

Contribution de l'Association *Avec Modération !* aux travaux du groupe d'experts sur les repères de consommation d'alcool en France

Présentation d'*Avec Modération !*

Créée en 1990 sous le nom d'Entreprise & Prévention, l'association *Avec Modération !* se positionne comme une force d'action et de proposition en matière de prévention du risque alcool, fondée sur la distinction entre l'usage et l'abus. Elle promeut auprès des consommateurs les repères de consommation à moindre risque et recherche des moyens innovants de prévention ciblée sur les groupes ou situations à risque, qu'elle valide par des évaluations dont les résultats sont communiqués et qu'elle porte à la connaissance des pouvoirs publics. L'association regroupe quinze entreprises du secteur des boissons alcoolisées en France ; neuf sont adhérentes en France Métropolitaine, six autres sont réunies au sein d'*Avec Modération !-Ile de La Réunion*.

L'association a conduit de nombreuses actions pilotes dans les domaines de [l'alcool au volant](#), de la [prévention du syndrome d'alcoolisme](#) fœtal (SAF) ou encore de la prévention des conduites à risque au collège ([programme ESPACE](#)).

Remarques liminaires :

Avec Modération ! souhaite pouvoir contribuer aux réflexions du groupe d'experts sur les repères de consommation à moindre risque. L'association se tient à la disposition du groupe d'experts dans cette perspective.

Les membres de l'association formulent deux remarques liminaires sur les travaux en cours :

1. La lettre de saisine de la Direction Générale de la Santé (DGS) et de Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites (Mildeca) contient des affirmations choquantes qui augurent mal de l'issue de la réflexion en cours. Elle accuse les producteurs de « *minimiser les risques liés à l'alcool* », de « *favoriser la normalisation de consommations nocives au sein de la société* » et de « *banaliser des normes de consommation à des niveaux élevés* ». Aucun fait concret n'est avancé à l'appui ce procès d'intention.
2. La question posée au groupe d'experts est en réalité éminemment politique :
 - Il n'y a pas de consensus scientifique international sur la question des repères de consommation à moindre risque¹. De nombreux pays ont récemment révisé ces repères, en les modifiant, comme en Grande Bretagne, ou en les conservant tels quels comme les Etats-Unis². Ceci sur la base des mêmes données scientifiques mais aussi sur la base de consultations très approfondies sur une durée moyenne de 18 mois à deux ans (et non

¹ Voir "Governmental standard drink definitions and low-risk alcohol consumption guidelines in 37 countries" - <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.13341/abstract>

² La huitième révision des *Dietary Guidelines for Americans 2015-2020*, publiée tous les 5 ans depuis 1980, a été conduite par un Advisory Committee comprenant 14 membres (chercheurs, universitaires et praticiens), assisté de 5 sous-comités spécialisés (comprenant un total de 32 experts) et de plusieurs consultants. Cet Advisory Committee a travaillé de juin 2013 à décembre 2015, conduit 7 réunions publiques, publié son rapport en février 2015 et procédé sur cette base à de nombreuses auditions d'acteurs de la société civile. <https://health.gov/dietaryguidelines/>

quelques mois). Quelles que soient les disparités constatées, on note toutefois que les autorités sanitaires de nombreux pays occidentaux ont choisi de donner des repères aux consommateurs. Ce qui n'est plus le cas de la France où les autorités de santé développent des messages contradictoires. Nous notons aussi qu'aucun pays ne prône une consommation zéro comme le fait actuellement l'Institut National du Cancer dans sa dernière campagne (cf. annexe 4). A ce propos, contrairement aux consommations élevées, les relations entre consommation faible à modérée et cancer semblent ténues. Dans le cas du cancer du sein, souvent mis en avant, le surrisque relatif serait de 4 à 5 %³ (ce qui ne distingue pas une abstinente d'une consommatrice d'un verre pas jour environ – cf. annexe 5) alors qu'un accouchement à un âge avancé⁴, un IMC supérieur à 30 chez les femmes ménopausées⁵ ou une contraception orale pendant 8 ans et plus⁶ représentent respectivement des surrisques de 27 %, 39 % et 42 %.

