés et altérer les fonctions exécutives, la mémoire, l'orientation dans l'espace ou encore la cognition sociale²⁴. Il constitue le premier facteur de démence avant 65 ans²⁵.

La consommation d'alcool peut modifier le système de récompense²⁶, ce qui augmente le risque de dépendance. Ces effets sont d'autant plus importants chez les jeunes de moins de 25 ans dont le cerveau est toujours en cours de développement.

Bien que la consommation d'alcool puisse entraîner une libération temporaire d'endorphines, une consommation répétée peut entraîner de l'apathie, une perte d'élan, de l'isolement, des conflits dans les relations sociales. Ces symptômes répétés peuvent à leur tour entraîner la personne vers la dépression. La dépression et l'anxiété font aussi partie des facteurs psychologiques associés à un risque accru de dépendance²⁷. De fait, 46% des appels des Parisiens et Parisiennes au dispositif Alcool Info Service évoquent le mal-être et les affects dépressifs²⁸.

²⁴ INSERM (2021). *Alcool & Santé - Lutter contre un fardeau à multiples visages* [en ligne] [Alcool & Santé](#) . Inserm, [La science pour la santé](#)

²⁶ Peybernard C. (2025). *Mieux se protéger de la dépendance à l'alcool*, Dunod.

²⁵ Schwarzinger, M., Baillot, S. et al. (2018) Contribution of alcohol use disorders to the burden of dementia in France 2008–13: a nationwide retrospective cohort study, *The Lancet Public Health*, Volume 3, Issue 3 [Contribution of alcohol use disorders to the burden of dementia in France 2008–13: a nationwide retrospective cohort study - The Lancet Public Health](#)

²⁷ INSERM (2021). *Alcool & Santé - Lutter contre un fardeau à multiples visages* [en ligne] [Alcool & Santé](#) . Inserm, [La science pour la santé](#)

²⁸ Santé publique France (2025) Dispositif d'aide à distance Alcool info service, Direction de l'aide et de la diffusion aux publics.

Témoignage :

**3 questions au
Dr Jean-Victor Blanc,
Psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine**

1. Quels sont les liens entre consommation d'alcool et santé mentale ?

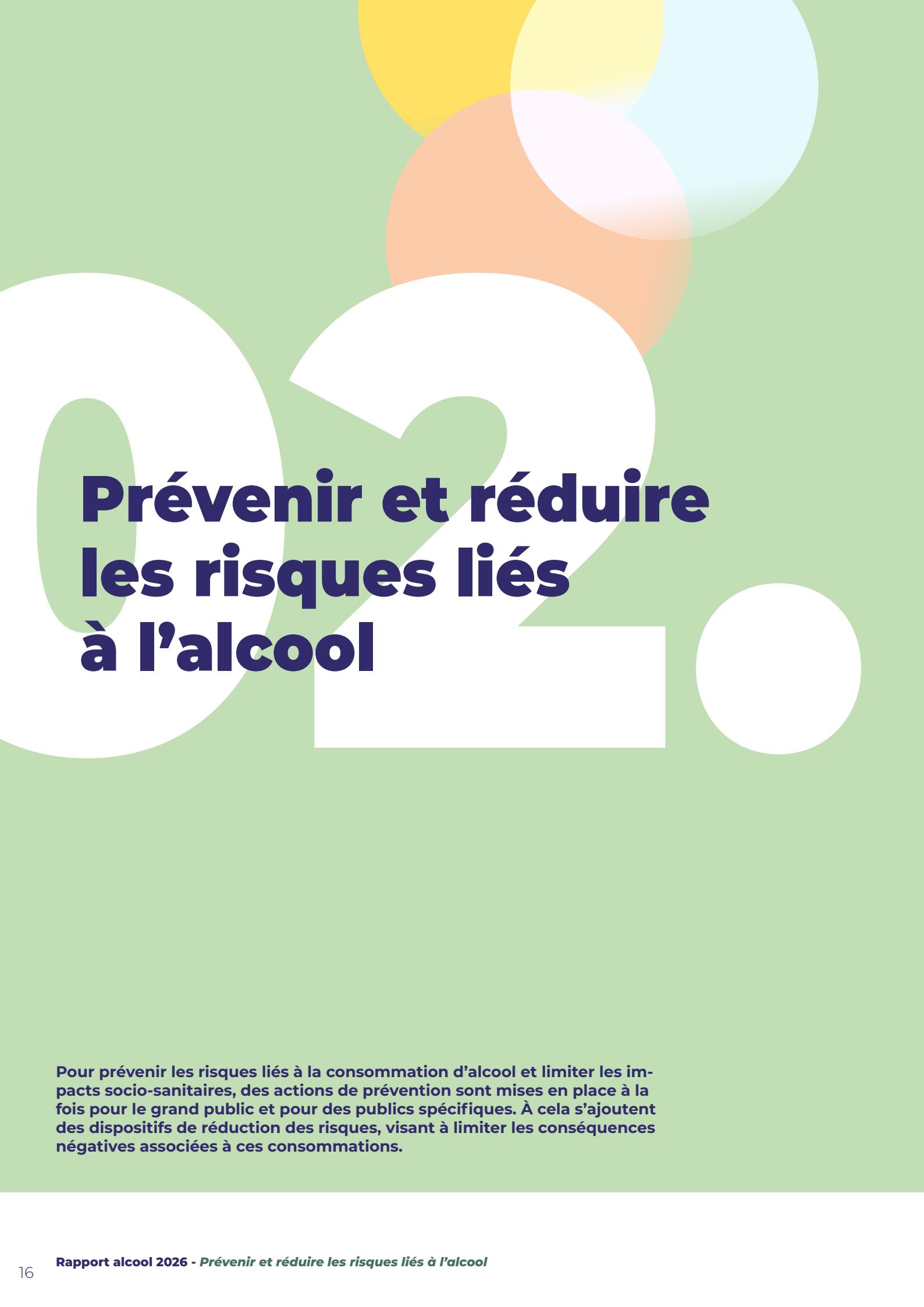
L'alcool est souvent utilisé comme une forme d'auto-médication par des personnes souffrant de dépression ou d'anxiété. S'il procure un effet anxiolytique à court terme en libérant de la dopamine, il perturbe l'équilibre des neurotransmetteurs du cerveau, ce qui aggrave les troubles psychiques sur le long terme. Cela crée un cercle vicieux : plus la personne consomme pour se sentir mieux, plus elle devient vulnérable, ce qui l'amène à consommer davantage. Dans certains cas, un simple sevrage suffit à faire disparaître les symptômes dépressifs, révélant l'impact direct de l'alcool sur la santé mentale.

2. Pourquoi l'alcool reste-t-il un sujet tabou, alors même que la santé mentale est de plus en plus abordée ouvertement ?

Malgré une levée progressive du tabou sur la santé mentale, l'alcool reste associé à des stigmates forts. Il est à la fois socialement valorisé et culturellement encouragé, mais les personnes qui développent une addiction sont souvent perçues comme ayant un vice et pas comme une maladie. L'addictologie est encore mal intégrée à la psychiatrie, et les campagnes de santé mentale abordent rarement les questions d'addiction, ce qui entretient une forme de déni collectif autour de la consommation d'alcool.

3. Comment repenser la prévention des consommations d'alcool pour toucher les personnes qui ne se sentent pas concernées ?

Il faut sortir des lieux traditionnels de soin et d'éducation au sens propre pour intégrer la prévention dans des espaces culturels et festifs : cinémas, musées, boîtes de nuit, festivals. Aborder ces sujets de manière ludique, pédagogique et non moralisatrice, en s'appuyant sur des références de la pop culture et des personnes que les gens suivent. Cela permet de sensibiliser un public large, tout en valorisant les personnes concernées et leur vécu.



Prévenir et réduire les risques liés à l'alcool

Pour prévenir les risques liés à la consommation d'alcool et limiter les impacts socio-sanitaires, des actions de prévention sont mises en place à la fois pour le grand public et pour des publics spécifiques. À cela s'ajoutent des dispositifs de réduction des risques, visant à limiter les conséquences négatives associées à ces consommations.

1. La prévention alcool : tous concernés...

L'alcool fait partie de la vie sociale et festive, mais ses usages s'inscrivent sur un large continuum, allant d'une consommation occasionnelle à des usages problématiques. Même sans être consommateur, chacun peut être concerné par les effets de l'alcool sur son entourage, les comportements des autres ou la pression sociale à boire.

Toute consommation d'alcool comporte des risques pour la santé. La réduction des risques est un principe de santé publique qui consiste à limiter les risques et les dommages médicaux, psychologiques et sociaux de la consommation de drogues licites et illicites pour l'usager, son entourage et l'ensemble de la société²⁹. La Ville de Paris soutient pleinement ce principe et inscrit ses actions de prévention de l'alcool dans ce cadre, notamment au sein de ses centres d'hébergements. Dans le cas de l'alcool, pour réduire les risques liés à sa consommation, Santé publique France conseille de ne pas dépasser deux verres par jour, de ne pas boire tous les jours, et de limiter sa consommation à un maximum de 10 verres par semaine.

Ces repères ne visent pas à supprimer tout risque, mais à le réduire par rapport à des consommations plus élevées. Comme pour la sécurité routière³⁰, où un seuil légal est fixé (0,5 g/L de sang en France, 0,2 g/L pour les jeunes conducteurs), le risque d'accident est diminué en dessous de ce seuil mais n'est jamais nul : même un seul verre peut altérer la vigilance, le temps de réaction ou la vision nocturne. De la même manière, respecter les repères de consommation d'alcool réduit le risque à long terme, sans toutefois l'annuler totalement.

Il est également important de souligner que ces repères ne s'appliquent pas de façon identique à tous. Le sexe, la corpulence, l'âge et l'état de santé du foie influencent la manière dont l'alcool est absorbé et éliminé par l'organisme. Ainsi, à consommation égale, une femme présente en général un taux d'alcoolémie plus élevé qu'un

homme, en raison d'une proportion plus faible d'eau corporelle et d'une diffusion plus limitée de l'alcool dans les tissus graisseux³¹. Enfin, avec l'âge, le métabolisme de l'alcool ralentit, ce qui allonge le temps nécessaire à son élimination et augmente les effets ressentis³².

Pour chaque occasion de consommation, il est donc également recommandé d'adopter des comportements qui réduisent les risques : boire lentement, alterner avec de l'eau, manger en même temps, et veiller à la sécurité de son entourage en pratiquant une surveillance mutuelle³³. En effet, l'alimentation ralentit l'absorption de l'alcool dans le sang, et l'hydratation atténue ses effets sur le cerveau, limite la déshydratation causée par son effet diurétique, et contribue à réduire la quantité d'alcool consommée en apaisant la sensation de soif.

Pour le grand public, des supports de sensibilisation ont été conçus pour rendre l'information plus accessible et compréhensible. [Les livrets grand public](#) du RESPADD proposent du contenu informationnel et motivationnel pour inciter à réduire ses consommations. Lors de forums santé ou d'événements de prévention, des dispositifs interactifs comme les lunettes de simulation sont utilisés pour susciter la curiosité, favoriser la prise de conscience et engager la discussion de manière dédramatisée.

²⁹ MILDECA (2024) [L'Essentiel sur... La réduction des risques et des dommages : une politique entre humanisme, sciences et pragmatisme](#) [en ligne] MILDECA | L'Essentiel sur... La réduction des risques et des dommages : une politique entre humanisme, sciences et pragmatisme.

³⁰ Ministère des Solidarités et de la Santé. (2022). [Consommation d'alcool : avec l'âge, des risques accrus pour la santé](#). [en ligne] [Consommation d'alcool : avec l'âge, des risques accrus pour la santé | Pour les personnes âgées](#)

³¹ Code de la route, article R.234-1 Article R234-1 - Code de la route - Légifrance

³² Santé Publique France (2019). [Quels sont les risques de la consommation d'alcool pour la santé ?](#) [en ligne] [Quels sont les risques de la consommation d'alcool pour la santé ?](#)

³³ Santé Publique France (2019). [Quels sont les risques de la consommation d'alcool pour la santé ?](#) [en ligne] [Quels sont les risques de la consommation d'alcool pour la santé ?](#)

Fiche repère

Un continuum de risques, de la consommation modérée à l'addiction

Toute consommation d'alcool présente des risques pour la santé. Les repères de consommations à moindre risques, définis par Santé publique France, désignent des niveaux d'usages associés à des risques faibles (moins de 1% de maladies supplémentaires).

En 2017, Santé Publique France a actualisé ces repères : le risque de développer des maladies liées à l'alcool est considéré comme limité, mais non nul, en-deçà de ces seuils :

- Zéro alcool pendant la grossesse : dès le premier verre, des risques existent pour le foetus ;
- Pas plus de 2 verres par jour et pas plus de 10 verres par semaine ;
- Au moins deux jours sans alcool chaque semaine ;
- Pour la conduite, pas plus de 0,5g d'alcool par litre de sang (0,2g/L pour les jeunes conducteurs) : dès deux verres, cette limite est souvent dépassée et les réflexes sont altérés.

À noter : si les recommandations sont aujourd'hui identiques pour les femmes et les hommes, c'est parce que Santé publique France a choisi d'appliquer à l'ensemble de la population le seuil le plus bas : celui correspondant aux risques les plus faibles observés chez les femmes.

Les études montrent en effet qu'à corpulence égale, le corps des femmes est plus sensible aux effets toxiques de l'alcool. Cela s'explique par une proportion plus élevée de masse graisseuse et une moindre teneur en eau, ce qui rend l'alcool moins « dilué » dans l'organisme et accentue ses effets.

Dans toutes les boissons alcoolisées (vin, spiritueux, cidre, bière), la molécule d'alcool (éthanol) a la même dangerosité. Un verre standard comporte 10g d'alcool, le volume diffère donc en fonction du degré d'alcoolémie de la boisson.

La société française d'addictologie distingue³⁴ :

- l'usage à risques (le fait de dépasser les repères de consommation)
- l'usage nocif qui implique des conséquences visibles sur le plan social, psychologique ou médical
- l'usage avec dépendance : caractérisé par un syndrome de sevrage à l'arrêt de la consommation, pouvant inclure un mal-être psychique et /ou des symptômes physiques (douleurs, nausées, céphalées, etc.) pouvant aller jusqu'à des délires hallucinatoires (delirium tremens) pouvant engager le pronostic vital.

L'addiction ne se définit pas par la quantité consommée mais par le comportement. Elle se manifeste par la perte de contrôle d'une personne sur sa consommation : une envie irrépressible de consommer, même en ayant conscience des conséquences négatives.

EN SAVOIR PLUS SUR LE VERRE STANDARD

1 verre d'alcool = 10g d'alcool pur



³⁴ Société
française
d'alcoologie.
(2023). Mésusage
de l'alcool:
dépistage,
diagnostic et
traitement
RECOS-SFA-
Version-2023-2-2.
pdf

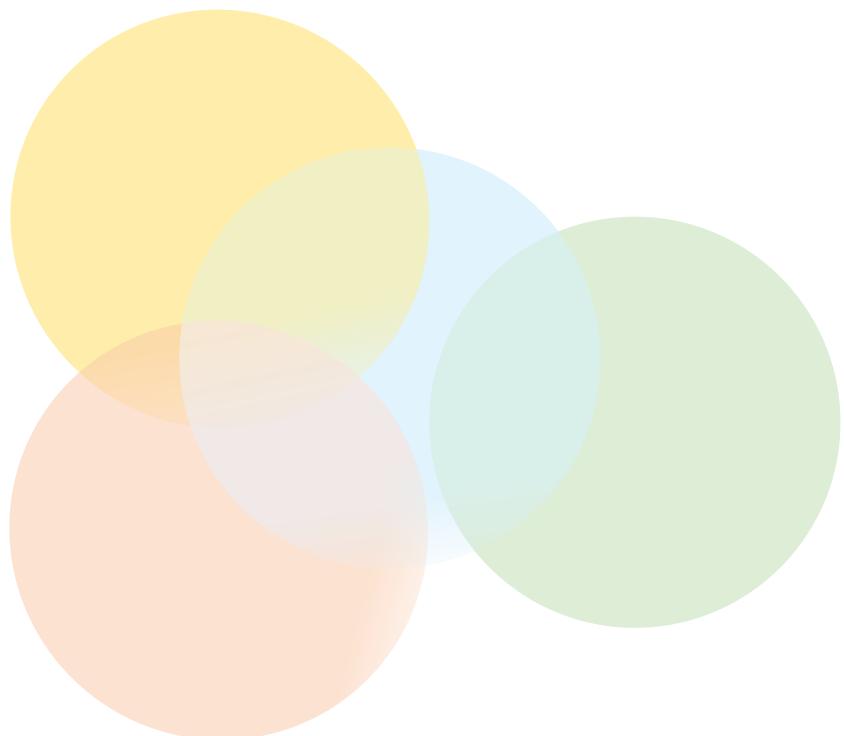
Source :
Santé Publique
France

1.1 Le “dry january” ou défi de janvier, un défi collectif soutenu par la Ville

L'omniprésence des consommations d'alcool requièrent une prévention grand public, afin de mieux informer sur les risques engendrés par les consommations, favoriser le repérage précoce des consommations à risque et désstigmatiser la question de la prise en charge. C'est ce que permet la campagne internationale « Dry January » ou « Défi de janvier ».

