



CONSOMMATION D'ALCOOL EN MILIEU ETUDIANT BRUXELLOIS : UN PROJET DE REDUCTION DES RISQUES

Michael Hogge
Emilie Walewyns



REMERCIEMENTS

Nous ne remercierons jamais assez les Autorités académiques, les membres du personnel et les associations étudiantes pour leur intérêt et leur participation active. Sans leur énergie et leurs idées, le projet n'aurait pas le succès qu'il rencontre.

Ensuite, nous tenons à remercier les associations de santé qui ont contribué d'une manière ou d'une autre au développement du projet.

Pour finir, nous n'aurions pas eu l'opportunité de réaliser un projet si intéressant sans la confiance de la Ministre en charge de la santé à Bruxelles, que nous remercions vivement.

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|-----------|
| 1. POURQUOI S'INTÉRESSER À L'ALCOOL EN MILIEU ÉTUDIANT BRUXELLOIS ? | 5 |
| Les risques liés à la consommation d'alcool | 5 |
| Le milieu étudiantin | 5 |
| 2. MÉTHODOLOGIE D'UN PROJET DE RÉDUCTION DES RISQUES | 6 |
| Les principes méthodologiques | 6 |
| 1 Inclure l'ensemble des acteurs | 7 |
| 2 Agir globalement | 7 |
| 3 Travailler au sein des milieux de vie | 7 |
| 4 Suspendre le jugement, sans banaliser l'usage | 7 |
| Pourquoi des données chiffrées ? | 8 |
| 3. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ET RÉFLEXION | 8 |
| Constat 1 : Une consommation élevée chez les étudiants universitaires bruxellois | 8 |
| Constat 2 : Les motivations à boire des boissons alcoolisées | 10 |
| Constat 3 : Une consommation excessive chez plus d'un tiers des étudiants | 12 |
| Constat 4 : Une consommation excessive variable en fonction du profil des étudiants | 13 |
| Constat 5 : Une consommation d'alcool multidéterminée | 15 |
| Constat 6 : Une polyconsommation alcool-drogues fréquente chez les consommateurs excessifs | 16 |
| Constat 7 : Les conséquences perçues et prises de risques | 17 |
| Limites | 18 |
| 4. ACTIONS DE TERRAIN | 19 |
| Facteur 1 : Un environnement favorable | 19 |
| Facteur 2 : Accès à l'information | 20 |
| Facteur 3 : Développement de compétences | 21 |
| 5. CONCLUSION ET PERSPECTIVES | 22 |
| BIBLIOGRAPHIE | 24 |

1. POURQUOI S'INTERESSER À L'ALCOOL EN MILIEU ETUDIANT BRUXELLOIS ?

L'alcool est le psychotrope le plus consommé dans l'Union européenne (Hibell et al., 2004). Il s'agit du seul psychotrope dont la consommation est culturellement valorisée dans les pays occidentaux, au point d'en devenir une norme sociale (Seutin et al., 2015). La consommation d'alcool s'invite naturellement à la célébration d'événements importants, aux moments de détente entre amis, aux sorties d'étudiants, etc. De plus, elle est généralement vécue positivement.

Les risques liés à la consommation d'alcool

Bien que la consommation d'alcool n'ait en soi rien de problématique, en fonction de l'individu, du contexte, et surtout de l'usage qui en est fait, elle peut parfois « dériver » vers une consommation « problématique¹ », occasionnelle ou régulière, qui échappe à l'usage social contrôlé initialement prescrit. Les dommages liés à la consommation excessive d'alcool sont multiples : ils peuvent être directs ou indirects et peuvent toucher tant l'intégrité physique, psychologique et sociale du consommateur. Les risques à court terme sont le coma éthylique, les lésions corporelles suite à une chute, une bagarre, un accident de la route, des comportements sexuels à risque, etc. Les risques à moyen terme sont les troubles cognitifs tels que la diminution de l'attention, de la concentration et de la mémoire (Maurage et al., 2009). Les jeunes y sont particulièrement exposés en raison de la maturation du cerveau jusqu'à 25 ans. Les risques à long terme sont la dépendance, les problèmes relationnels, le décrochage scolaire/professionnel, l'isolement, les problèmes de santé (cirrhose, cancers, infarctus) et les troubles de santé mentale. La nature et la gravité des dommages dépendent grandement des quantités consommées ainsi que

de la fréquence de consommation.