- La question est donc avant tout politique : faut-il, comme on le fait pour la vitesse au volant, donner au consommateur de boissons alcoolisées des limites à ne pas dépasser, sachant que ces limites elles-mêmes ne sont pas exemptes de risques pour certains individus, dans certaines pathologies, etc. ? Si on répond par la négative, au prétexte qu'il n'y a pas de risque 0, cela aura de lourdes conséquences sur la politique de santé publique et son efficacité, en concentrant l'action de l'Etat sur la consommation et non sur l'usage nocif.

L'expérience d'*Avec Modération* ! en matière de communication des repères de consommation à moindre risque vers le consommateur

Le programme « 2340 » a été lancé en 2007 via une campagne qui comprenait un site Internet (www.2340.fr) (annexe 1) et des annonces presse magazine (annexe 2). La campagne a été présentée avant son lancement à la Direction Générale de la Santé, à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes – aujourd'hui Santé Publique France) et à l'Association nationale de prévention en alcoologie et en addictologie (Anpaa). *Avec Modération* ! n'a pas reçu de critique dans ce cadre.

A noter que nous avons toujours été très attentifs à l'expression de ces repères : nous parlons de repères de consommation à moindre risque, jamais de « recommandations » et nous avons évité le mot « seuils » qui peut être ambigu (le repère serait plutôt un plafond qu'un seuil).

Par ailleurs, ces repères ne concernent que les consommateurs, n'ont aucune vocation incitative pour ceux qui ne consomment pas et ne constituent pas une norme à atteindre pour ceux qui consomment moins.

Pour l'essentiel, le message « 2340 » est aujourd'hui véhiculé par les marques et les entreprises du secteur, notamment sur les conditionnements (on estime aujourd'hui qu'environ 40% des produits commercialisés porte la mention 2340 et/ou affiche les unités d'alcool). En revanche, suite à une

³ Bagnardi, V. et al. (2015). Alcohol consumption and site-specific cancer risk: a comprehensive dose-response meta-analysis. *British Journal of Cancer*, 112: 580-593.

⁴ Ma, H. et al. (2006). Reproductive factors and breast cancer risk according to joint estrogen and progesterone receptor status: A meta-analysis of epidemiological studies. *Breast Cancer Research and Treatment*, 8(4), R43

⁵ Munsell, M. et al. (2014). Body mass index and breast cancer risk according to postmenopausal estrogen-progestin use and hormone receptor status. *Epidemiology Review*, 36(1): 114-136.

⁶ Hunter, D. et al. (2010). Oral contraceptive use and breast cancer: A prospective study of young women. *Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention*, 19(10): 2496-2505

assignation de l'Anpaa et la jurisprudence qui l'a suivie, il est désormais interdit aux marques de faire figurer les repères ou tout autre message de prévention dans leur communication publicitaire.

L'évolution du discours public sur les repères de consommation d'alcool à moindre risque

Les repères de consommation d'alcool à moindre risque ont longtemps figuré dans les communications publiques, sans toutefois en constituer l'élément central. En 2004-2005, on trouve encore des communications très explicites sur les repères dans les campagnes grand public de l'Inpes (cf. annexe 3).

En 2006, l'Académie Nationale de Médecine recommande l'affichage des unités d'alcool sur les conditionnements pour que les consommateurs soient informés des limites à ne pas dépasser. De manière constante, la Société Française d'Alcoologie, dans ses recommandations (vers les généralistes), continue d'utiliser les repères de consommation à moindre risque et, si l'on en croit une [note récente de l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies](#) (OFDT), n'est pas favorable à un changement de ceux-ci.

Le changement de discours public s'effectue en 2009, à l'occasion de la parution d'un document de l'Inca destiné aux médecins généralistes (ce document fait suite à un rapport de 2007) et qui fait l'objet d'une campagne médiatique indiquant que « *Toute consommation d'alcool est déconseillée* ». Cette formule n'apparaît pourtant pas dans [le rapport initial de 2007](#) (voir les recommandations p. 41).

Sur cette base, la Direction Générale de la Santé (DGS) saisit le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) sur l'opportunité de réviser les repères. Le 1^{er} juillet 2011, [le HCSP se prononce pour le maintien](#) des « recommandations » en préconisant des études complémentaires sur les consommations faibles ou occasionnelles. A notre connaissance, ces études n'ont pas été conduites.