L'objectif des campagnes de marketing social comme le Dry january est d'apporter des connaissances, de modifier les croyances et les attitudes, encourager le changement de comportement et réduire les consommations. Il s'agit d'inviter chacun à suspendre sa consommation d'alcool pendant un mois, afin de questionner ses habitudes et d'en observer les effets sur la santé et le bien-être. Ce dispositif, initié au Royaume-Uni en 2013, repose sur une approche volontaire et non culpabilisante, fondée sur la sensibilisation et l'expérimentation personnelle, sous la forme de défi à relever.

Cette campagne, pilotée en France par la Fédération Addictions, répond également à un enjeu majeur : contribuer à réduire la stigmatisation des troubles liés à l'usage de l'alcool, qui restent largement invisibilisés. En effet, les conséquences sociales, psychologiques et médicales de l'alcoolisation problématique se traduisent souvent par de la honte et un sentiment de disqualification, ce qui freine l'accès aux soins. La stigmatisation de l'addiction se manifeste aussi bien dans la population générale, y compris chez certains soignants que, plus insidieusement, chez les personnes concernées elles-mêmes, nourrissant ainsi un cercle vicieux d'exclusion et d'auto-dévalorisation. L'objectif du Dry January n'est pas de fixer des objectifs irréalistes ou uniformes, notamment pour les personnes en situation de dépendance, mais d'offrir une opportunité collective de questionnement et d'expérimentation, dans une approche bienveillante et sans jugement.



Encadré 1 - Action de sensibilisation dans un bar associatif à l'occasion du Dry January

Une action de sensibilisation innovante a été menée dans un bar associatif du 18e arrondissement, mêlant outils interactifs et débats pour interroger les liens entre alcool et convivialité. Elle a permis de sensibiliser serveurs et clients aux effets de l'alcool et aux pratiques de service responsables.

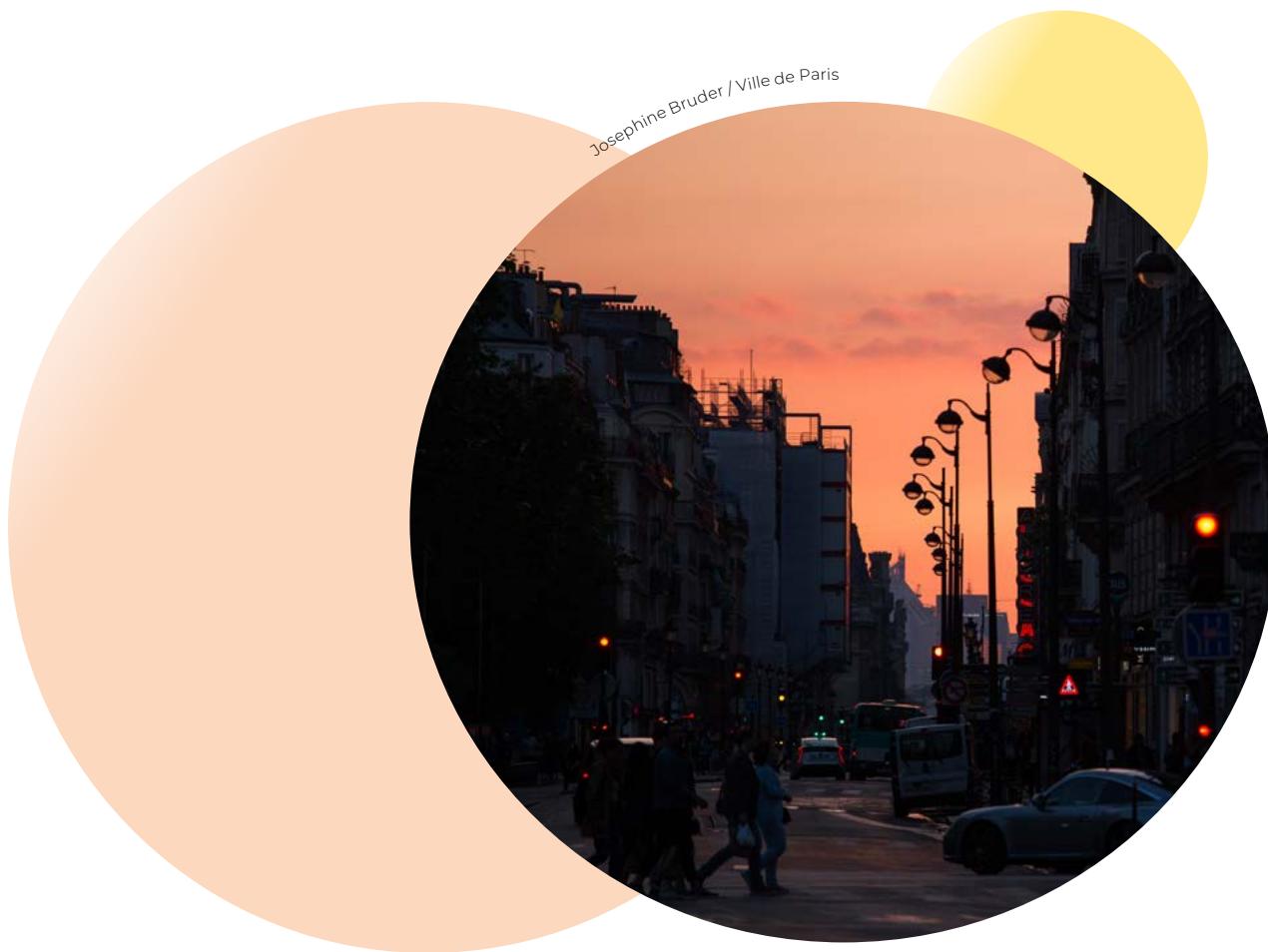
Encadré 2 - Une application pour réduire ses consommations

l'application Option Zéro a été développée. La plateforme permet de tenir le compte de ses consommations, de se fixer un objectif, de recevoir des conseils personnalisés pour diminuer sa consommation et d'accéder à un professionnel formé en addictologie dans les 48 heures.

L'application Option Zéro, disponible sur Android et IOS, est 100% gratuite et 100% anonyme.

<https://option-zero.fr/>

Josephine Bruder / Ville de Paris



1.2 Le développement du “sans alcool” : une tendance à valoriser

La prévention s'inscrit dans l'espace public et les discours collectifs qui contribuent à un changement de normes. Malgré l'omniprésence des consommations d'alcool, une évolution des représentations est constatée par plusieurs des acteurs rencontrés. Les professionnels du commerce soulignent l'essor de la demande de boissons sans alcool de la part des clients, tandis que les acteurs médico-sociaux observent une popularité croissante du Dry January.

Les clubs témoignent de l'évolution de l'offre de sans-alcool à leur carte. Des alternatives aux boissons alcoolisées sont réfléchies car de plus en plus demandées par les clients. Par ailleurs, les personnes concernées par l'arrêt des consommations d'alcool ont observé une réelle évolution de cette offre en cinq ans.

Plusieurs autres éléments témoignent de l'intérêt grandissant pour le sans-alcool. Des commerces dédiés aux alternatives aux boissons alcoolisées émergent sur le territoire parisien, ainsi que des guides d'adresses d'établissement où déguster des alternatives intéressantes aux boissons alcoolisées. L'association des barmen de France oeuvre pour l'ajout d'un module spécifique sur les boissons sans alcool dans la formation des barmen (certificat spécifique). Des soirées “clean party” émergent³⁵, consistant à faire la fête sans consommer d'alcool ni d'autres produits psychoactifs.



³⁵ Meghraoua L. (2025, 14 septembre) L'essor de la fête « clean » : « C'est sobre, c'est cool et en plus, les gens se parlent », *Le Monde* [L'essor de la fête « clean » : « C'est sobre, c'est cool et en plus, les gens se parlent »](#)

2. ... mais des publics particulièrement exposés

Si l'alcool concerne tout le monde, il n'affecte pas chacun de la même manière. Les contextes de vie, les conditions sociales, le genre ou encore la santé influencent la manière de consommer et les risques encourus. Certains publics se trouvent ainsi plus exposés, cumulant des vulnérabilités qui renforcent les dommages liés à l'alcool et justifient des approches de prévention plus ciblées.

Adapter les actions de prévention et de RDR alcool en fonction des publics améliore l'efficacité des actions, car les comportements et déterminants varient selon les contextes sociaux. Chez les femmes par exemple, les usages sont façonnés par des normes de sociabilité et de respectabilité, la gestion du stress et de la charge mentale, ainsi que la communication autour de l'alcool³⁶. Ces informations orientent des approches sensibles au genre : lieux et horaires adaptés et repérage des motifs de consommation pour « faire face ». Pour les personnes en situation de précarité, le « paradoxe des inégalités »³⁷ montre des dommages plus élevés à consommation égale ou moindre, du fait d'expositions cumulées (logement instable, comorbidités, difficulté d'accès aux soins, contextes alcoolisation intensive sur une période courte,

co-facteurs comme le tabac et l'alimentation) ; des interventions ciblées et ancrées localement sont donc nécessaires³⁸. En pratique, ces éléments guident le choix des messages, des canaux (médiation de proximité, pairs), et des dispositifs d'accès (bas seuil, gratuits, multiservices), pour réduire concrètement les risques et les inégalités³⁹.



³⁶ Emslie, C., Lennox, J., & Ireland, L. (2018). The role of alcohol in constructing gender and class identities among young women in the UK. *International Journal of Drug Policy*, 58, 8–15. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.04.009>

³⁷ Institute of alcohol studies. (2014). *Alcohol, Health Inequalities and the Harm Paradox: Why some groups face greater problems despite consuming less alcohol*. rp15112014.pdf

³⁸ Probst, C., Kilian, C., Sanchez, S., Lange, S., & Rehm, J. (2020). The role of alcohol use and drinking patterns in socioeconomic inequalities in mortality: A systematic review. *The Lancet Public Health*, 5(6). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30052-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30052-9)
Beard, E., Brown, J., West, R., Angus, C., Kaner, E., & Michie, S. (2016). The alcohol harm paradox: Using a national survey to explore how alcohol may disproportionately impact those living in deprivation.

³⁹ World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe. (2014). *Alcohol and Inequities: Guidance for addressing inequities in alcohol-related harm*. *Alcohol and Inequities: Guidance for addressing inequities in alcohol-related harm*

2.1 Les jeunes, un public clé pour la prévention

Paris est une ville jeune : les 15-29 ans représentent 24 % de la population parisienne⁴⁰, contre 17% au niveau national. Cette tranche d'âge regroupe plusieurs profils : élèves, étudiants, jeunes actifs.

Les jeunes représentent un public clé pour la prévention de l'alcool. Non seulement leur cerveau est encore en pleine maturation jusqu'à environ 25 ans⁴¹ ce qui les rend plus vulnérables aux effets de l'alcool sur la mémoire, la prise de décision et le contrôle des impulsions, mais ils sont aussi plus exposés à des contextes festifs et à des formes de consommation intensive. L'alcool agit directement sur le circuit de la récompense, stimulant la libération de dopamine et renforçant le plaisir immédiat, tout en perturbant les capacités de réflexion et d'anticipation, ce qui accroît le risque de comportements à risque et de consommation répétée⁴².

Cette prévention est d'autant plus nécessaire que l'alcool est facilement accessible, y compris pour les mineurs. Une étude d'Addictions France révèle qu'en 2025, une majorité de commerces et établissements dans plusieurs métropoles ont vendu de l'alcool à des mineurs, une situation probablement similaire à Paris⁴³. Cette combinaison de facteurs biologiques et sociaux justifie de cibler particulièrement ce public dans les actions de prévention menées sur le territoire parisien.

Les jeunes de 17 ans en Île-de-France expérimentent et consomment régulièrement de l'alcool dans une moindre mesure que leurs homologues du reste de la France⁴⁴. Toutefois, à Paris, ces comportements sont significativement plus fréquents, tant chez les garçons que chez les filles⁴⁵. Bien qu'ils consomment globalement moins d'alcool que les générations précédentes, les jeunes sont les plus concernés par les consommations excessives : 24% des 18-24 ans déclarent avoir eu une alcoolisation ponctuelle intensive dans le mois, contre seulement 14,9% chez les adultes⁴⁶. À Paris, 18,2% des jeunes âgés

de 17 ans déclaraient en 2017 avoir eu au moins trois alcoolisations ponctuelles importantes (API) lors des trente derniers jours, une proportion supérieure à celle observée dans les autres départements franciliens et au niveau national (17,5%)⁴⁷. Cette tendance reste préoccupante, notamment parce qu'en 2024, malgré une baisse continue, 22% des jeunes Français de 16 ans rapportaient encore avoir eu une API dans le mois⁴⁸.

À Paris, ce phénomène touche particulièrement les filles : 14,4% des Parisiennes de 17 ans déclaraient des API contre 11,5% hors Île-de-France⁴⁹. Bien que les données de consommation localisées datent de 2014, elles indiquaient déjà une proportion plus importante de jeunes de 17 ans dans l'Ouest parisien déclarant des API qu'en Île-de-France dans son ensemble⁵⁰.

⁴⁰ Insee. (2025). Dossier complet, département de Paris. Exploitations principales, géographie au 01/01/2025 [Dossier complet – Département de Paris \(75\) | Insee](#)

⁴¹ Casey, B. J., Jones, R. M., & Hare, T. A. (2008). The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124(1), 111-126 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18400927/>

⁴² Giedd, J. N. (2004). Structural magnetic resonance imaging of the adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021(1), 77-85. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15251877/>

⁴³ Addictions France (2025). *L'alcool en libre accès pour les ados, quels leviers pour agir ? ACCESS_ALCOOL - VDEF 30/06/2025* 85% des commerces de la petite et grande distribution et 97% des établissements testés (bar, cafés, restauration rapide) ont vendu de l'alcool à des mineurs dans les métropoles de Nantes, Angers et Rennes Addictions France, 2025

⁴⁴ OFDT. (2018). *Les drogues à 17 ans : analyse régionale, Enquête ESCAPAD 2017 field_media_document_3780-doc_num-explnum_id-28066-.pdf*. 75,7% des jeunes franciliens âgés de 17 ans ont déjà expérimenté de l'alcool contre 85,7% au niveau national. 5,6% pour les jeunes franciliens consomment régulièrement de l'alcool contre 8,4% au niveau national.

⁴⁵ Observatoire régional de santé Île-de-France (2020). *Les jeunes en situation de vulnérabilité en île de France, 2020_Focus_Jeunes_en_situation_de_vulnerabilite_VF_vd.pdf*

⁴⁶ Santé publique France. (2021). *Baromètre de Santé publique France 2021 : consommation d'alcool*. Saint-Maurice : Santé publique France.