Le milieu étudiant

L'entrée à l'université est une période d'initiation pour bon nombre d'étudiants qui ne consommaient pas d'alcool auparavant (Borsari, Murphy, & Barnett, 2007). Elle constitue une période durant laquelle certaines pratiques de consommation à risque peuvent se développer ou se renforcer (Borsari et al., 2007 ; Lorant et al., 2013). Il ne s'agit toutefois pas d'un phénomène récent (voir par exemple Berkowitz & Perkins, 1986).

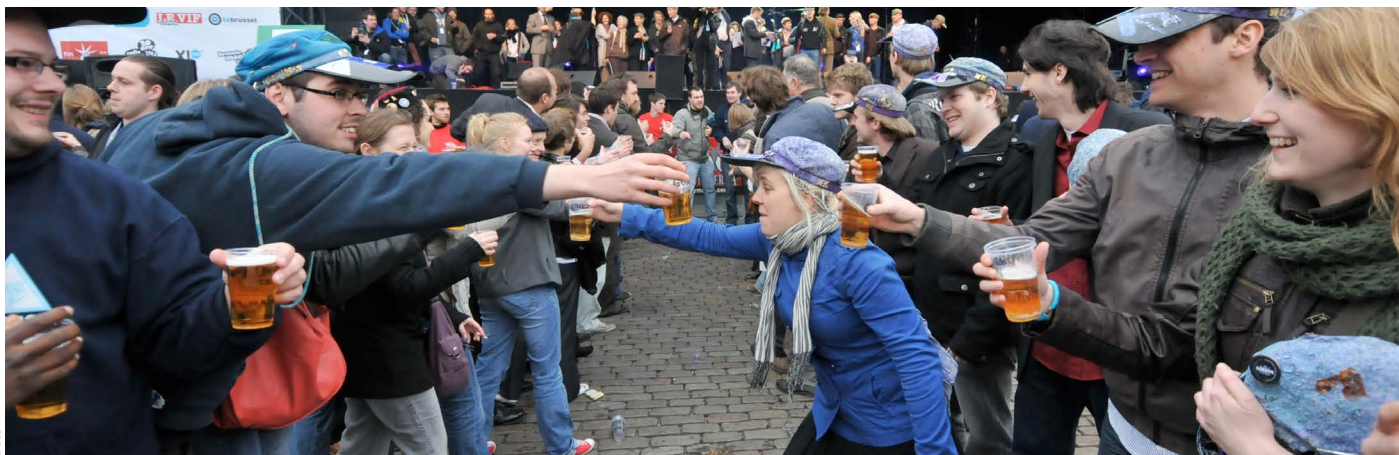
Comme la plupart des comportements à risque, le mésusage d'alcool est un phénomène multidéterminé. D'après certaines études, la consommation excessive d'alcool en milieu étudiant serait en partie régie par des mécanismes d'apprentissage et de contrôle social (pression sociale, effet de norme, attentes ; Ennett et al., 2008 ; Lorant et al., 2013 ; Wood, Read, Palfai & Stevenson, 2001). Ceux-ci seraient favorisés par le mode de vie des étudiants (vie en résidence universitaire ou en colocation), en raison de l'implication dans le folklore étudiant et de la pratique régulière de pré-soirées. Dans ce contexte, la consommation d'alcool est généralement vécue comme un facilitateur social, qui permet aussi de décompresser et de diminuer temporairement le stress généré par les études.

En plus de ces facteurs influençant directement les habitudes de consommation des jeunes durant leur cursus académique, d'autres facteurs prédisposant au risque de développement d'une consommation abusive durant cette période ont également été identifiés : le genre (les hommes étant plus exposés que les femmes), certains traits de



© CHU

1. La notion d'usage problématique d'alcool peut être définie comme toute consommation, occasionnelle ou répétée, provoquant directement ou indirectement des dommages physiques, psychologiques ou sociaux (occasionnels ou répétés) au consommateur et/ou à son entourage.



personnalité (la recherche de sensations), l'absence de conviction religieuse, la préco-cité des habitudes de consommation et l'attitude parentale par rapport à l'alcool (pour une revue de la littérature, voir Borsari et al., 2007).