A noter que la recommandation d'abstinence émise en 2007 par l'Inca est en contradiction avec le [rapport d'experts du World Cancer Fund Research \(WCRF\)](#) qui recommande au même moment (2007) de limiter la consommation à 2 verres par jour pour les hommes et 1 verre pour les femmes (recommandation n°6, page xviii).

C'est à ce moment que les accusations à l'égard des producteurs qui communiquent ces repères aux consommateurs apparaissent. Le Président de l'Inca explique dans le Monde à propos des repères que « *les responsables de la filière alcool considèrent, eux, que ce sont les doses recommandées* ».

Le discours des hauts fonctionnaires de santé publique se durcit au fil des années, notamment suite à la modification (à la marge) de la loi Evin fin 2015. On assiste peu après à la polémique sur la campagne de Vin & Société et, dans la foulée, le site Alcool Info Service qui auparavant mettait en exergue les repères change sa rédaction et devient beaucoup plus discret sur le sujet.

La création du présent groupe d'experts, au cœur de l'été 2016, placé sous le pilotage de la DGS et la Mildeca et sous tutelle de Santé Publique France et l'Inca, intervient donc dans un contexte particulier, sans que cela ne conduise à préjuger des conclusions de ses travaux.

On retiendra donc que c'est à partir du moment où le discours public a changé que les producteurs ont été accusés d'utiliser les repères comme une incitation à consommer plus. On peut d'ailleurs noter que l'Inca et le ministère de la Santé continuent, eux, de prôner l'abstinence (annexe 4) sans considération de l'avis du HCSP de 2009, ni d'ailleurs des travaux en cours du présent groupe d'experts.

Une décision politique

La question de savoir s'il faut lutter contre toute forme de consommation ou plutôt cibler l'abus (sous toutes ses formes) est donc bien une question politique. Quel que soit le niveau à partir duquel on fixe le risque admissible, celui-ci ne peut pas ou ne devrait pas être 0.

Pour trois raisons :

1. Si on développe une politique alcool ciblée sur la consommation, et non sur l'abus, il est plus que probable que :
 - Les fonds destinés à la recherche, à la prévention et à la prise en charge seront encore moins importants puisque les mesures seront centrées sur la réduction de l'offre (taxes, publicité, accès au produit...)
 - L'efficacité sanitaire de ce type de politique sera très limitée car faire baisser la consommation, ce n'est pas faire baisser l'usage nocif. Notre pays, plus que tout autre, devrait le savoir puisque sa consommation moyenne ne cesse de baisser sans que les dommages en soient réduits. De plus, là où des politiques contre l'offre sont menées, le taux des alcoolisations ponctuelles importantes dans la population est particulièrement élevé, par exemple en Suède (35 %) et en Finlande (43 %) [selon les données de l'OMS](#).
2. Le champ de l'alcool serait le seul à ne pas reconnaître la réduction des risques, qui est le concept central de l'addictologie. Une politique prohibitionniste est l'inverse de ce que prônent les addictologues aujourd'hui. Dans un pays qui compte 85% de consommateurs et 9 consommateurs occasionnels sur 10, prôner l'abstinence est une posture morale peu réaliste. Il est indispensable de définir ce qu'est un usage nocif de l'alcool, comme indiqué d'ailleurs dans la lettre de saisine de la DGS, et que le consommateur en soit informé. Donner des repères de consommation à moindre risque, c'est participer à la réduction des risques.
3. C'est une politique contre les producteurs dans un pays de production et d'exportation de boissons alcoolisées. Elle peut être voulue par l'administration et les grandes agences sanitaires pour des raisons idéologiques. Politiquement, c'est une démarche quasi-impossible à mettre en œuvre et les derniers arbitrages politiques sur cette question le confirment.