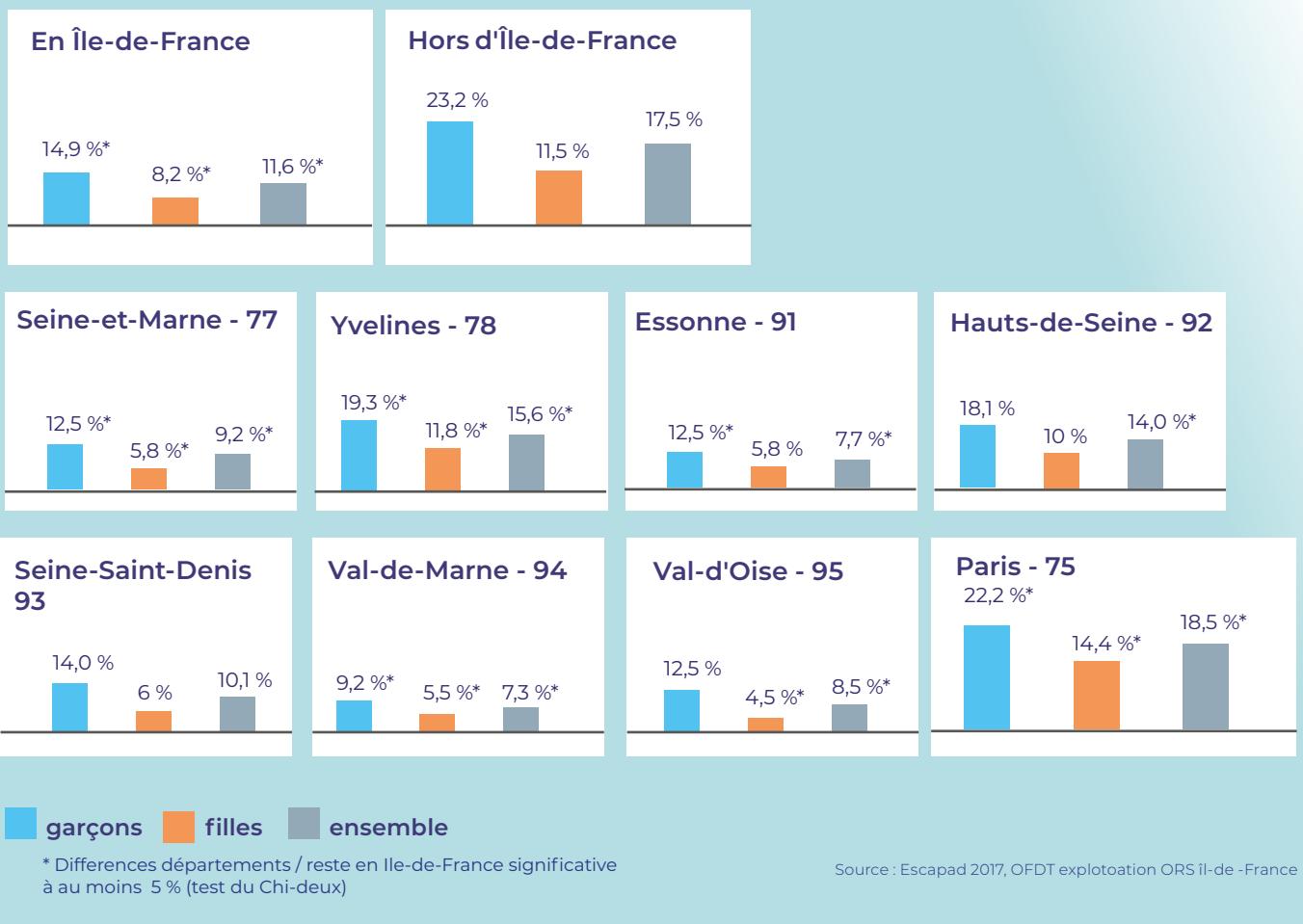
⁴⁷ Observatoire régional de santé Île-de-France (2020). *Les jeunes en situation de vulnérabilité en île de France*.

⁴⁸ OFDT. (2025). *Les usages de drogues en Europe à 16 ans - Résultats ESPAD 2024. Tendances*, n°169, 8 p.

⁴⁹ Observatoire régional de santé Île-de-France (2020). *Les jeunes en situation de vulnérabilité en île de France*.

⁵⁰ OFDT (2017). *Usages de drogues des adolescents à Paris et en Seine-Saint-Denis, une exploitation territoriale d'ESCAPAD 2014*

Figure 1 - Graphique représentant les **alcoolisations ponctuelles importantes** répétées au cours des 30 derniers jours chez les jeunes de 17 ans dans les départements franciliens, données de l'enquête ESCAPAD 2017 exploitées par l'ORS Ile-de-France



Les jeunes accompagnés par les structures sociales ou associatives rencontrées présentent souvent des consommations intégrées à la socialisation, mais aussi liées à des épisodes de mal-être, d'ennui ou de rupture. L'alcool est perçu comme un produit licite, peu dangereux, moins stigmatisé que d'autres substances, mais difficile à questionner sans paraître moralisateur.

Public scolaire : sensibiliser dès les premières soirées

Les collégiens et lycéens sont à sensibiliser dès leurs premières expériences festives. Les professionnels de terrain observent que certains jeunes des quartiers les plus aisés présentent davantage de consommations à risques, favorisées par une autonomie accrue et des ressources financières plus importantes.

Une génération majoritairement plus sensibilisée aux risques alcool, voire motrice de la prévention

Les générations jeunes peuvent également jouer un rôle moteur dans la promotion de comportements plus sains. En effet, les jeunes boivent de moins en moins : la part des jeunes de 17 ans qui n'ont jamais bu d'alcool a triplé en 20 ans⁵¹. Cette évolution découle d'un souci accru de préservation de leur santé, et d'un phénomène d'influence de comportements entre pairs⁵². C'est dans cette logique que Santé publique France a conçu sa dernière campagne à destination des jeunes en misant sur la prévention par les pairs⁵³. Par ailleurs, il ressort que les 18-34 ans incarnent "la tranche d'âge la plus engagée dans la campagne du dry january" ou défi de janvier : 29% des 18-34 ans s'y sont engagés en 2024, contre 20% des 35-54 ans et 15% des 55 ans et plus⁵⁴.

Actions de prévention existantes :

La Direction de la sécurité de proximité de l'agglomération parisienne (DSPAP) de la Préfecture de Police réalise des temps de sensibilisation au sein des établissements scolaires parisiens. Les interventions, qui se font à la demande des chefs d'établissement, abordent en priorité l'alcool et le cannabis, en mettant l'accent sur les risques d'être auteur ou victime d'infraction en ayant consommé ces produits (violences sexuelles, accidentalité routière). Pour l'année scolaire 2022-2023, 510

Encadré 3 Monte ta soirée

L'action « Monte ta soirée », portée par Avenir Santé, aide les jeunes à organiser des soirées responsables via un site dédié et des formations aux associations étudiantes. Elle vise à promouvoir la prévention en milieu festif auprès des 18-25 ans.

classes ont été sensibilisées soit 13 891 élèves à Paris et la petite couronne.

Le développement des compétences psychosociales (CPS) agit comme un facteur de protection face aux conduites à risques dont les consommations d'alcool font partie. Cela consiste à renforcer les capacités des individus à faire des choix éclairés, gérer leurs émotions, exercer leur esprit critique pour résister aux influences et faire face aux situations du quotidien. Plusieurs associations parisiennes mènent des actions visant au développement de ces compétences auprès des publics scolaires, des jeunes accompagnés par des équipes de prévention spécialisée, des personnes en situation d'addictions.

Étudiants : des pratiques festives parfois banalisées

Le service de santé étudiant (SSE) des universités Paris Cité, Panthéon Sorbonne et Sorbonne Nouvelle qui couvre 170 000 étudiants (soit la moitié des étudiants parisiens) rapporte que les études supérieures sont souvent l'occasion d'alcoolisations massives, parfois connues des administrations, notamment pour célébrer la fin des épreuves ou le passage dans un niveau supérieur.

Cette norme sociale peut s'illustrer par une enquête réalisée en 2024 par les services sanitaires de l'Université Paris Cité qui révèle que 60 % des répondants seraient très inquiets si un camarade prenait des médicaments ou de la cocaïne pour réviser, contre seulement 24 % pour une consommation excessive d'alcool après les examens⁵⁵.

Les consommations des étudiants sont également grandement liées à leur état de santé mentale : les étudiants qui se rendent à la consultation d'addictologie mise en place par le SSE sont majoritairement orientés par les psychologues.

Il est à noter, qu'une attention particulière pourrait être portée à l'avenir aux étudiants des filières professionnalisaantes (BTS, etc.), souvent moins couverts par les dispositifs de prévention.

⁵¹ OFDT. (2022). *Escapad, 20 ans d'observation des usages à l'adolescence* [field_media_document-3296-doc_num-explnum_id-32662-.pdf](#). La part des abstinents à 17 ans est passée de 4,4% en 2002 à 19,4% en 2022 ; OFDT, (2023) *Les drogues à 17 ans. Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022* [Les_drogues_à_17_ans_-_Analyse_de_l'enquête_ESCAPAD_2022](#)

⁵⁴ Lespine L-F, François D, Haesebaert J, Delile J-M, Savy M, Tubiana-Rey B, Naassila M, de Ternay J and Rolland B (2024) Prevalence and characteristics of participants in Dry January 2024: findings from a general population survey in France. *Front. Public Health Frontiers | Prevalence and characteristics of participants in Dry January 2024: findings from a general population survey in France*

⁵² OFDT. (2022). *Escapad, 20 ans d'observation des usages à l'adolescence* [field_media_document-3296-doc_num-explnum_id-32662-.pdf](#)

⁵³ MILDECA (2023) « C'est la base », une campagne pour réduire les risques liés à une surconsommation d'alcool ou à une consommation d'autres drogues en contexte de fête [en ligne] [MILDECA | « C'est la base », une campagne pour réduire les risques liés à une surconsommation d'alcool ou à une consommation d'autres drogues en contexte de fête](#)

⁵⁵ Enquête menée en 2024 par 800 services sanitaires qui ont fait passer des questionnaires auprès de 1751 étudiant.es sur 48 sites d'études supérieures (17 sites universitaires et 31 écoles partenaires du Service de Santé Etudiant)

Actions de prévention existantes

Le SSE mène plusieurs types d'actions de prévention des conduites à risques dont des consommations d'alcool : tenue de stands lors de forums santé avec des partenaires (Addictions France, Avenir santé, etc.), signature d'une charte par les présidents d'associations étudiantes et incitation à suivre une formation et participer à l'escape game de prévention.

Encadré 4 Escape game de prévention du service de santé étudiant (SSE)

Le service de santé étudiant de l'université a mis en place un escape game de prévention sur les consommations d'alcool des étudiants et étudiantes. L'énigme consiste à retrouver un ami qui est injoignable le lendemain d'une soirée. Il s'avère qu'après le jeu, les étudiants sont plus enclins à prêter attention à leurs camarades en soirée et à l'importance de l'hydratation.

Un jeu de société a été créé pour informer les jeunes sur les différentes stratégies des lobbies pour faire consommer les jeunes (financement de recherches scientifiques, entretien du flou sur les conséquences de la consommation d'alcool sur la santé, publicité sur les réseaux sociaux via des influenceurs, lutte contre les mesures d'information sur l'étiquetage, etc.).

Jeunes actifs : un public encore peu ciblé

Les jeunes actifs peuvent eux aussi être concernés par des consommations problématiques. En 2023, la part des usagers de 25-29 ans appelant le dispositif Alcool Info Service était plus importante à Paris que dans le reste de la France (12,4% contre 7%)⁵⁶.

Dans les foyers de jeunes travailleurs (ALJT) ou les antennes de la Mission locale de Paris, les professionnelles et professionnels identifient parfois des problématiques précises, mais signalent aussi une minimisation et une mise à distance des risques à long terme (cancer, maladie cardio vasculaire...) et peu de demandes explicites d'accompagnement.

Un questionnaire passé dans les antennes de la mission locale de Paris en juin 2025 rempli par 119 jeunes a révélé que si la grande majorité des jeunes reçus (71%) se déclarent abstinents et n'associent pas le fait de passer une bonne soirée avec de la consommation d'alcool, mais des pratiques à risques sont révélées : parmi les répondants 18 (17%) déclarent des alcoolisations ponctuelles intensives (API), et 4 avoir déjà rencontré des difficultés liées aux consommations d'alcool (ex : trous de mémoire, dispute, accidents).

Le quartier santé de Quartier Jeunes (QJ) mène aussi des actions envers le public étudiant et de jeunes actifs, à travers des ateliers permettant de questionner les consommations et de donner des informations (dose-bar, risques sur la santé...) avec l'escape game alcool de la Ligue contre le cancer par exemple. Un verre doseur a été développé, avec des conseils de réduction des risques et de ressources à mobiliser (Consultations jeunes consommateurs) dans une perspective de réduction des risques.

⁵⁶ Santé publique France. (2025). Dispositif d'aide à distance Alcool info service, Direction de l'aide et de la diffusion aux publics.

Figure 2 - Fréquence de consommation d'alcool de 119 jeunes fréquentant la Mission locale de Paris

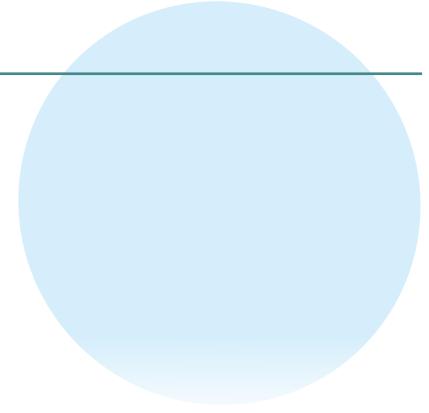
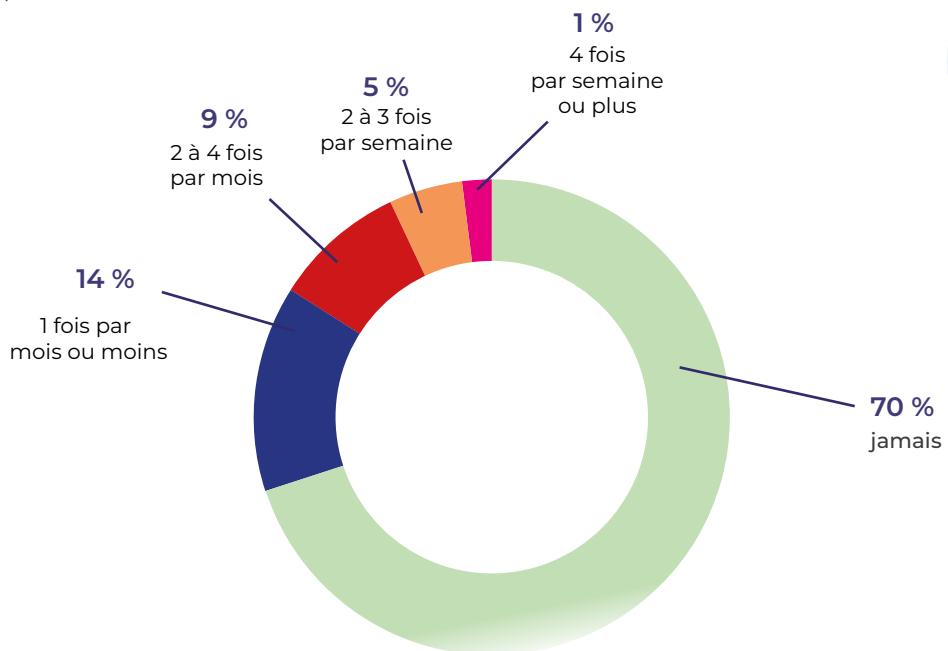
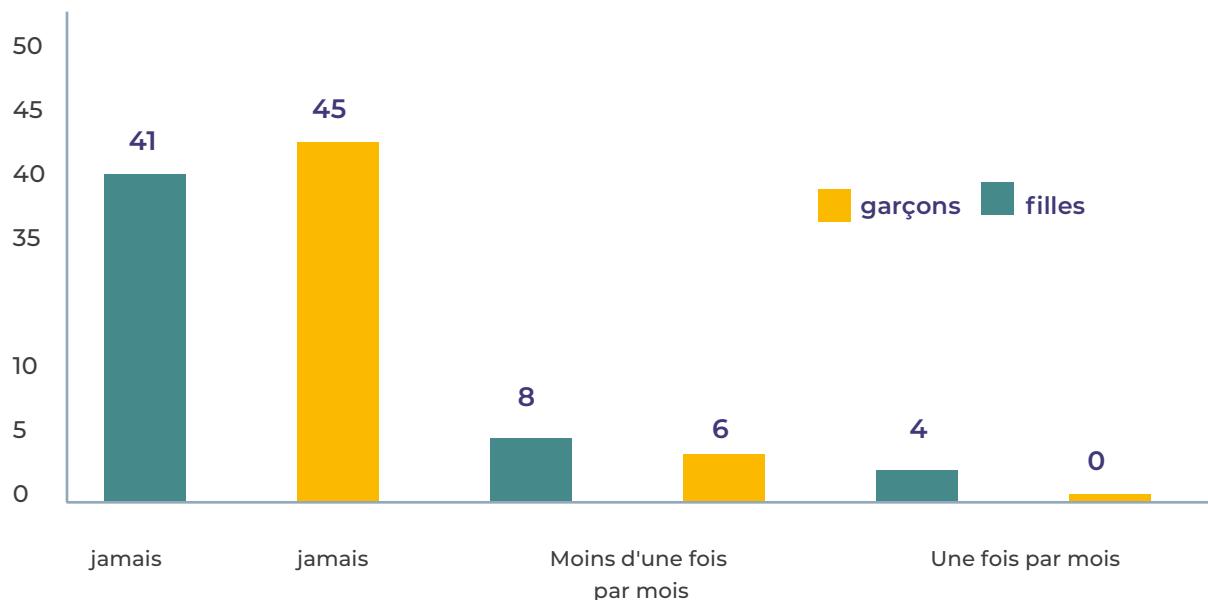
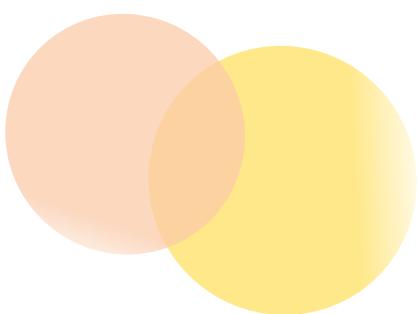
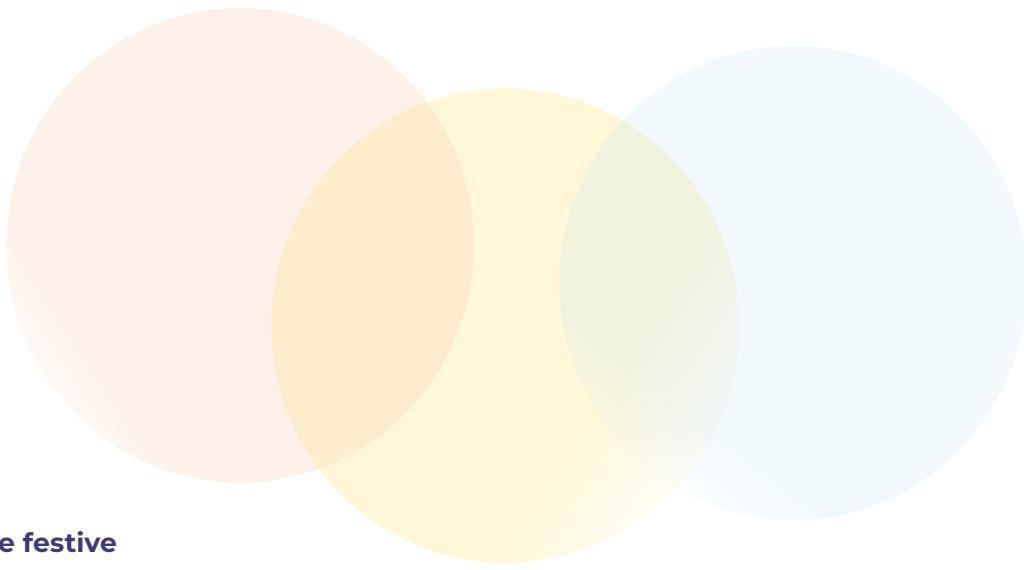


Figure 3- Déclarations d'alcoolisation ponctuelle intensive (API) parmi 119 jeunes fréquentant la Mission locale de Paris



Source : Questionnaire rempli par 119 jeunes (59 filles et 60 garçons majoritairement âgés de 18 à 20 ans) fréquentant les antennes de la Mission locale de Paris en juin 2025, exploitation par la Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques (MMPCR).