La pratique de consommation à risque la plus documentée dans la littérature et la plus médiatisée est le binge drinking (on parle aussi d'hyperalcoolisation ou, littéralement, de beuverie express). Il s'agit d'un mode de consommation abusif caractérisé par l'ingestion d'une importante quantité d'alcool en un minimum de temps², de manière à en potentialiser les effets et induire rapidement un état d'ivresse. Contrairement aux idées reçues, cette pratique n'est pas nouvelle, mais elle semble être en évolution et davantage populaire chez les jeunes, y compris en Belgique francophone. En effet, selon l'enquête de santé par interview, le binge drinking hebdomadaire concernait 17% des jeunes Bruxellois de 15 à 24 ans en 2013 et il aurait augmenté de 7% par rapport à 2008 (Gisle, 2014). Il s'agit aussi de la pratique abusive la plus répandue chez les élèves de l'enseignement secondaire scolarisés en Fédération Wallonie-Bruxelles. En effet, près de 30 % des élèves de 12-20 ans interrogés en 2010 lors de la dernière enquête HBSC ont déclaré avoir eu recours à cette pratique au moins deux fois au cours du dernier mois (Favresse, de Smet, & Godin, 2013). La consommation excessive d'alcool n'est donc pas un phénomène propre au milieu étudiant, et chez certains, elle se développe bien avant. Mais l'entrée à l'université et en haute-école semble entraîner une augmentation du nombre d'étudiants concernés par les pratiques de consommation à risque, ainsi qu'une augmentation de la fréquence des épisodes de surconsommation (Lorant et al., 2013).

Face à ces différents constats, au battage médiatique autour de cette problématique à chaque

rentrée académique et à l'inquiétude de l'opinion publique, la COCOF a décidé de mettre dans ses priorités la santé des étudiants bruxellois en confiant à Modus Vivendi en septembre 2013 la mission de développer un projet de Réduction des Risques liés à la surconsommation d'alcool dans le milieu étudiant bruxellois. Modus Vivendi est une asbl qui développe, dans une logique de promotion de la santé, des projets de Réduction des Risques liés à l'usage de drogues depuis plus de 20 ans, dont des projets en milieux de vie festifs.

2. METHODOLOGIE D'UN PROJET DE REDUCTION DES RISQUES

Ce projet de Réduction des Risques (RdR) liés à la surconsommation d'alcool dans le milieu étudiant bruxellois a pour objectif d'automatiser les réflexes santé liés à la consommation d'alcool en milieu étudiant bruxellois par la co-construction, avec les acteurs concernés, d'un plan d'actions pragmatique et cohérent qui puisse être porté par les intéressés eux-mêmes et qui réponde aux besoins du terrain. Il vise donc à terme une diminution des prises de risques et des accidents en milieu étudiant via une responsabilisation des étudiants par rapport à leur consommation d'alcool.

Les principes méthodologiques

La méthodologie employée s'est nourrie des principes de base recommandés dans la construction d'un projet de promotion de la santé en cette matière (Infor-Drogues asbl, 2009)³ et de

2. En général, la quantité définie correspond à au moins 5 ou 6 verres d'alcool au cours d'une même occasion, la notion d'occasion pouvant elle-même aussi varier suivant les études.

Réduction des Risques⁴ :

1 Inclure l'ensemble des acteurs

Il est indispensable d'intégrer au projet l'ensemble des acteurs : autorités académiques, étudiants, services d'aide aux étudiants, organisateurs d'événements, associations de santé, gérants des lieux festifs, etc. Chaque acteur se verra impliqué dans les différentes étapes du projet, en fonction de son rôle, son intérêt et ses disponibilités. En effet, le public cible (les étudiants) et le public relais (les autorités académiques, les membres du personnel, etc.) sont partenaires et acteurs de celui-ci. Toutes les actions menées dans le cadre du projet sont participatives.

En outre, le projet repose sur la méthode de prévention par les pairs : des étudiants, organisateurs d'activités festives ou investis dans un Cercle étudiant, formés à la RdR, sensibilisent et informent d'autres étudiants lors d'interventions. Les bénéfices sont doubles. Premièrement, les messages sont portés par des pairs du public cible : ils fréquentent le même campus, sortent aux mêmes endroits, ont un langage commun, etc. Ils ont un contact plus facile avec le public et sont plus à même de faire passer des conseils de RdR. En outre, la prévention participative reconnaît les étudiants comme des acteurs santé, partenaires incontournables du projet. On opte ainsi pour une responsabilisation : par rapport à soi-même (limiter les risques pour sa propre santé) et à autrui (prendre soin des autres et éviter de mettre en danger autrui).

2 Agir globalement

Pour être efficace, il est nécessaire d'agir globalement, d'adopter une stratégie multifactorielle incitant notamment à la construction d'un environnement favorable, facilitant l'accès à l'information ou encore le développement des aptitudes nécessaires pour un choix individuel éclairé en matière de consommation d'alcool.

