



 Pour toute impression ou sauvegarde, ouvrir la [version Word](#) de cette page.

Type de source : Enquête en population générale

Type de substance considéré : Alcool

Population concernée : Population générale

Baromètre santé - alcool

Accès rapides :

- [Organisation et financement](#)
- [Objectifs](#)
- [Méthodologie](#)
- [Diffusion](#)
- [Observations](#)
- [Pour en savoir plus](#)

Organisation et financement

[haut du document](#)

Maître d'oeuvre

Santé publique France (ex-Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES))

Responsable

Santé publique France - 42, boulevard de la Libération - 93203 Saint-Denis Cedex

Financement et collaboration

Caisse nationale de l'Assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)

Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) (Ministère de la Santé)

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Objectifs

[haut du document](#)

Objectifs généraux:

- étudier les principaux comportements, attitudes, perceptions liés à l'état de santé des personnes interrogées
- suivre les évolutions des comportements de santé
- examiner l'impact des politiques de prévention par une mise en regard des évolutions observées et des programmes de santé publique (mesure législative, campagne de prévention, programme d'éducation, etc.).

Méthodologie

[haut du document](#)

Périodicité

Variable

Dates d'observation

1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017

Approche

Quantitative

Unité statistique

Individu

Champ d'observation

Population générale âgée de 12 à 75 ans (de 1992 à 2005), de 15 à 85 ans en 2010, de 15 à 75 ans en 2014 et 2016, et de 18-75 ans en 2017

Méthode d'échantillonnage

Sondage aléatoire à 2 degrés sur ligne fixe : ménage puis individu
Sondage aléatoire simple sur ligne mobile : utilisateur du numéro

Durée d'observation

4 mois (1992 à 2005), 8 mois en 2010 et 6 mois en 2014 et 2016

Biais de couverture de la source par rapport au champ d'observation

Les personnes n'ayant aucun téléphone (ni fixe, ni portable) ou possédant uniquement un numéro en 08 et 09 au moment de l'enquête ne peuvent être interrogées.

Champ géographique

France métropolitaine

Découpage géographique possible

Région

Champ toxicologique

Tabac, alcool, produits illicites (cannabis, champignons hallucinogènes, poppers, produits à inhaler, ecstasy, amphétamines, LSD, crack, cocaïne, héroïne), cigarette électronique

Définition toxicologique retenue ou nomenclature

- Usages déclarés d'alcool : usage quotidien ; usage hebdomadaire (y compris les personnes ayant consommé, au cours de l'année, de l'alcool une à plusieurs fois par semaine) ; usage occasionnel ou mensuel (regroupe les personnes ayant consommé moins d'une fois par semaine en moyenne au cours de l'année)
- Quantités consommées : nombre moyen de verres bus lors de la dernière consommation de la semaine
- Consommations à problèmes : consommation intensive d'alcool (cumul de 6 verres et plus au cours d'une même occasion de boire) ; boire au point de ne plus se souvenir de ce qu'on a fait la veille ; ivresse alcoolique ; test Audit-C (calculé à partir des fréquences d'usage sur l'année, de la quantité moyenne bue un jour de consommation et de la fréquence de consommation d'au moins 6 verres en une occasion).

Nombre d'unités statistiques observées

25 319 individus en 2017

Taux de couverture

Taux de participation : 41 % pour les téléphones fixes et 39,4 % pour les mobiles

Recueil de données

Enquêteurs professionnels par téléphone

Données recueillies

Questions spécifiques à l'alcool :

- niveau de consommation, quantité consommée et moment de consommation
- type de boissons consommées (bière, vin, alcools forts, autres)
- ivresses et âge à la première ivresse

Autres questions :

- caractéristiques socio-démographiques : sexe, âge, situation familiale, situation professionnelle
- consommations : tabac, produits illicites
- caractéristiques relatives à la santé (variable selon l'année) : vaccinations, santé mentale, sentiment d'information, Internet et santé, douleur, santé bucco-dentaire
- qualité de vie, activité physique, conduites alimentaires, violences, etc.

Qualité et fiabilité des données

Bonne :

- le recueil des données par téléphone assisté par le système Cati permet un contrôle direct et étroit

de la qualité de travail des enquêteurs : appréciation de la formulation des questions et de la codification des réponses, analyse en temps réel des difficultés rencontrées et réflexion méthodologique plus approfondie

- les taux de non-réponses par variable sont très faibles : nuls sur les consommations de drogues au cours de la vie et des 12 derniers mois et moins de 1 % sur les types de produits consommés.

Diffusion

[haut du document](#)

Délai de diffusion des résultats

n + 12 à 24 mois

Principal mode de diffusion des résultats

Rapport

Articles

Bibliographie

- Beck F., Richard J.B., Guignard R., Le Nézet O., Spilka S., « Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2014 », [Tendances, n° 99, 2015, 8 p.](#)

- Richard J.-B., Palle C., Guignard R., Nguyen-Thanh V., Beck F., Arwidson P., « La consommation d'alcool en France en 2014 », Évolutions, INPES, n°32, 2015, 6 p.

Observations

[haut du document](#)

Le questionnaire est partiellement modifié chaque année en fonction des centres d'intérêt définis à chaque renouvellement de l'enquête, mais un noyau dur de questions reste permanent à des fins comparatives.

Pour en savoir plus

[haut du document](#)

Article " [La consommation d'alcool chez les adultes en France en 2017](#) "

[Retour page principale](#)

[Haut du document](#)

Dernière mise à jour : avril 2020