Jeunes et vie festive

À Paris, les publics festifs sont divers (jeunes adultes, étudiantes et étudiants, communauté LGBTQIA+, personnes fréquentant bars, clubs, collectifs ou festivals). La consommation d'alcool est souvent collective, importante, et liée à la recherche de désinhibition, de convivialité ou d'euphorie. Cette dynamique est particulièrement visible dans les soirées étudiantes, mais certains clubs rencontrent un public plus âgé.

Des établissements de nuit s'engagent dans la prévention, notamment via le dispositif Fêtez Clairs. La Ville copilote avec l'ARS et la Préfecture l'Île de France ce dispositif permettant de faire de la prévention et de la réduction des risques dans les milieux festifs en formant les professionnels (administration, production, régisseurs, direction artistique, sécurité) et tenant des stands à destination du public. À travers ces stands et ces formations, les associations membres du dispositif contribuent à informer les publics et professionnels des risques liés aux consommations de produits psychoactifs (dont l'alcool) et à donner des conseils pour réduire les risques liés à ces consommations. Cette formation est essentielle pour sensibiliser les professionnels du milieu festif aux impacts des surconsommations et les outiller dans la gestion de ces situations.

Chaque club pense spécifiquement l'accessibilité à l'eau : certains disposent de fontaines à eau, d'autres mettent des carafes en accès libre au bar, incitent à venir avec une gourde, rappellent l'importance de s'hydrater. Parallèlement, l'offre de boissons a été repensée afin de proposer de nouvelles alternatives aux boissons alcoolisées (citronnade à prix attractif, bière sans alcool, club maté, cocktail sans alcool) pour répondre à une demande croissante. Le "sans-alcool" s'installe peu à peu comme une norme alternative assumée. La profession de barman évolue : le diplôme est désormais un certificat de spécialisation intégrant désormais un module dédié aux boissons sans alcool, en réponse aux nouvelles attentes du secteur.

Cette transition n'efface pas les usages antérieurs, n'efface pas les usages antérieurs, mais ouvre un espace où l'alcool n'est plus incontournable pour "faire la fête".

2.2 Les personnes âgées : des consommations banalisées mais risquées

Les personnes âgées (75 ans et plus) représentent 8,2% de la population parisienne. Le Gérondif (gérontopole d'Île de France), association experte des enjeux liés à l'accompagnement des personnes âgées, prévoit une augmentation de 38% de cette tranche d'âge d'ici 2050 à Paris. Selon une enquête réalisée par l'ARS Ile-de-France en 2024, l'addiction à l'alcool concerne 34% des résidents sur 709 EHPAD d'Île de France enquêtés⁵⁷.

Le Gérondif identifie ce public comme particulièrement vulnérable pour plusieurs raisons :

- Les consommations d'alcool des sujets âgés sont souvent banalisées par les professionnels de santé, par manque de temps (du fait d'autres pathologies à traiter) ou considérant ces consommations comme un "dernier plaisir".
- Les conséquences à court terme sont pourtant plus importantes pour ce public : les consommations peuvent entraîner un risque de chute et des complications d'autres pathologies.

Un autre enjeu identifié est la solitude des intervenants à domicile, souvent premiers témoins des conséquences de surconsommation mais peu formés pour intervenir.

Encadré 5- Le projet PARAPAH, intégrer la prévention et la réduction des risques en établissements Handicap et Seniors

Le projet PARAPAH, porté par l'association Groupe SOS et soutenu par le Fonds de lutte contre les addictions (FLCA), vise à intégrer durablement des missions de prévention, de repérage et de réduction des risques liés aux conduites addictives dans les établissements accueillant des personnes âgées et/ou en situation de handicap.

⁵⁷ Ricard M. (2025). "La consommation d'alcool en Ehpad est banalisée alors qu'il s'agit d'un enjeu majeur de santé publique", Gerontonews "[La consommation d'alcool en Ehpad est banalisée alors qu'il s'agit d'un enjeu majeur de santé publique](#)" - Gerontonews

2.3 Les femmes : des pratiques en évolution

Les données épidémiologiques révèlent que les femmes consomment globalement moins d'alcool que les hommes, que ce soit en termes d'expérimentation, de consommation régulière ou intensive. Cependant, elles sont exposées à des risques sanitaires plus élevés à consommation égale, comme le souligne la Haute Autorité de Santé (HAS)⁵⁸. En Île-de-France, une tendance préoccupante se dessine : entre 2017 et 2021, les épisodes d'alcoolisation ponctuelle importante (API) ont augmenté chez les femmes, contrairement au reste du pays⁵⁹. Par ailleurs, c'est à Paris que les femmes déclarent le plus d'API dans la région (15,4% des Parisiennes déclarent avoir eu une API au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois contre 7,6% en moyenne en Île-de-France)⁶⁰. Les données nationales identifient les catégories des femmes cadres comme plus exposées aux consommations à risque⁶¹. Or à Paris, 40% de la population active parisienne est cadre en 2022, contre 22% en moyenne dans le reste du pays⁶². De plus, la part des femmes usagères appelant le dispositif Alcool Info Service est plus importante à Paris que dans le reste du pays (49% contre 41%)⁶³. Ces données pourraient être à mettre en corrélation avec la sur- incidence de certains cancers observée à Paris⁶⁴, notamment celui du sein, dont l'apparition est associée à différents facteurs de risque de nature environnemental et comportemental, dont la consommation d'alcool⁶⁵.



⁵⁸ Haute autorité de santé. (2025). Accompagner dès le premier recours pour diminuer le risque alcool des femmes https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-02/argumentaire_accompagner_des_le_premier_recours_pour_diminuer_le_risque_alcool_des_femmes.pdf

⁶² Insee. (2024). Portrait des professions en France en 2022. [Portrait des professions en France en 2022 - Insee Focus - 324](#)

⁶³ Santé publique France. (2025). Dispositif d'aide à distance Alcool info service, Direction de l'aide et de la diffusion aux publics

⁵⁹ Observatoire régional de santé Île-de-France. (2023) *La santé des franciliens. Diagnostic pour le projet régional de santé 2023-2027, La_sante_des_Franciliens_vd.pdf*

⁶⁴ Observatoire régional de santé Île-de-France. (2021) *Epidémiologie des principaux cancers en Île-de-France, ORS Île-de-France ors-idf.org/fileadmin/DataStorage/_user_upload/ORS_FOCUScancersVD.pdf*

⁶⁰ Observatoire régional de santé Île-de-France. (2020) *La consommation d'alcool en île-de-france résultats du baromètre de santé publique france 2017, Focus_alcool_ORS_IDF_2020.pdf*

⁶⁵ Centre international de recherche sur le cancer. (2018). *Nouvelles données sur les cas de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France : le tabac, l'alcool, une alimentation déséquilibrée et le surpoids, quatre facteurs de risques majeurs Nouvelles données sur les cas de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France : le tabac, l'alcool, une alimentation déséquilibrée et le surpoids, quatre facteurs de risques majeurs*

⁶¹ MILDECA. (2023). *Les conduites addictives de la population active. Les chiffres de la cohorte Constances, Cohorte CONSTANCES: l'essentiel des données pour une meilleure approche des conduites addictives en milieu de travail* | MILDECA

Parallèlement, les hospitalisations pour alcoolodépendance ont augmenté, avec une part croissante de femmes concernées⁶⁶. Pourtant, leur prise en charge reste moins efficace, freinée par la stigmatisation et le tabou autour de l'alcool au féminin. Un centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) parisien note que les femmes de leur file active consomment souvent dans un contexte privé, par peur du jugement ou des agressions qu'elles pourraient subir. Ce silence rend le repérage difficile, y compris chez les professionnels de santé, qui hésitent parfois à aborder le sujet.

Des témoignages récents (livres⁶⁷, films⁶⁸, podcasts⁶⁹) contribuent à briser ce tabou, et certaines structures observent une hausse du nombre de femmes dans leur suivi.

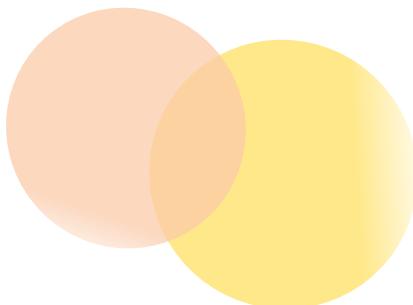
Deux profils féminins se distinguent dans les files actives des structures parisiennes.

Les femmes en situation de vulnérabilité, souvent confrontées à la précarité, aux violences, à l'isolement ou à une parentalité fragilisée, utilisent parfois l'alcool comme un moyen de survie ou d'oubli. La peur du jugement social, notamment en lien avec la maternité, freine la déclaration de leur consommation.

Les femmes insérées professionnellement, âgées de 35 à 50 ans, décrivent des consommations banalisées dans des contextes sociaux (afterworks, repas familiaux), qui peuvent masquer un usage de soulagement face au stress. Ces femmes arrivent souvent tardivement dans les structures d'accompagnement, après un événement déclencheur. Elles recherchent des lieux d'écoute souples, sans jugement, adaptés à leur rythme de

vie. Malgré leurs différences, ces femmes partagent un rapport marqué par la honte et le silence, et un besoin fort de reconnaissance et de légitimité dans leur demande d'aide.

Au sein de la consultation d'addictologie du centre de santé sexuelle (CSS) de l'Hôtel-Dieu, le deuxième public le plus fréquemment rencontré (après les personnes pratiquant le chemsex) est constitué des femmes entre 20 et 30 ans ayant des relations sexuelles dans un contexte de binge-drinking. Leurs principales préoccupations portent sur les black-out et les conduites sexuelles à risque, ainsi que



⁶⁶ Meurice L., Roux J., Faisant M., Marguerite N., Quatremère G., Simac L., Nicolas M., Constantinou P., Rachas A., Vernay M., Paille F., Nguyen-Thanh V. (2025) Poids des troubles dus à l'usage d'alcool sur le système hospitalier en France, 2012-2022, *Alcoologie et addictologie Type of the Paper* [Article]

⁶⁷ Touzard, C. (2021) Sans alcool, Flammarion ; Braquenais S. (2021). *Alcool, jour zéro*, Editions de l'Iconoclaste ; Peyronnet C. (2024). *Et toi, pourquoi tu bois ?*, Denoël (2024)

⁶⁸ Bennett E. et Dard H. (2025). *Des jours meilleurs*, Dai dai films

⁶⁹ Boutillier J. (2021), *Des femmes qui boivent* (4 épisodes) France Culture [Des femmes qui boivent : un podcast à écouter en ligne | France Culture](#) ; Carrère d'Encausse M. (2025). Carnets de santé - Alcool au féminin, France culture [Laurence Cottet : "J'avais 6-7 ans quand j'ai commencé à boire" | France Culture](#) ; Saltel D. (2023). Vivons heureux avant la fin du monde – épisode 24 : *Alcool, nous avons un problème*, Arte radio [Alcool, nous avons un problème | ARTE Radio](#)

la gestion de l'angoisse qui survient après les consommations. Les professionnels observent de bons résultats de réduction des consommations pour ce profil.

Alcool et maternité à Paris : réalités, perceptions et enjeux des 1000 premiers jours

À Paris, les professionnels de santé et les structures de proximité observent que la question de l'alcool pendant la période de la natalité (du projet de grossesse aux 1000 premiers jours de l'enfant) reste encore marquée par une banalisation et parfois une minimisation des consommations, même lorsque les femmes sont informées des risques. Les équipes de PMI rapportent que, si la consommation est systématiquement interrogée, elle est souvent présentée comme «modérée» ou cantonnée à des occasions festives, certaines femmes mentionnant par exemple un verre de vin le soir comme une «souape» pour gérer le rythme de travail, ou acceptant ponctuellement un verre proposé par l'entourage. Cette perception est renforcée par l'idée que certaines boissons, comme la bière, seraient moins nocives que les alcools forts⁷⁰. Certaines femmes évoquent une consommation ponctuelle de bière, parfois sans la considérer comme un alcool.

La sous-déclaration reste probable, tant pour éviter un jugement que par méconnaissance des risques.

Sur le plan scientifique, les 1000 premiers jours (de la conception aux deux ans de l'enfant) constituent une période critique pour le développement physique et cérébral, où l'exposition à l'alcool peut entraîner des dommages irréversibles⁷¹. Ainsi l'alcoolisation foetale, c'est à dire pendant la grossesse, est la première cause évitable de handicap mental non génétique. En Île-de-France, environ 12 % des mères d'enfants de moins de 5 ans déclarent avoir consommé de l'alcool pendant leur grossesse, un chiffre proche de la moyenne nationale, mais qui reste préoccupant au regard du principe de précaution qui recommande une abstinence totale⁷².

Les associations parisiennes de soutien aux personnes en difficulté avec l'alcool, comme Vie Libre et Croix Bleue, rappellent que la stigmatisation des consommations féminines, particulièrement autour de la maternité, rend l'accompagnement plus complexe et nécessite des approches bienveillantes et sans jugement.

⁷⁰ Dans toutes les boissons alcoolisées (vin, spiritueux, cidre, bière), la molécule d'alcool (éthanol) a la même dangerosité. ANSES (2011) *Évaluation des risques de l'éthanol pour la population générale AFSSET* [Modele rapport](#).

⁷¹ Santé publique France. (2020). *Les 1000 premiers jours : de la grossesse aux deux ans de l'enfant*.

⁷² Santé publique France. (2017). *Baromètre de santé publique France : consommation d'alcool pendant la grossesse*. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n°13.

2.4 Publics LGBTQIA+ : des besoins encore peu reconnus

Les personnes LGBTQIA+ sont particulièrement exposées aux conduites à risque⁷³, notamment en matière de consommation de substances psychoactives, dont l'alcool. Cette vulnérabilité s'explique en grande partie par les discriminations, violences et exclusions qu'elles subissent, dans les sphères sociales, familiales ou professionnelles.

Selon une étude de 2022, les femmes lesbiennes et bisexuelles déclarent consommer de l'alcool dans des proportions plus élevées que les femmes hétérosexuelles⁷⁴. Une recherche britannique⁷⁵ montre que les hommes gays et bisexuels consomment plus fréquemment de l'alcool que les hommes hétérosexuels, avec un risque doublé de développer une consommation dangereuse. Les personnes LGBTQ+ obtiennent aussi des scores plus élevés aux tests de repérage de consommation à risque comme l'AUDIT-C, et sont plus souvent concernées par des alcoolisations intensives de type binge drinking.

À Paris, cette réalité se manifeste dans différents contextes...