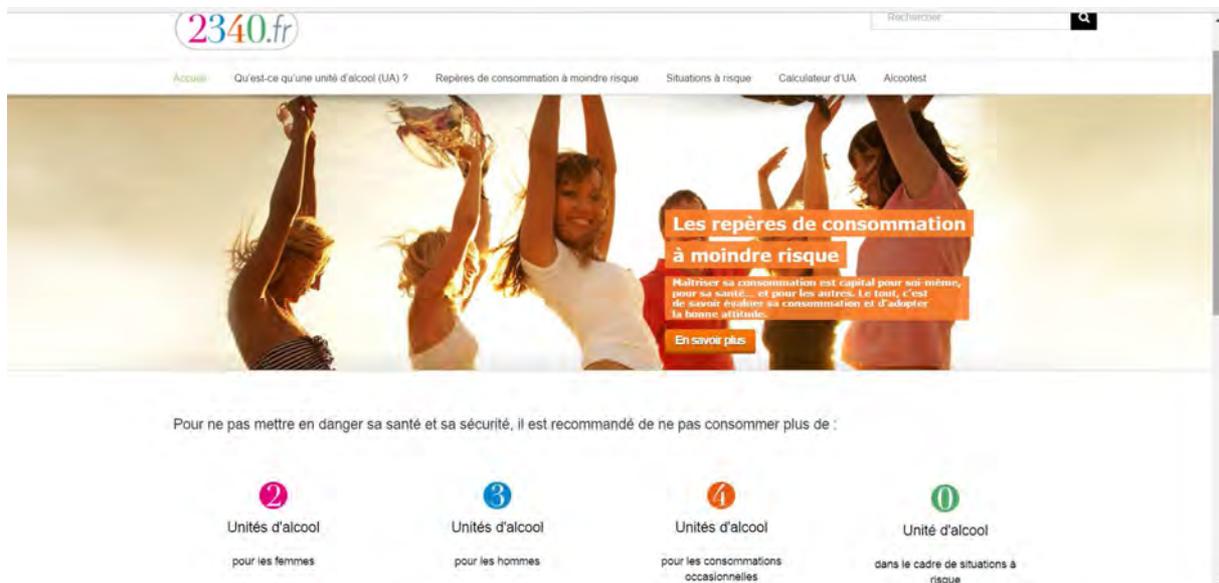
Une voie de coopération possible

Une solution existe pourtant : sur la base de repères incontestables, il devrait être possible de définir en accord avec les autorités un message commun permettant au consommateur de rester dans une consommation à faible risque.

En autorisant les marques et entreprises à le citer dans leur communication, autorités sanitaires et producteurs uniront leur effort d'information en direction du consommateur, avec une légitimité d'autant plus grande que ce message sera commun.

La Cour des Comptes a critiqué récemment la dispersion des efforts des différentes instances publiques en matière de prévention de l'abus d'alcool. Il nous semble que le prolongement de ce raisonnement est d'établir des partenariats public/privé comme cela se fait dans les autres pays d'Europe (Allemagne, Espagne, Royaume-Uni, etc.).

Annexe 1 : Page d'accueil du site www.2340.fr



Annexe 2 : Visuel de l'annonce presse 2007 (campagne initiale 2340)

Annexe 3 : campagne INPES - 2004

**Il y a la même quantité d'alcool dans
un demi de bière, une coupe de champagne,
un ballon de vin, un verre de pastis...**



Consommés au-delà des seuils recommandés, 3 verres par jour pour l'homme, 2 pour la femme,
tous les alcools représentent le même danger.

Pour rester en bonne santé, diminuez votre consommation.

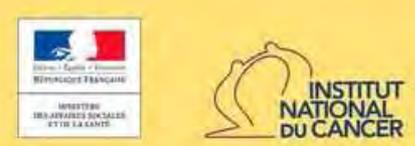


ALCOOL
Votre corps se souvient de tout

Annexe 4 : Campagne INCA 2016

**40% DES CANCERS
POURRAIENT ÊTRE ÉVITÉS**

MANGER MIEUX, NE PAS FUMER, ÉVITER L'ALCOOL, BOUGER PLUS
Retrouvez nos conseils experts sur e-cancer.fr



INCA-Presses Quot.indd 4 05/08/2016 1

**“Je vais plutôt
prendre un jus
de fruits”** voici l'une
des petites phrases qui peut
vous aider à réduire
votre risque de cancer.

**40% DES CANCERS
POURRAIENT ÊTRE ÉVITÉS**
ÉVITER L'ALCOOL, NE PAS FUMER, BOUGER PLUS, MANGER MIEUX
Retrouvez nos conseils experts sur e-cancer.fr



Annexe 5 : Surrisque lié à la consommation d'alcool dans le cancer du sein (données britanniques)