Au-delà de leur propre champ d'action, la promotion de la santé et la RdR doivent également s'inscrire dans une politique globale et donc être complémentaires avec d'autres approches y compris réglementaires et répressives : législation sur la vente d'alcool, réglementation de la publicité, contrôle pour la sécurité routière, etc.



3 Travailler au sein des milieux de vie

L'approche par milieu de vie a été choisie car elle permet d'aborder une situation de manière globale et non pas ciblée uniquement sur un problème particulier. De plus, pour toucher un public cible, il est nécessaire d'intervenir là où il se trouve. Le projet va directement à la rencontre des étudiants sur leurs lieux de vie. Que ce soit le campus où se trouvent les locaux des Cercles et où sont organisées les activités festives, ou des salles de fête où se déroulent les soirées, ce cadre décontracté facilite le contact avec les étudiants.

Par ailleurs, chaque campus possède ses infrastructures et son mode d'organisation, desquels découlent des pratiques festives particulières. En dehors des risques qui peuvent être pris en milieu festif de manière générale, des risques et des solutions spécifiques peuvent donc apparaître en fonction du contexte.

4 Suspendre le jugement, sans banaliser l'usage

Comme professionnels de la santé, il ne nous appartient pas de poser un jugement moral sur la consommation de produits psychotropes ou sur les pratiques des personnes. Les prises de risques associées peuvent avoir un sens pour les usagers même si celui-ci nous échappe. Pour assurer leur participation, il est essentiel que le projet s'adresse aux étudiants dans une démarche de non-jugement. Il est recommandé d'employer un ton non moralisateur qui ne soit pas incitant mais objectif et clair, sans toutefois banaliser la consommation. Ce principe de base de la RdR semble a priori facile à appliquer mais le responsable de projet est régulièrement amené à se remettre en question. Il doit rester attentif à tout moment à employer un ton neutre, à éviter le juge-

3. Pour en savoir plus sur la promotion de la santé : http://www.cbps.be/promotion/en_savoir_plus.html

4. Voir la charte de la RdR : <http://reductiondesrisques.be/charte-de-la-reduction-des-risques/>



ment et l'interventionnisme, mais aussi à rester objectif et constructif en proscrivant les discours alarmistes et banalisants.

Pourquoi des données chiffrées ?

S'appuyant sur l'approche par milieu de vie, la première phase du projet consiste à réaliser une analyse de la situation afin de mieux comprendre et d'estimer autant que possible l'étendue des problématiques de consommation excessive d'alcool au sein de chaque établissement partenaire. Outre les entretiens avec les autorités, des membres du personnel concernés et des représentants des étudiants, une enquête quantitative a été menée auprès de la population étudiante. Le croisement des données qualitatives et quantitatives recueillies nous a fourni des éléments de réponse aux questions que nous nous posons sur la problématique en milieu étudiant bruxellois. Cette matrice d'informations a également servi à orienter le travail de terrain en faisant émerger des pistes d'action.

Les chapitres suivants présentent les résultats les plus importants de cette enquête et les actions de terrain qui en ont découlé.

3. RESULTATS DE L'ENQUETE ET REFLEXION

Cette enquête réalisée en 2015 a permis d'identifier les pratiques de consommation d'alcool de près de 3000 étudiants de l'ULB et de l'Université Saint-Louis⁵. Elle a été proposée en ligne pendant environ 3 mois, et a été largement diffusée auprès des étudiants par l'intermédiaire des au-

torités universitaires et des Cercles d'étudiants. Le questionnaire permettait d'évaluer 3 indicateurs de consommation excessive d'alcool au cours de l'année académique : la surconsommation hebdomadaire, définie sur base des limites hebdomadaires conseillées par l'OMS, à savoir 14 verres pour les femmes et 21 verres pour les hommes ; le binge drinking multi-hebdomadaire, défini ici comme la consommation de 5 verres de boissons alcoolisées ou plus sur une période de 2 heures, au moins à deux reprises chaque semaine ; l'ivresse multi-hebdomadaire, définie ici comme le fait d'être « bourré » au moins à deux reprises chaque semaine. Le questionnaire récoltait également des informations permettant de mieux comprendre les contextes et habitudes de consommation des étudiants au cours de l'année académique.