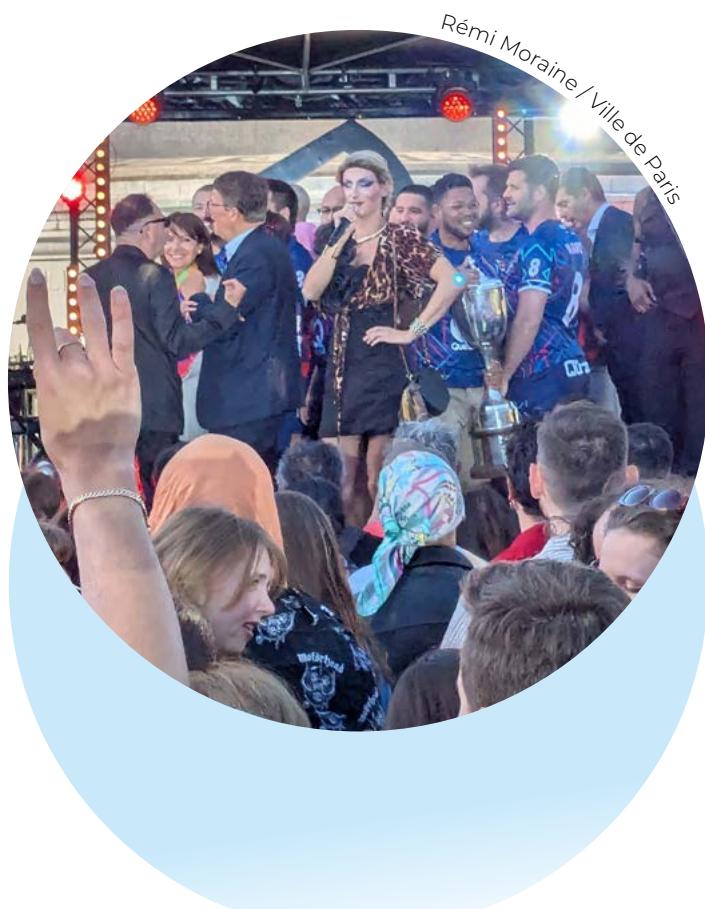
- Festifs : les soirées LGBTQIA+ organisées par certains clubs peuvent être associées à une consommation élevée d'alcool, parfois combinée à d'autres substances (MDMA, cathinones, etc.).
- Sexuels : les consommations d'alcool peuvent être présentes dans les pratiques de chemsex, notamment chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), bien que ce ne soit pas le premier produit déclaré ou questionné en cas de consultation sur ce sujet.

Malgré ces constats, l'alcool est moins ciblé auprès de ce public comme facteur de risques dans les actions de prévention autour des produits psychoactifs mises en place dans les lieux culturels ou festifs.

Les dispositifs généralistes ne prennent pas toujours en compte les réalités spécifiques de ces publics, ce qui peut freiner l'accès aux soins ou à

l'accompagnement.

Concernant les consommations festives (alcool et autres produits) certains clubs veillent à ce que le dispositif Fêtez Clairs assure une permanence de réduction des risques lors des soirées destinées aux publics LGBTQIA+. Par ailleurs, l'association des Alcooliques anonymes organise plusieurs réunions destinées aux publics LGBT chaque semaine, favorisant le soutien entre pairs.



⁷³ Acri D. (2013). La consommation de substances psychoactives chez les personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles : état de la littérature, *L'Évolution Psychiatrique*, Volume 78, Issue 3 <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2013.03.001>.

⁷⁴ Eched, Y. et Marsicano, É. (2022). Les lesbiennes se droguent-elles davantage ? Les effets de l'(hétéro) sexualité sur la consommation de produits psychoactifs. *Santé Publique*. <https://doi.org/10.3917/spub.hs2.0069>.

⁷⁵ Institute of Alcohol studies. (2021). *LGBTQ+ People and Alcohol* Microsoft Word - [LGBTQ+ Briefing Final.docx](#).

Témoignage :

3 questions à
Charlotte Peyronet,
Journaliste, entrepreneure, autrice de
Et toi, pourquoi tu bois ?
Éditions Denoël, 2024

1. Qu'est-ce qui a déclenché une prise de conscience autour de vos consommations d'alcool ?

J'ai longtemps évolué dans des milieux où la consommation était normale, voire valorisée : pendant mes études d'ingénieur en agriculture puis de journalisme, dans mon bar à Paris, dans de nombreux événements... C'était impensable de participer sans consommer. Le déclencheur est venu de ma compagne suite à de nombreuses mises en danger de ma part. Elle m'a dit que si je continuais, j'allais mourir. Mourir à cause de l'alcool. Dès le lendemain, j'ai effectué avec une amie le test en ligne des Alcooliques Anonymes. Le score était élevé, mais je n'étais pas prête à aller à une réunion. Pour moi, j'étais seulement une bonne vivante, je n'avais pas la gueule de l'emploi. J'ai finalement pris rendez-vous avec un addictologue, surtout pour montrer à la personne qui partage ma vie que je l'avais entendue et par peur de la perdre. Et c'est en essayant de réduire ma consommation, accompagnée de ce médecin, que j'ai compris à quel point l'alcool prenait une place trop grande dans ma vie et occupait mes pensées. C'était devenu un vrai problème.

2. Quelles ressources vous ont aidée ?

Le soutien de mon entourage a été essentiel même si, au bout de plusieurs mois de sobriété, ils pensaient que mon abstinence était acquise alors que je me sentais encore en danger par rapport à l'alcool. J'ai aussi fait beaucoup de sport, de la kiné après des chutes, ce qui m'a aidée à me reconnecter à mon corps. J'ai mis presque un an avant d'aller à une réunion des Alcooliques Anonymes, freinée par l'ego et les clichés. Ce qui m'a convaincue, c'est l'existence de réunions LGBTQIA+ : je savais que j'y trouverais des gens qui me ressemblent. Aujourd'hui, je participe chaque semaine et je fais partie de l'organisation. C'est une piqûre de rappel précieuse.

3. Quels changements souhaiteriez-vous voir en matière de prévention ?

Il faudrait que les médecins posent systématiquement des questions sur notre consommation d'alcool, quel que soit l'âge et le genre ou l'image que l'on renvoie.

J'ai été hospitalisée plusieurs fois et j'ai vu une psychologue pendant plusieurs années, sans qu'on ne m'interroge jamais là-dessus. La prévention devrait être incarnée, avec des personnes concernées, pour faire de la prévention sans être lourd ou avec un ton grave. J'ai moi-même témoigné auprès d'étudiants et j'ai vu que certains assumaient de ne pas boire, même s'ils se sentaient malheureusement parfois exclus par ce choix.

Il faut aussi développer l'offre de sans-alcool dans les bars et restaurants et accompagner les professionnels pour qu'ils sachent comment la proposer, encourager ce choix commercial. Enfin, il y a un vrai besoin d'information dans les lieux LGBTQIA+, car ce public est particulièrement exposé.

Je rêve d'une prévention qui se ferait sans être moralisatrice ou hygiéniste. La clé, c'est déjà de dire que ça n'arrive pas qu'aux autres.

2.5 Les personnes en situation de handicap : une réalité peu documentée

En France, les données de prévalence sur les usages d'alcool chez les personnes en situation de handicap restent parcellaires ; la Haute autorité de santé (HAS) souligne un manque de statistiques spécifiques et la nécessité d'approches dédiées dans les établissements ou service social ou médico-social (ESSMS) du secteur handicap⁷⁶. L'exposition aux risques des consommations d'alcool peut être majorée chez certains publics du fait de vulnérabilités cumulées (douleurs chroniques, troubles anxieux/dépressifs, isolement social, obstacles d'accès aux soins)⁷⁷.

Selon la Haute Autorité de Santé (HAS)⁷⁸, 40% des personnes en situation de handicap consomment des substances psychoactives (tabac, alcool, drogues, médicaments), contre 34% dans la population générale. Cela indique une vulnérabilité accrue au sein de cette population face aux conduites addictives bien qu'il n'existe pas de statistiques spécifiques concernant les consommations d'alcool en particulier, ni de données locales.

Les acteurs associatifs et les relais territoriaux en santé mentale remontent régulièrement que les personnes en situation de handicap ont plus de risques, toutes substances confondues, notamment en raison d'une fragilité sociale, psychique et relationnelle, mais il est difficile de caractériser plus précisément la problématique à l'échelle du territoire parisien.

Vulnérabilités et facteurs de risque

Les revues systématiques européennes montrent que, chez les personnes ayant une déficience intellectuelle légère à limite (MID/BIF), les troubles liés aux substances sont sous-reconnus et sous-prises en charge, avec des risques accrus liés aux difficultés de compréhension, d'évaluation et de prise de décision, mais aussi à l'environnement (pairs, proximité de l'offre, stress)⁷⁹. Ces éléments plaident pour des interventions adaptées (supports visuels, langage simplifié/FALC, répétitions, accompagnement par les aidants)⁸⁰.

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé concernant le secteur handicap :

- Intégrer systématiquement la question des usages d'alcool dans l'accompagnement. Cela implique : le repérage précoce (questions simples et supports FALC), la réduction des risques (repères de consommation à moindre risque, gestion des situations festives, prévention des mélanges alcool-médicaments), et l'intégration des usages dans les projets personnalisés sans jugement.

Les établissements sont encouragés à formaliser des protocoles de partenariat avec les CSAPA/CAARUD, à former les équipes (repérage, RdRD, entretien motivationnel), à produire des supports visuels adaptés (pictos, FALC) et à associer les proches aidants dans la démarche⁸¹.

- Structurer les liens entre établissements, acteurs du soin et prévention.

Il vise à : renforcer le repérage et l'orientation vers l'addictologie de territoire, favoriser des formations croisées entre professionnels du handicap et de l'addictologie, et créer des référents addictions au sein des structures pour faciliter la coordination et la continuité de parcours.

- Intégrer la réduction des risques et des dommages (RdRD) liés à l'alcool dans les projets d'établissement et les évaluations internes.

Les établissements sont invités à inscrire la prévention et la RdRD comme axes transversaux : affichage des repères Santé publique France, diffusion d'outils visuels (verre standard, pictogrammes), élaboration de règles claires pour les événements festifs, et suivi par indicateurs (repérages réalisés, formations, partenariats). Cette intégration garantit la pérennité de la démarche et son ancrage dans le fonctionnement quotidien⁸².

2.6 Les personnes en situation de précarité : entre consommation d'adaptation et obstacles à la prise en charge

La précarité constitue un terrain favorable au développement des addictions, notamment à l'alcool. Si le dépassement des repères de consommation à moindre risque est plus fréquent chez les personnes diplômées et aisées, les situations de chômage et d'instabilité économique sont aussi associées à des consommations plus à risque. À l'inverse, la dépendance à l'alcool peut aggraver la précarité en entraînant des ruptures sociales majeures (perte d'emploi, de logement, isolement familial) et nourrir un cercle vicieux d'exclusion.

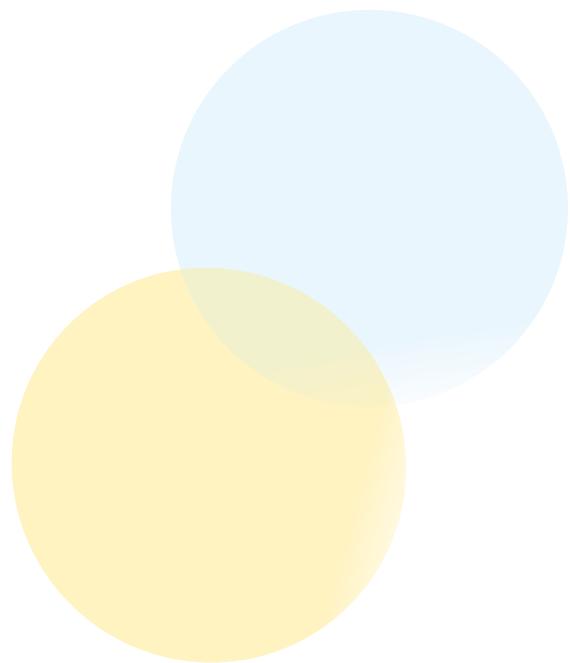
À Paris, la Nuit de la Solidarité 2025 a recensé plus de 3500 personnes sans logement⁸³. Ce public hétérogène (jeunes en errance, anciens travailleurs précaires, femmes isolées, personnes trans ou migrantes) est fortement exposé à la consommation d'alcool, souvent perçue comme un outil de survie. L'alcool permet d'atténuer la douleur physique ou psychique, d'apaiser l'anxiété, de favoriser le sommeil ou de maintenir un lien social dans la rue. Pour beaucoup, il remplace un traitement ou un apaisement que les soins ne couvrent pas.

Les équipes de terrain rapportent que cette consommation est souvent liée à d'autres usages de substances, comme le crack, le cannabis ou certains médicaments, pour "gérer la descente" ou calmer le manque. L'augmentation de l'usage de cocaïne⁸⁴ s'accompagne ainsi d'une hausse parallèle des consommations d'alcool.

Bien que légal et facilement accessible, l'alcool reste l'un des produits les plus difficiles à réduire ou à arrêter. Ses conséquences sont multiples: malnutrition, troubles cognitifs, atteintes hépatiques, infections chroniques. Pourtant, la consommation est rarement perçue comme problématique prioritaire, ni par les personnes concernées ni par certains professionnels.

Les inégalités d'accès aux soins aggravent encore ces situations. La stigmatisation (liée à la fois à la précarité et à la consommation) freine le recours aux dispositifs d'aide. Le suivi médical est souvent complexifié par des consultations plus longues,

des situations sociales lourdes et un manque de formation spécifique des soignants. Par ailleurs, de nombreuses structures d'hébergement interdisent encore l'alcool, ce qui exclut une partie des personnes sans-abri des dispositifs de réinsertion.



⁷⁶ HAS (2022). Prévention des addictions et RdRD dans les ESSMS. Secteur handicap. Synthèse et RBPP. rbpp-prevention_rdrd_esms_volet_ph_2023_01-24.pdf

⁸¹ Ibid.

⁸² Ibid.

⁷⁷ Ibid.
⁷⁸ Ibid.
⁷⁹ Van Duijvenbode N. et al. (2019). *Systematic review: Substance use in mild/borderline intellectual disability*. European Addiction Research. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31330514/>; Pahlsson-Notini A. et al. (2024). Substance use-related problems in mild intellectual disability – systematic review. European Addiction Research. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38827981/>

⁸³ APUR. (2025) Nuit de la solidarité du 23 au 24 janvier 2025 à Paris – Résultats du décompte des personnes sans-abris. [Nuit de la Solidarité du 23 au 24 janvier 2025 à Paris – Résultats du décompte des personnes sans-abri.](https://www.apur.fr/sites/default/files/2025-01/Nuit-de-la-Solidarite-du-23-au-24-janvier-2025-a-Paris---Resultats-du-decompte-des-personnes-sans-abri.pdf)

⁸⁴ OFDT. (2024). *Substances psychoactives, usagers et marchés tendances récentes à paris et en île-de-france en 2023* [rapport-trend-paris_idf-2023.pdf](https://www.ofdt.fr/documents/reports/rapport-trend-paris_idf-2023.pdf)

⁸⁰ HAS (2022). Prévention des addictions et RdRD dans les ESSMS – Secteur handicap. Synthèse et RBPP

Actions de prévention existantes

Plusieurs structures parisiennes développent des approches de réduction des risques liées à l'alcool auprès des personnes sans-abri, notamment dans le bois de Vincennes et le centre de Paris.

L'association Emmaüs mène depuis plusieurs années des maraudes dans le bois de Vincennes. Face à une consommation d'alcool généralisée et souvent massive, l'association a choisi d'intégrer une dimension psychologique à ses interventions. Une psychologue intervient ainsi deux demi-journées par semaine pour accompagner les personnes directement sur leurs lieux de vie et amorcer un dialogue autour des consommations et de la santé mentale. Cette dynamique est aujourd'hui poursuivie par l'Équipe Mobile Précarité Psychiatrie (EMPP), qui intervient également sur site pour assurer un suivi régulier.

Le Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) Pavillon La Terrasse, également situé dans le bois de Vincennes, a adopté dès son ouverture en 2020 une approche de réduction des risques alcool, en autorisant les consommations dans les chambres afin de s'adapter aux réalités du public accueilli et de limiter les ruptures de parcours.

Dans le même esprit, l'association Aux captifs, la libération propose à l'Espace Marcel Olivier (Paris 9^e) un accueil de jour inconditionnel pour les personnes sans-abri ou en situation de prostitution. L'association autorise la consommation d'alcool sur place pour instaurer un climat de confiance et favoriser la parole. [Le programme Marcel Olivier](#) a permis d'accompagner plus de cent personnes dès la première année, dont une large majorité dans une démarche active de réduction des risques alcool. L'équipe pluridisciplinaire (travailleurs sociaux, psychologues et bénévoles) propose des tournées de rue, petits-déjeuners, ateliers de dynamisation et des espaces de convivialité, soutenant ainsi la reconstruction du lien social et l'amélioration de la qualité de vie.

Encadré 6 - Suivi des personnes accompagnées par l'arbre d'évolution sociale

L'association "Aux captifs la libération" a créé avec les personnes accueillies un outil visuel en forme d'arbre pour suivre les progrès sociaux sur différentes dimensions de vie. Ce dispositif valorise les évolutions non linéaires et s'adapte à des parcours longs et complexes.

Des séjours de rupture permettent d'expérimenter une baisse des consommations dans un environnement sécurisé. Un intervenant rapporte : « *Il y a des personnes qui passent de 7 à 4 bières par jour. Ce n'est pas rien. Et c'est le début d'autre chose.* ». En 2024, sur 250 personnes fréquentant l'espace Marcel-Olivier, 60 personnes accueillies ont été accompagnées vers des structures de soin.

Le programme Marcel-Olivier consiste à intégrer la démarche de réduction des risques dans toutes les antennes "précarité". Pour cela, deux professionnelles accompagnent les usagers des différentes antennes de l'association et des sensibilisations et formations des équipes sont organisées. L'association développe des outils pour renforcer cette diffusion : une mallette pédagogique et un corpus de bonnes pratiques sur la réduction des risques liés à l'alcool. L'association alerte néanmoins sur la difficulté à orienter vers des partenaires capables d'accueillir ces publics.

Les associations Addictions France et Aurore accompagnent les structures ayant engagé une démarche de réduction des risques, notamment en matière de tolérance encadrée de la consommation d'alcool (centres d'hébergement et de réinsertion sociale, espaces de repos, etc.). Cet accompagnement vise à identifier les éventuelles réticences des équipes à autoriser les consommations d'alcool au sein de la structure afin de pouvoir les travailler collectivement. Un suivi externe dans la durée permet de renforcer les actions de sensibilisation auprès du public accueilli et de favoriser des temps d'échange entre professionnels autour de situations complexes rencontrées sur le terrain. La Fédération peut également intervenir pour la montée en compétence des équipes en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), foyers ou structures médico-sociales. Il existe actuellement un besoin de former des formateurs pour répondre aux nombreuses sollicitations.





L'accompagnement et le soin : une offre dense mais sous pression

En aval de la prévention et de la réduction des risques, les dispositifs d'accompagnement et de prise en charge ciblent essentiellement les personnes ayant des consommations à risques et/ou une addiction à l'alcool.



>> UN ADO OU UN JEUNE ADULTE

> Je m'oriente vers une **consultation jeune consommateurs**. Les consultations sont anonymes et gratuites



>> UNE PERSONNE ADULTE AVEC UNE CARTE VITALE ET UN MÉDECIN TRAITANT. Je me questionne sur ma consommation d'alcool

- > Je consulte mon médecin traitant, qui pourra m'orienter
- > Je ne souhaite pas en parler avec mon médecin :
 - Je contacte **Alcool info service au 0980 980 930**
 - Je prends rendez-vous dans un **CSAPA** proche de chez moi. L'accueil est anonyme et gratuit, le CSAPA peut assurer votre suivi au long cours avec une équipe pluridisciplinaire



>> UNE PERSONNE EN SITUATION DE PRÉCARITÉ SANS AUCUN DROITS OUVERTS À LA SÉCURITÉ SOCIALE, JE PENSE AVOIR UN PROBLÈME DE CONSOMMATION (alcool et potentiellement autres substances)

- > Je peux me rendre gratuitement dans un **CAARUD** si je consomme d'autres produits que l'alcool et souhaite un accompagnement pour m'aider à réduire les risques liés à mes consommations
- > Je peux me rendre gratuitement dans un **CSAPA** si je souhaite un suivi avec une équipe pluridisciplinaire pour travailler sur mes addictions
 - >> Je peux contacter Alcool info service pour obtenir des renseignements
- > Je peux contacter une association de soutien par les pairs



>> UN ANCIEN CONSOMMATEUR D'ALCOOL, j'ai besoin de soutien

- > Je contacte une association de soutien par les pairs



>> LE PROCHE D'UNE PERSONNE QUI VIENT DE CONSOMMER MASSIVEMENT DE L'ALCOOL

- > J'appelle le **15**, où des professionnels de santé pourront m'orienter



>> LE PROCHE D'UNE PERSONNE DONT LA CONSOMMATION M'INQUIÈTE

- > je contacte **Alcool info service au 0980 980 930**
- > Je contacte une association de pairs aidants, ils pourront m'aider à mieux comprendre mon proche et le processus d'addiction

1. Les services hospitaliers : du sevrage à l'accompagnement ambulatoire

Les services hospitaliers d'addictologie peuvent être composés de plusieurs unités : lits d'hospitalisation, consultations ambulatoires, CSAPA hospitaliers, équipes de liaison en soins d'addictologie (ELSA). Ces dernières se rendent dans les autres services hospitaliers pour proposer à certains patients d'entamer un parcours de soin en addictologie. Les lits d'hospitalisation permettent de prendre en charge le sevrage des consommations. Cette prise en charge est considérée comme un temps de repos physique et psychique par les patients, de mise à distance du produit⁸⁵.

Encadré 7– Repérage précoce et accompagnement à l'hôpital

Deux établissements hospitaliers parisiens se distinguent par leurs dispositifs innovants de repérage et d'accompagnement des consommations d'alcool aux urgences.

À l'hôpital européen Georges Pompidou, un programme de Repérage Précoce et d'Intervention Brève (RPIB) est déployé depuis 2018 grâce à l'appui de volontaires en service civique. Ces derniers utilisent le questionnaire FACE (Formule pour Approcher la Consommation d'alcool par Entretien) pour évaluer le niveau de consommation d'alcool des patients admis aux urgences et orienter la réponse en fonction du risque identifié. Sur plus de 16 000 questionnaires remplis, environ 5 % des patients présentaient un score très élevé, et plus d'un tiers d'entre eux (36 %) ont accepté un suivi infirmier. Malgré certaines limites liées à la faible disponibilité cognitive lorsque les patients sont en état d'ébriété, ce dispositif favorise un dérapage systmatique, précoce et bienveillant des usages à risque.

À l'hôpital Fernand Widal, la Consultation d'Addictologie Post-Urgence (CAPU) propose un accompagnement immédiat pour les patients repérés aux urgences. Basée sur un binôme médecin délégant / infirmier délégué spécifiquement formé, cette consultation offre un espace d'écoute et d'évaluation accessible sans rendez-vous, permettant d'assurer la continuité des soins après un passage aux urgences

⁸⁵ OFDT (2025). *Se détacher de l'alcool : expériences d'usagers recourant aux soins* [Se détacher de l'alcool : expériences d'usagers recourant aux soins](#)

2. Les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) : une approche globale et adaptable

Les CSAPA sont des structures médico-sociales généralistes ouvertes à toute personne concernée par une addiction avec ou sans produit. Elles proposent une prise en charge médico-psychologique adaptée aux besoins individuels.

Les équipes pluridisciplinaires (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, psychologues, etc.) proposent :

- Des consultations médicales, sociales et psychologiques individualisées
- Des suivis addictologiques adaptés aux besoins exprimés par les patients, sans injonction à l'abstinence. La durée de prise en charge s'adapte également aux patient (accompagnements plus ou moins longs, avec parfois des phases d'absence puis de retour).
- Des accompagnements collectifs (groupes de parole, sorties culturelles, ateliers à médiation artistique)
- Des orientations vers une cure, un suivi hospitalier et/ou des associations d'auto-support.

L'alcool reste, selon les données nationales, le produit principal pour près de la moitié des usagers accueillis⁸⁶. Les CSAPA parisiens confirment cette tendance, même si l'alcool n'est pas toujours évoqué comme première motivation de l'entrée dans le soin.

« 70% des usagers sont concernés par l'alcool comme produit principal. » (CSAPA Vauvenargues)

Les CSAPA rencontrés font état d'une file active composée majoritairement d'hommes dont la moyenne d'âge se situe entre 40 et 45 ans. Ils mentionnent cependant pour la plupart un rajeunissement et une féminisation du public. Certains CSAPA hébergent des consultations jeunes consommateurs (CJC), dédiées aux jeunes

de 11 à 25 ans. Les premiers motifs de demande d'accompagnement en CJC sont rarement l'alcool mais cela fait souvent partie des consommations déclarées.

Les raisons de consulter en CSAPA sont variables : événement déclencheur en termes de complication somatique ou dans le parcours de vie (rupture, perte d'un emploi, encouragement à consulter par les proches et parfois contraintes professionnelles ou obligation de justice).

Encadré 8 - Prise en compte et accompagnement de l'entourage au CSAPA Cap 14

Le CSAPA CAP 14 intègre l'entourage dans le parcours de soin via des consultations dédiées, des ressources pour parler aux enfants et un podcast sur les liens familiaux face à l'addiction. Ces actions visent à soutenir les proches et à favoriser le dialogue autour des consommations, même en l'absence du patient. [« En Substance » : un podcast pour explorer les liens entre parentalité, famille et addictions – Association Addictions France](#)

⁸⁶ OFDT. (2022). Caractéristiques des personnes prise en charge dans les CSAPA en 2022 [Caractéristiques des personnes prises en charge dans les CSAPA en 2022 | OFDT](#)

3. Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) : des espaces de contact pour les publics les plus éloignés du soin

Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) sont des lieux essentiels pour les personnes en situation de grande précarité, souvent polyconsommatrices et éloignées des parcours de soins classiques⁸⁷. Ces structures offrent un accueil inconditionnel, un accès au matériel de réduction des risques, un lien social pour répondre aux besoins de première nécessité, mais aussi un espace d'écoute où la parole sur l'alcool (même lorsqu'il n'est pas le produit principal) peut émerger. En 2019, un tiers des usagers fréquentant les CAARUD déclaraient consommer de l'alcool tous les jours, dont la moitié dès le réveil, signe d'une probable dépendance à l'alcool⁸⁸.

Dans les CAARUD parisiens, l'alcool est présent dans la majorité des parcours, mais pas toujours identifié comme une problématique en soi. Les équipes identifient 70% à 90% de leur file active consommant ce produit.

Difficultés spécifiques à l'alcool

L'alcool est identifié par les équipes comme le produit le plus problématique en termes de dépendance, de comorbidités et de risques liés au sevrage. Pour certains usagers, c'est la dépendance à l'alcool qui bloque les efforts de réduction de consommations d'autres produits. L'auto-sevrage peut provoquer des symptômes physiques sévères, allant jusqu'au délirium tremens (hallucinations, tremblements intenses) voire au décès. Par ailleurs, l'accès aux soins reste limité : manque de place en cure, délais longs dans certains CSAPA, réticences à accueillir des usagers très précaires. Plusieurs équipes constatent aussi que l'alcool exacerbé les conflits, peut induire des comportements violents ou agressifs, et rend plus difficile le maintien d'un cadre sécurisant pour tous.

Leviers activés

Face à cela, les équipes font preuve d'une grande adaptabilité. Pour éviter les consommations massives et rapides à l'entrée des structures et lever le tabou autour de ces consommations, les approches varient : certaines ont autorisé la consommation d'alcool au sein de leur structure, d'autres mettent en place des dispositifs intermédiaires, comme le fait de pouvoir conserver sa boisson au frais pendant que les usagers sont dans la structure.

Dans un premier temps, les usagers sont souvent eux-mêmes réticents à l'autorisation de consommer de l'alcool au sein des structures. Cette réserve peut s'expliquer par l'intériorisation de la stigmatisation liée à l'alcool et par la volonté de donner une bonne image d'eux-mêmes auprès des équipes encadrantes, ou encore par la volonté de garder la structure comme un lieu leur permettant de mettre les consommations à distance (pas de stimuli en voyant d'autres boire). Certaines structures ont développé des approches spécifiques pour mieux répondre aux besoins des femmes, notamment celles en situation de précarité et de polyconsommations.

⁸⁷ OFDT (2020). *Profils et pratiques des usagers reçus en CAARUD en 2019* [field_media_document-1329-eftxac2ac.pdf](#)

⁸⁸ Ibid

Encadré 9 - [Bondy] Supervision des consommations d'alcool au CAARUD Yucca

Le CAARUD Yucca propose depuis 2018 un dispositif de consommation d'alcool supervisée, pour éviter les alcoolisations massives à l'entrée de la structure, instaurer un cadre sécurisant et favoriser le dialogue.

- Dépôt volontaire des bouteilles au frigo
- Distribution de verres gradués
- Consommation autorisée à intervalle régulé (30 min).

Encadré 10 Animation de l'espace de repos dans le cadre de la tolérance des consommations d'alcool

L'espace de repos destiné aux usagers de drogues en rue situé à Porte de la Chapelle propose des recettes de cocktails sans alcool lors des festivités de début d'année, et a créé un jeu pour aborder les risques liés aux consommations d'alcool, en apportant des informations de manière ludique.

Guillaume Bontemps/Ville de Paris

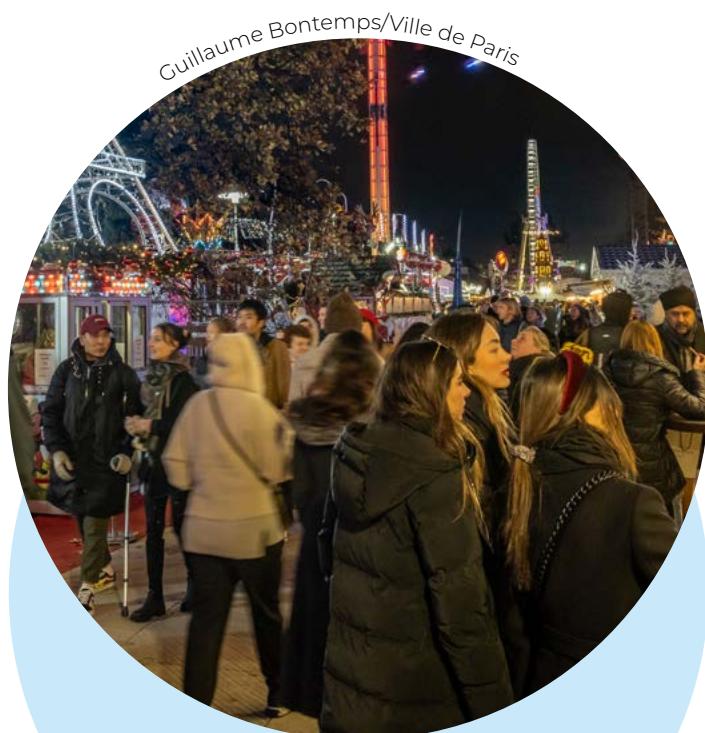


4. Les Associations d'auto-support : le soutien par les pairs

À Paris, plusieurs associations d'auto-support interviennent en complémentarité avec les dispositifs médico-sociaux, en s'appuyant sur le principe de pair-aidance. Elles proposent des espaces de parole et d'écoute permettant aux personnes concernées par les consommations d'alcool de s'exprimer dans un cadre bienveillant et sans jugement.

Les Alcooliques Anonymes (AA) ont une large proposition de réunions hebdomadaires réparties sur tout le territoire. L'objectif visé est l'abstinence. L'association mène plusieurs actions d'aller-vers en EHPAD, à l'hôpital et dans certaines entreprises. L'association Vie libre met davantage en avant le principe de réduction des risques, en s'adaptant aux besoins exprimés par les participants.

Elle organise des groupes de parole hebdomadaires dans un centre de la CAF, et y mène aussi des actions culturelles et de sensibilisation. L'association Entrain'dict, au-delà des groupes de parole, organise des temps de sensibilisation autour de projection d'un documentaire notamment à destination des étudiants. L'association Croix bleue, qui repose sur la pair-aidance, propose d'accueillir l'entourage des participants aux groupes de paroles. Toutes ces associations sont en lien avec certains CSAPA ou services hospitaliers pour un adressage mutuel. Elles soulignent la diversité sociale des publics accueillis.



Encadré 11 - Groupes de paroles à destination des femmes

L'association des Alcooliques Anonymes et le CSAPA hospitalier Monte Cristo (Hôpital Européen Georges Pompidou) proposent des groupes de parole non mixtes à destination des femmes. Ces dispositifs visent à offrir un cadre d'expression où la parole est libérée. Ils permettent de prendre en compte les différences de vécu, la stigmatisation plus marquée, ainsi que les sentiments de honte fréquemment ressentis par les femmes confrontées à des problématiques d'addiction.

Encadré 12 - Actions dans un centre social de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

L'association Vie Libre propose des actions ouvertes à l'ensemble des usagers du centre CAF dans lequel elle intervient. Par exemple :

- Une projection-débat autour du film Drunk de Thomas Vinterberg, permettant d'ouvrir un espace d'échange sur les consommations d'alcool, leurs motivations et leur impact
- Un brunch, préparé par les participants au groupe de parole et partagé avec toutes les personnes usagères du centre.

Ces actions favorisent des moments de rencontre, de partage et de convivialité, tout en contribuant à changer les regards portés sur les personnes concernées par des troubles liés aux consommations d'alcool.

Témoignage :

**3 questions à
Johannès Point,
Co-responsable de la section Paris,
Nord de l'association d'auto-support
Vie Libre**

1. Quels sont les publics que vous accompagnez aujourd'hui et comment ont-ils évolué ?

Depuis le confinement, nous avons vu arriver un public plus jeune, entre 30 et 40 ans, souvent concerné par des pluri-addictions, y compris comportementales. Le nombre de femmes a aussi augmenté, même si les consommations féminines restent très stigmatisées. Nous accueillons des cadres, des personnes en situation de précarité, des chômeurs... Mais aussi des proches de personnes dépendantes. L'alcool reste la problématique principale pour environ 80% des participants, souvent combinée avec le tabac, le cannabis et parfois la cocaïne.

2. Quels sont les difficultés que vous observez chez les personnes qui participent au groupe et quels sont les besoins prioritaires pour améliorer leur accompagnement ?

Ce qui revient souvent, c'est la difficulté à savoir vers qui se tourner au début du parcours, à un moment où on est très vulnérable. À cette période, on a la conviction qu'on est les seuls à vivre des moments aussi douloureux, que personne ne peut nous comprendre. On a perdu tous ses repères, et l'estime de soi est très basse, on se dit que ça ne sert à rien d'essayer de commencer à améliorer les choses. À ce moment, avoir un numéro à appeler, identifier une ressource peut faire toute la différence.

Nous avons besoin de plus de visibilité, de financement et d'un meilleur accompagnement social pour les personnes en situation de précarité ou de surendettement. Il faut aussi vulgariser le discours sur les addictions, dédramatiser le sujet. L'addictologie reste trop souvent le parent pauvre de la psychiatrie, elle-même déjà sous-dotée dans le système de soins.

Cela dit, les délais d'attente avant un premier rendez-vous, souvent décourageants, peuvent aussi être l'opportunité de réfléchir à ses attentes et ses objectifs. Nos groupes de parole permettent déjà d'amorcer un travail psychologique. Et le fait que nous soyons nous-mêmes passés par là rend notre parole plus audible.

Conclusion et perspectives

Ce rapport témoigne d'une mobilisation déjà solide autour de la prévention, de la réduction des risques et des dommages mais aussi de l'accompagnement et du soutien des personnes confrontées à des difficultés liées à l'alcool. La diversité et la complémentarité des acteurs rencontrés (institutions, associations, structures médico-sociales, acteurs du soin, du social et du secteur économique) illustrent la vitalité d'un réseau engagé au service de la santé publique.



Clement Dorval / Ville de Paris / Ville de Paris

Annexe 1 - Bonnes pratiques

Liste des encadrés

1. Action de sensibilisation dans un bar associatif à l'occasion du Dry January
2. Une application pour réduire ses consommations
3. Monte ta soirée
4. Escape game de prévention du service de santé étudiant (SSE)
5. Le projet PARAPAH, intégrer la prévention et la réduction des risques en établissements Handicap et Seniors
6. Suivi des personnes accompagnées par l'arbre d'évolution sociale
7. Repérage Précoce et accompagnement à l'hôpital
 Bonne partique : Consultation post-urgence
8. Prise en compte et accompagnement de l'entourage au CSAPA Cap 14
9. [Bondy] Supervision des consommations d'alcool au CAARUD Yucca
10. Animations de l'espace de repos dans le cadre de la tolérance des consommations d'alcool
11. Groupes de paroles à destination des femmes
12. Actions dans un centre social de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

Encadré 1 - Action de sensibilisation dans un bar associatif à l'occasion du Dry January



Acteurs : CPTS 18e, bar associatif



Problématique : dé-banalisation des consommations d'alcool, sensibilisation aux risques liés aux consommations



Public : grand public



Type d'action : événement



Collectif

Présentation de l'action :

Format innovant de sensibilisation et d'échange avec les clients mais aussi les professionnels du bar, grâce à des outils interactifs (lunettes de simulation, réglettes, documentation d'Addictions France et de la Ligue contre le cancer). Un médecin généraliste et une addictologue étaient présents. Du kombucha était servi en pression.

Le bar associatif a souhaité tourner l'événement sous la forme de « débat » (questionner les personnes présentes sur ce qu'elles pensent être bon pour elles, etc.) Cet événement a permis de resensibiliser les serveurs sur les doses qu'ils servaient, l'impact qu'ils peuvent avoir sur leur public. Un des objectifs était de casser l'association entre la notion de partage et l'alcool.

Des expériences similaires existent dans d'autres villes en France, notamment à Strasbourg.

Encadré 2- Une application pour réduire ses consommations



Acteurs : Association CaPASSCité, ARS Ile-de-France, Fabrique du Numérique des Ministères Sociaux



Problématique : réticence à accéder aux structures d'addictologie



Public : grand public



Type d'action : Application



Collectif

Description de l'action :

L'association CaPASSCité a développé l'application Oz Ensemble dans le cadre d'un appel à projet de l'ARS, accompagné par la Fabrique du Numérique des Ministères Sociaux. L'expérimentation est venue à son terme et l'application est devenue Option Zéro : une plateforme permettant d'ajouter ses consommations, de se fixer un objectif, de recevoir des conseils personnalisés pour diminuer sa consommation et d'accéder à un professionnel formé en addictologie dans les 48 heures.

Cette modalité d'accompagnement permet de dépasser le sentiment de culpabilité qui peut être un frein à la première consultation, et de toucher des publics qui n'accèdent pas aux structures.

L'application Option Zéro, disponible sur Android et IOS, est 100% gratuite et 100% anonyme. <https://option-zero.fr/>

Encadré 3 - Monte ta soirée



Acteurs : Association Avenir santé



Problématique : premières consommations en contexte festif



Public : Jeunes



Type d'action : information, matériel



Collectif

Description de l'action :

L'action « Monte ta soirée », portée par l'association Avenir Santé et co-financée par la Ville de Paris, l'ARS Île-de-France et la MILDECA, vise à faire de la prévention en milieu festif auprès des jeunes de 18 à 25 ans. Elle s'appuie notamment sur un site internet proposant une méthodologie pour organiser une soirée responsable, des informations légales et réglementaires, ainsi que des ressources locales en matière de prévention, de matériel et de financement. Ce dispositif comprend également un accompagnement des associations étudiantes à travers des formations, afin de les rendre actrices de la prévention lors de leurs événements festifs.

Encadré 4 – Escape game de prévention du service de santé étudiant (SSE)



Acteurs : Service de santé étudiant de l'université Paris Cité



Problématique : consommations festives en milieu étudiant



Public : grand public



Type d'action : escape game



Collectif

Présentation de l'outil :

Un escape game de prévention a été installé en septembre 2023 dans des locaux de l'université Paris Cité du 13e arrondissement, financé par la réponse à un appel à projet de la MILDECA.

L'énigme consiste à retrouver un ami qui est injoignable le lendemain d'une soirée. Un questionnaire rempli avant et après permet de constater l'évolution des connaissances et des pratiques des étudiants, notamment grâce au temps de débriefing prévu. Les différentes énigmes au cours du jeu permettent de délivrer des informations sur les risques des consommations d'alcool. Il s'avère qu'après le jeu, les étudiants sont plus enclins à prêter attention à leurs camarades en soirée et à l'importance de l'hydratation.

Encadré 5 - Le projet PARAPAH, intégrer la prévention et la réduction des risques en établissements Handicap et Seniors



Acteurs : Groupe SOS



Problématique : consommations à risques chez les personnes âgées



Public : personnes résidant en EHPAD



Type d'action : montée en compétence, coordination d'acteurs



Collectif

Acteurs : Groupe SOS, ARS Ile-de-France

Description de l'action :

Le projet PARAPAH, lancé en 2024 et porté par le Groupe SOS avec le soutien de l'ARS dans le cadre du fond de lutte contre les addictions, vise à renforcer durablement des missions de prévention, de repérage et de réduction des risques des conduites addictives dans les établissements accompagnant des personnes âgées et/ou personnes en situation de handicap. Il s'appuie sur le renforcement des compétences des professionnels, le déploiement des projets de prévention à destination des résidents et la structuration de partenariats entre les structures médico-sociales et les acteurs de l'addictologie pour fluidifier les parcours. Le projet prévoit notamment la formation de 15 correspondants en addictologie.

Déployé dans 6 régions, dont l'Ile-de-France, à Paris, le projet est porté par le CSAPA SOS 75 en lien avec des établissements partenaires tels que le foyer d'accueil médicalisé (FAM) et le Service d'accompagnement médico-social pour adultes en situation de handicap (SAMSAH) Maraîchers, le foyer de vie Camille Claudel, des résidences autonomie (Ave Maria, Petits Remouleurs, Mouffetard) ou encore des EHPAD (Hector Berlioz, Camille Saint-Saëns). Concrètement, des sessions de sensibilisation collectives, des ateliers autour des cocktails sans alcool, ainsi que des actions lors du Mois sans tabac ont déjà été menés dans ces établissements. Certaines structures ont également expérimenté l'accompagnement individualisé de résidents sur leurs consommations.

Encadré 6 : Suivi des personnes accompagnées par l'arbre d'évolution sociale



Acteurs : association “Aux captifs la libération”



Problématique : suivi de l'évolution sociale



Public : personnes en situation de grande précarité



Typologies : outil



Individuel

Présentation de l'action :

L'association “Aux captifs la libération” a co-construit avec les personnes accueillies un outil innovant de suivi de l'évolution sociale : un arbre représentant plusieurs dimensions du parcours de vie telles que l'estime de soi, l'état de santé, la qualité des relations aux autres, etc.

Cet outil permet de visualiser les progrès réalisés sur chaque dimension, tout en tenant compte de la complexité et de la non-linéarité des trajectoires. Il est adapté à un accompagnement souvent long et marqué par des avancées progressives.

Encadré 7 - Repérage précoce et accompagnement à l'hôpital



Acteurs : Hôpital européen Georges pompidou et hôpital Fernand Widal



Problématique : repérage des consommations à risques



Public : personnes passant au service d'urgences



Typologie : questionnaire et orientation



Collectif

Contexte :

Les études montrent l'impact d'une intervention brève sur la diminution des consommations d'alcool¹⁶. La réduction d'une unité d'alcool sur 12 mois réduit en grande proportion la morbi-mortalité. Plus le patient consomme beaucoup plus la réduction de la morbi-mortalité est importante.

Présentation de l'action :

Depuis 2018, le service d'addictologie recrute des volontaires en service civique pour faire passer le questionnaire FACE (Formule pour Approcher la Consommation d'alcool par Entretien) à tous les patients admis aux urgences sur une tablette. Ce questionnaire repose sur l'analyse des consommations au cours des douze derniers mois.

Selon le résultat du questionnaire :

- faible : aucune intervention
- modéré : les volontaires réalisent une intervention brève au patient. Ils communiquent des messages de santé publique incluant les repères de consommations à moindre risque, les risques à court, moyen et long terme des consommations d'alcool et posent 3 questions motivationnelles sur la confiance au changement, la motivation et le bon moment au changement.
- élevé : les volontaires réalisent une intervention brève et proposent aux patients de rencontrer un infirmier de l'équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA).

Résultats : Sur 16 000 questionnaires passés depuis 2018, 14 000 patients étaient interrogables, 5% avaient un score très élevé, dont 36% acceptaient de voir un infirmier.

Limites :

Les services civiques ne voient pas tous les patients, notamment ceux qui viennent pour des ivresses alcooliques le week-end.

7 bis - Consultations post-urgence



Acteurs : service addictologie de l'hôpital Fernand Widal



Problématique : repérage des consommations à risques



Public : personnes passant au service d'urgences



Typologies : outil questionnaire et orientation



Collectif

Présentation de l'action :

Les consultations post-urgence visent à établir un contact rapide avec une personne qui vient de vivre un épisode d'alcoolisation ayant entraîné une hospitalisation. Ce moment est perçu comme une opportunité pour proposer un espace d'échange, sans injonction à arrêter. Le dispositif « consultation addictologie post urgence » (CAPU) mis en place à Fernand Widal constitue un exemple pionnier à Paris. Ce dispositif repose sur un binôme médecin délégant / infirmier délégué formé spécifiquement. Les médecins urgentistes repèrent de manière systématique les patientes et patients présentant des troubles liés à l'usage d'alcool et les orientent vers cette consultation infirmière, accessible sans rendez-vous.

La consultation, qui intervient dans les jours suivant l'admission à l'hôpital, permet à un infirmier formé d'accueillir la personne, de revenir sur les faits, et de proposer d'initier un accompagnement. Il ne s'agit pas d'orienter directement vers une cure, mais d'introduire un point d'appui.

La CAPU facilite l'accès aux soins addictologiques, améliore l'adhésion des patients grâce à sa souplesse, et constitue une véritable porte d'entrée vers un parcours de soin adapté en addictologie, de manière « précoce » (généralement les personnes ayant des troubles liés à l'alcool entament un parcours de soin 10 ans après les premiers symptômes)

La CAPU a été initiée par le GHU Paris Nord (hôpitaux Fernand-Widal, Lariboisière, Saint-Louis) et mise en place dans une dizaine d'établissements en France, dont le centre hospitalier des quatre villes (CH4V) à Saint-Cloud.

Encadré 8 - prise en compte et accompagnement de l'entourage au CSAPA Cap 14



Acteurs CSAPA CAP 14



Problématique : prise en compte et accompagnement de l'entourage



Public : Usager.es du CSAPA et leur entourage



Individuel et collectif

Présentation de l'action :

Les fondateurs ainsi que les professionnels actuellement en poste au CSAPA CAP 14 ont toujours accordé une importance particulière à la place de l'entourage dans le parcours de soin et de guérison des patients. Cette attention se traduit concrètement par plusieurs actions :

- L'organisation de consultations spécifiquement dédiées à l'entourage : les proches peuvent être reçus, que le patient soit présent ou non
- Un accompagnement des patients les incitant à évoquer avec leurs enfants les difficultés liées à leurs consommations
- La mise à disposition, en salle d'attente, d'ouvrages destinés à aider les patients à aborder la question de leurs consommations avec leurs enfants.

Dans le prolongement de l'ouverture de la parole et de la réflexion autour des liens familiaux, le CSAPA a organisé l'enregistrement d'un podcast issu d'un groupe de paroles réunissant les patients autour de leur histoire personnelle. Les participants, volontaires et très engagés, ont exprimé une grande satisfaction, avec le sentiment d'avoir peut-être aidé d'autres personnes à entamer ce chemin, et celui que leur parole a été respectée. À travers six épisodes, le podcast explore la diversité des liens familiaux face à l'addiction : entre initiation, incitation à consommer, silences mais aussi soutien et moteur de reconstruction. « [En Substance](#) » : un podcast pour explorer les liens entre parentalité, famille et addictions – Association Addictions France

Encadré 9 - [Bondy] Supervision des consommations d'alcool au CAARUD Yucca



Acteurs: CAARUD Yucca



Problématique: favoriser l'accompagnement de tous les publics sur leur consommation d'alcool



Public: personnes poly-consommatrices en situation de précarité



Type d'action: tolérance des consommations d'alcool au sein de la structure



Collectif

Contexte :

Le CAARUD Yucca propose depuis 2018 un dispositif rare de consommation d'alcool supervisée, reposant sur des modalités encadrées. L'objectif est d'éviter les alcoolisations massives à l'entrée de la structure, instaurer un cadre sécurisant et favoriser le dialogue. Chaque verre devient une opportunité d'échange, un objet de médiation. Le dispositif contribue à apaiser le climat de la structure, à réduire les tensions et à accroître la sécurité pour tous

Présentation de l'action :

Les modalités de la supervision des consommations sont :

- Dépôt volontaire des bouteilles au frigo
- Distribution de "verres verts" gradués
- Consommation autorisée à intervalle régulé (30 min).

Les verres verts deviennent un outil de médiation et les usagères et usagers l'emportent à l'extérieur. Les consommations peuvent devenir un prétexte à la discussion, permettant de prendre progressivement conscience des enjeux.

Encadré 10 - Animations de l'espace de repos dans le cadre de la tolérance des consommations d'alcool



Acteurs: équipe de l'espace de repos de Porte de la Chapelle



Problématique : supervision des consommations d'alcool au sein de la structure



Public : personnes poly-consommatrices en situation de précarité



Typologie : outil et animation



Collectif

Contexte :

l'espace de repos accueille des usagères et usagers de drogues en situation de précarité. Depuis l'été 2024, la structure a mis en place la tolérance des consommations d'alcool (en même temps que l'ouverture de la halte de nuit), afin de réduire la violence et les surdoses liées aux consommations massives avant d'entrer dans la structure.

Présentation de l'action :

L'espace de repos a organisé une fête pour le début de l'année 2025 en proposant 4 recettes de cocktails sans alcool qui ont été très appréciées par les usagers. Cela a permis de réduire les consommations d'alcool qui sont très élevées les jours de fête, d'avoir un temps de partage et de convivialité sans alcool, et de tenir compte du plaisir recherché dans les consommations d'alcool.

Un jeu a également été élaboré pour aborder les risques liés aux consommations d'alcool, en apportant des informations de manière ludique (équivalences entre alcool, nombre de morts par an, interactions avec les produits) : les usagers se mobilisent autour de cet outil qui permet de créer un moment convivial. Le fait que les usagers puissent consommer tout en y jouant ne génère pas d'envie irrépressible de consommer (*craving*), ce qui est un confort pour les usagers comme pour les éducateurs.

Des outils sont affichés pour informer des interactions entre alcool et autres produits.

Encadré 11 - Groupes de paroles à destination des femmes



Acteurs: Alcooliques anonymes, CSAPA



Problématique: libérer la parole, dépasser le sentiment de honte qui est un frein à la prise en charge



Public: femmes



Type d'action: groupe de parole



Collectif

L'association des Alcooliques Anonymes et le CSAPA hospitalier Monte Cristo (Hôpital Européen Georges Pompidou) proposent des groupes de parole non mixtes à destination des femmes. Ces dispositifs visent à offrir un cadre d'expression où la parole est libérée. Ils permettent de prendre en compte les différences de vécu, la stigmatisation plus marquée, ainsi que les sentiments de honte fréquemment ressentis par les femmes confrontées à des problématiques d'addiction.

Encadré 12- actions dans un centre sociale de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF)



Acteurs: Centre CAF, Association Vie libre



Problématique: lien social, déconstruire les représentations



Public: Public fréquentant le centre CAF



Typologie: Activités partagées



Collectif

Présentation de l'action :

Dans le cadre de son conventionnement avec la CAF, où elle anime des groupes de paroles, l'association Vie Libre s'engage à proposer des actions ouvertes à l'ensemble des usagers du centre CAF dans lequel elle intervient. Au cours du premier semestre 2025, plusieurs initiatives ont été mises en place, parmi lesquelles :

- Une projection-débat autour du film *Drunk* de Thomas Vinterberg, permettant d'ouvrir un espace d'échange sur les consommations d'alcool, leurs motivations et leur impact
 - Un brunch, préparé par les participants au groupe de parole et partagé avec toutes les personnes usagères du centre.
- Ces actions favorisent des moments de rencontre, de partage et de convivialité, tout en contribuant à changer les regards portés sur les personnes concernées par des troubles liés aux consommations d'alcool

Annexe 2 - Liste des structures rencontrées

Types de structure / secteur	Nom de la structure
APHP	<ul style="list-style-type: none"> - APHP - Hôpital Fernand Widal - APHP - Hôpital européen Georges Pompidou - APHP - Fides
Associations	<ul style="list-style-type: none"> - Addictions France : direction régionale et mission plaidoyer - Fédération Addictions - Réseau de prévention des addictions (RESPADD) - Aux captifs la libération Association des barman de France - Gérondif (gérontopole Ile-de-France) - Emmaüs (maraude bois de Vincennes et CH le Pavillon)
Association de pair-aidance	<ul style="list-style-type: none"> - Alcooliques Anonymes - Vie Libre - Entraid'addict - Croix bleue
CAARUD	<ul style="list-style-type: none"> - CAARUD AIDES - CAARUD Boréal - Aurore : équipe ESMAR, CAARUD, espace de repos et équipe mobile - CAARUD Yucca & Kaléidoscope - Groupe SOS - Halte soin addictions / salle de consommation à moindre risque Gaïa - Oppélia Charonne : CAARUD Beaurepaire, Binet et Espace femme
Communauté professionnelle territoriale de santé	<ul style="list-style-type: none"> - CPTS du 18e arrondissement
CSAPA	<ul style="list-style-type: none"> - CSAPA Pierre Nicole - CSAPA Nova Dona - CSAPA Aurore (Ménilmontant) - Addictions France - CSAPA Vauvenargues - Addictions France - CSAPA CAP 14
Insertion	<ul style="list-style-type: none"> - Ensemble Paris Emploi Compétences (EPEC) - Mission locale de Paris - ALJT (accès au logement des jeunes)

Institution	<ul style="list-style-type: none"> - Observatoire régional de santé Ile-de-France - Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives (MILDECA) Île-de-France - Caisse primaire d'assurance maladie de Paris - Observatoire français des drogues et tendances addictives - Agence régionale de santé Ile-de-France (pôle prévention) - Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives (MILDECA) nationale - Préfecture de police - Institut national du cancer (INCA) - Alcool Info Service - Service de santé étudiant
Secteur commercial	<ul style="list-style-type: none"> - Le Paon qui boit (cave sans alcool) - Rex club - Essaim - La Machine de moulin rouge
Ville de Paris	<ul style="list-style-type: none"> - DRH - Service d'accompagnement et de médiation - DPMP - Pôle doctrine - DAE - Paris commerces - DDCT - Politique de la nuit - DSP - Service d'accès aux soins et centres de protection maternelle infantile (PMI) - DSOL - Service pour le maintien à domicile et service des établissements d'hébergement

Annexe 3 - Sigles

ANSM

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

API

Alcoolisation ponctuelle importante

APUR

Atelier parisien d'urbanisme

CAF

Caisse d'allocations familiales

CAARUD

Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues

CJC

Consultation jeunes consommateurs

CHRS

Centre d'hébergement et de réinsertion sociale

CMP

Centre médico-psychologique

CPTS

Communauté professionnelle territoriale de santé

CSAPA

Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie

EHPAD

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

HSA

Halte soin addiction

INCA

Institut national du cancer

LGBTQIA+

Lesbienne, gay, bi, trans, queer, intersex, asexuel

MILDECA

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives

MSP

Maison de santé pluri-professionnelle

OFDT

Observatoire français des drogues et tendances addictives

PMI

Protection maternelle et infantile

RESPADD

Réseau de prévention des addictions

RDR(D)

Réduction des risques (et des dommages)

RPIB

Repérage précoce et intervention brève

VSS

violence sexiste et sexuelle

Annexe 4 - Bibliographie

- Acier D. (2013).
La consommation de substances psychoactives chez les personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles : état de la littérature, L'Évolution Psychiatrique, Volume 78, Issue 3 <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2013.03.001>.
- Addictions France (2025).
L'alcool en libre accès pour les ados, quels leviers pour agir ?
[ACCESS ALCOOL - VDEF 30/06/2025](#)
- Addictions France. (2023).
Les ados et l'alcool.
[DP - Access Alcool - Version finale -DEC23](#)
- Addictions France. (2025).
Observatoire des pratiques des lobbies de l'alcool en 2024.
<https://addictions-france.org/datafolder/uploads/2025/03/Rapport-observatoire-des-lobbies-2024.pdf>
- ANSES. (2011).
Évaluation des risques de l'éthanol pour la population générale
[AFSSET _ Modele rapport](#)
- ANSM. (2024).
Soumission chimique – Vulnérabilité chimique : Rapport d'enquête nationale 2022.
[Documents transmis le 17/05/2025 - Soumission chimique - ANSM](#)
- APUR. (2024).
Les commerces à Paris en 2023 - Inventaire des commerces 2023 et évolution 2020-2023
[Les commerces à Paris en 2023 - Inventaire des commerces 2023 et évolution 2020-2023](#)
- APUR. (2025)
Nuit de la solidarité du 23 au 24 janvier 2025 à Paris – Résultats du décompte des personnes sans-abris.
[Nuit de la Solidarité du 23 au 24 janvier 2025 à Paris – Résultats du décompte des personnes sans-abri,](#)
- Basset, B., & Gallopel-Morvan, K. (2024).
Alcool : Santé, prévention, marketing et lobbying (Hygée éditions).
- Beard, E., Brown, J., West, R., Angus, C., Kaner, E., & Michie, S. (2016).
The alcohol harm paradox: Using a national survey to explore how alcohol may disproportionately impact those living in deprivation.
- Bennett E. et Dard H. (2025).
Des jours meilleurs, Daï daï films
- Bonaldi C, Hill C. (2019).
La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire.;(5-6):97-108.
http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/5-6/2019_5-6_2.html
- Boutillier J. (2021).
Des femmes qui boivent (4 épisodes)
France Culture
Des femmes qui boivent : un podcast à écouter en ligne | France Culture ; Braquenais S. (2021). Alcool, jour zéro, Editions de l'Iconoclaste ;
- Carrère d'Encausse M. (2025).
Carnets de santé - Alcool au féminin,
France culture
Laurence Cottet : "J'avais 6-7 ans quand j'ai commencé à boire" | France Culture ;
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Hare, T. A. (2008).
The adolescent brain. Annals of the New York Academy of Sciences, 1124(1), 111-126
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18400927/>
- Centre international de Recherche sur le Cancer. (2018).
Les cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine, Lyon, PAF_FR_report.pdf
- Centre international de recherche sur le cancer. (2018).
Nouvelles données sur les cas de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France : le tabac, l'alcool, une alimentation déséquilibrée et le surpoids, quatre facteurs de risques majeurs.
Nouvelles données sur les cas de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France : le tabac, l'alcool, une alimentation déséquilibrée et le surpoids, quatre facteurs de risques majeurs

Code de la route, article R.234-1

Article R234-1 - Code de la route - Légifrance

Eched, Y. et Marsicano, É. (2022).
Les lesbiennes se droguent-elles davantage ? Les effets de l'(hétéro)sexualité sur la consommation de produits psychoactifs. Santé Publique.

[https://doi.org/10.3917/spub.hs2.0069.](https://doi.org/10.3917/spub.hs2.0069)

Emslie, C., Lennox, J., & Ireland, L. (2018).
The role of alcohol in constructing gender and class identities among young women in the UK. International Journal of Drug Policy, 58, 8-15.

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.04.009>

Gallopel-Morvan K., Duché Q., Diouf J-F., Lacoste-Badie S., Droulers O., Moirand R., Bannier E. (2024).
Impact of text-only versus large text-and-picture alcohol warning formats: A functional magnetic resonance imaging study in French young male drinkers. Alcohol Clin Exp Res (Hoboken).

[10.1111/acer.15389](https://doi.org/10.1111/acer.15389)

Giedd, J. N. (2004).
Structural magnetic resonance imaging of the adolescent brain. Annals of the New York Academy of Sciences, 1021(1), 77-85.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15251877/>

HAS (2022).
Prévention des addictions et RdRD dans les ESSMS – Secteur handicap. Synthèse et RBPP

HAS (2022).
Prévention des addictions et RdRD dans les ESSMS. Secteur handicap. Synthèse et RBPP.

[rbpp_prevention_rdrd_essms_volet_ph_2023_01_24.pdf](https://www.issmp.fr/ressources/bulletin-de-pratique-recommandee/bulletin-de-pratique-recommandee-2023-01-24.pdf)

HAS. (2025).
Accompagner dès le premier recours pour diminuer le risque alcool des femmes

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-02/argumentaire_...

[accompagner_des_le_premier_recours_pour_diminuer_le_risque_alcool_des_femmes.pdf](#)

Hastings, G., Anderson, S., & McCambridge, J. (2024).
Digital deception: How alcohol industry-funded apps mislead consumers. London School of Hygiene & Tropical Medicine. News-Medical.

Insee. (2024).
[Portrait des professions en France en 2022.](#)
[Portrait des professions en France en 2022 - Insee Focus - 324](#)

Insee. (2025).
[Dossier complet, département de Paris.](#)
Exploitations principales, géographie au 01/01/2025
[Dossier complet - Département de Paris \(75\) | Insee](#)

INSERM (2021).
Alcool & Santé - Lutter contre un fardeau à multiples visages [en ligne]
[Alcool & Santé · Inserm, La science pour la santé](#)

INSERM.(2021).
Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Collection expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2021.
XII-723 p.
<https://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/10638>

Institute of alcohol studies. (2014).
Alcohol, Health Inequalities and the Harm Paradox: Why some groups face greater problems despite consuming less alcohol.
[rp15112014.pdf](#)

Institute of Alcohol studies. (2021).
LGBTQ+ People and Alcohol
[Microsoft Word - LGBTQ+ Briefing Final.docx .](#)

Lespine L-F, François D, Haesbaert J, Delile J-M, Savy M, Tubiana-Rey B, Naassila M, de Ternay J and Rolland B (2024)
Prevalence and characteristics of participants in Dry January 2024: findings from a general population survey in France. Front. Public Health
[Frontiers | Prevalence and characteristics of participants in Dry January 2024: findings from a general population survey in France](#)

Meghraoua L. (2025, 14 septembre)
L'essor de la fête « clean » : « C'est sobre, c'est cool et en plus, les gens se parlent », Le Monde
L'essor de la fête « clean » : « C'est sobre, c'est cool et en plus, les gens se parlent »

Meurice L., Roux J., Faisant M., Marguerite N., Quatremère G., Simac L., Nicolas M., Constantinou P., Rachas A., Vernay M., Paille F., Nguyen-Thanh V.(2025).

Poids des troubles dus à l'usage d'alcool sur le système hospitalier en France, 2012-2022, Alcoologie et addictologie
[Type of the Paper \(Article\)](#)

MILDECA (2023).

« C'est la base », une campagne pour réduire les risques liés à une surconsommation d'alcool ou à une consommation d'autres drogues en contexte de fête [en ligne]

[MILDECA | « C'est la base », une campagne pour réduire les risques liés à une surconsommation d'alcool ou à une consommation d'autres drogues en contexte de fête](#)

MILDECA (2024).

L'Essentiel sur... La réduction des risques et des dommages : une politique entre humanisme, sciences et pragmatisme [en ligne]

[MILDECA | L'Essentiel sur... La réduction des risques et des dommages : une politique entre humanisme, sciences et pragmatisme,](#)

MILDECA, CNRS. (2024).

Violences sexuelles dans l'enseignement supérieur en France : un focus sur l'alcool et le cannabis.

[Etude VSS alcool et cannabis- MILDECA-UGA.pdf](#)

MILDECA. (2023).

Les conduites addictives de la population active. Les chiffres de la cohorte Constances.

[Cohorte CONSTANCES : l'essentiel des données pour une meilleure approche des conduites addictives en milieu de travail | MILDECA](#)

MILDECA. (2023).

Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2028.

[SIMCA_2023-2027_FR.pdf](#)

Ministère des Solidarités et de la Santé. (2022).
[Consommation d'alcool : avec l'âge, des risques accrus pour la santé. \[en ligne\]](#)
[Consommation d'alcool : avec l'âge, des risques accrus pour la santé | Pour les personnes âgées](#)

MMPCR. (2020).

Réduction des risques alcool en centre d'hébergement
[RDR-Alcool-hebergement-MMPCR-2020.pdf](#)

Observatoire régional de santé Île-de-France (2020).
Les jeunes en situation de vulnérabilité en île de France.

[2020_Focus_Jeunes_en_situation_de_vulnerabilite_VF_vd.pdf](#)

Observatoire régional de santé Ile-de-France. (2020).

La consommation d'alcool en île-de-france résultats du baromètre de santé publique france 2017.

[Focus_alcool_ORS_IDF_2020.pdf](#)

Observatoire régional de santé Île-de-France. (2020).

Focus : consommation d'alcool en île-de-France – Résultats du Baromètre Santé publique France 2017.

[Focus_alcool_ORS_IDF_2020.pdf](#)

Observatoire régional de santé Ile-de-France, (2021).
Épidémiologie des principaux cancers en Ile-de-France.

[ORS Ile-de-France ors-idf.org/fileadmin/DataStorage/user_upload/ORS_FOCUScancersVD.pdf](#)

Observatoire régional de santé Ile-de-France. (2023).

La santé des franciliens. Diagnostic pour le projet régional de santé 2023-2027.

[La_sante_des_Franciliens_vd.pdf](#)

OFDT (2017).

Usages de drogues des adolescents à Paris et en Seine-Saint-Denis, une exploitation territoriale d'ESCAPAD 2014

OFDT (2020).

Profils et pratiques des usagers reçus en CAARUD en 2019.

[field_media_document-1329-eftxac2ac.pdf](#)

OFDT (2025).

Drogues et addictions, chiffres-clés.

[Drogues et addictions, chiffres clés 2025](#)

OFDT (2025).

Se détacher de l'alcool : expériences d'usagers recourant aux soins.

[Se détacher de l'alcool : expériences d'usagers recourant aux soins](#)

OFDT. (2017).

Représentations, motivations et trajectoires d'usage de drogues à l'adolescence, OFDT.

[field_media_document-1125-eftxioy1.pdf](#)

OFDT. (2018).

Les drogues à 17 ans : analyse régionale, Enquête ESCAPAD 2017.

[field_media_document-3780-doc_num--explnum_id-28066-.pdf](#)

OFDT. (2022).

Caractéristiques des personnes prise en charge dans les CSAPA en 2022.

[Caractéristiques des personnes prises en charge dans les CSAPA en 2022 | OFDT](#)

OFDT. (2022).

Escapad, 20 ans d'observation des usages à l'adolescence.

[field_media_document-3296-doc_num--explnum_id-32662-.pdf](#)

OFDT. (2023).

Les drogues à 17 ans. Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022.

[Les drogues à 17 ans - Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022](#)

OFDT. (2024).

La consommation d'alcool et ses conséquences en France en 2023.

[La consommation d'alcool et ses conséquences en France en 2023](#)