Constat 1 : Une consommation élevée chez les étudiants universitaires bruxellois

Les résultats de l'enquête indiquent que la consommation d'alcool est globalement élevée chez les étudiants bruxellois, tant au niveau du nombre de consommateurs que des quantités consommées. Ainsi 95% des étudiants interrogés ont déclaré avoir déjà consommé des boissons alcoolisées, ce qui est largement supérieur à la consommation d'alcool estimée dans la population générale. En effet, selon l'enquête de santé par interview réalisée en 2013 (Gisle, 2014), 76 % des Bruxellois âgés de 15 à 64 ans ont consommé de l'alcool au moins une fois dans leur vie (70,4% si on se centre sur les jeunes de 18 à 24 ans).

En ce qui concerne les quantités habituellement consommées, les étudiants ont déclaré avoir consommé en moyenne près de 16 verres de boissons alcoolisées chaque semaine au cours du dernier quadrimestre, ce qui est légèrement plus important que ce qu'ils ont déclaré avoir consommé au cours des vacances d'été (15 verres en moyenne).

5. 2415 étudiants de l'ULB (1057 hommes et 1358 femmes) ont complété le questionnaire, ce qui représente 9,7 % des étudiants inscrits sur l'année académique 2014-2015. 512 étudiants de Saint-Louis (213 hommes et 299 femmes) ont complété le questionnaire, ce qui représente 19,7%. Malgré ces taux de participation satisfaisants, la diffusion du questionnaire uniquement sur Internet et largement au sein des groupes étudiants a pour conséquence que l'échantillon n'est probablement pas représentatif de la population étudiante fréquentant ces établissements, puisqu'il s'agit de participants auto-désignés et non d'un échantillonnage aléatoire. Les données présentées dans cette brochure ne peuvent donc pas être généralisées à l'ensemble de la population étudiante, mais nous informent sur des tendances utilisables pour la mise en place d'actions concrètes.



©ICAP

| | AUCUN VERRE % | 1 A 7 VERRES % | 8 A 14 VERRES % | 15 A 21 VERRES % | 22 VERRES OU + % | MOYENNE |
|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------|
| HOMMES | | | | | | |
| Vacances d'été | 13,4 | 21,8 | 20,6 | 14,4 | 29,8 | 19,1 |
| Dernier quadrimestre | 9,3 | 22,2 | 19,0 | 16,1 | 33,4 | 21,0 |
| FEMMES | | | | | | |
| Vacances d'été | 12,1 | 36,8 | 24,6 | 13,0 | 13,5 | 11,5 |
| Dernier quadrimestre | 10,7 | 40,3 | 23,5 | 10,7 | 14,8 | 11,7 |
| TOTAL | | | | | | |
| Vacances d'été | 12,5 | 30,3 | 22,9 | 13,6 | 20,5 | 14,8 |
| Dernier quadrimestre | 10,1 | 32,5 | 21,5 | 13,0 | 22,9 | 15,7 |

L'année académique ne semble donc pas être une période durant laquelle les étudiants diminuent leur consommation d'alcool : elle est même associée à une légère augmentation de la consommation chez les hommes. Si on compare à nouveau ces résultats à ceux de l'enquête de santé par interview, la consommation d'alcool des étudiants paraît particulièrement élevée, puisque seulement 3% des 18-24 ans interrogés dans cette enquête en Région bruxelloise ont déclaré boire chaque semaine plus de 21 verres de boissons alcoolisées, alors que les étudiants sont plus de 20% à le faire selon notre enquête.

La distribution des quantités consommées est détaillée en fonction du sexe et de la période de consommation dans le tableau 1. Deux observations méritent d'être soulignées. La première est que la consommation des hommes augmente de deux verres en moyenne entre les vacances d'été et le premier quadrimestre, ce qui suggère que les hommes boivent globalement de plus grandes quantités pendant leurs études que lors de vacances. La deuxième est que la consommation des femmes

reste quant à elle stable entre les vacances d'été et le dernier quadrimestre. Néanmoins, une femme sur quatre présente une surconsommation d'alcool (plus de 14 verres par semaine) pendant l'année académique, ce qui est particulièrement élevé.

Le fait de suivre des études universitaires semble donc fortement exposer les jeunes à la consommation de boissons alcoolisées, comme cela a été largement documenté dans la littérature (Borsari et al., 2007 ; Lorant et al., 2013 ; Wechsler, Dowdall, Davenport & Castillo, 1995 ; voir Wicki, Kuntsche & Gmel, 2010, pour une revue de la littérature européenne), y compris en Belgique auprès d'échantillons d'étudiants de l'UCL (Lorant et al., 2011) et d'universités et hautes écoles flamandes (Rosiers et al., 2014). D'ailleurs, dans notre étude, près de 7 étudiants sur 10 estiment que leur consommation d'alcool a augmenté, voire fortement augmenté, depuis leur entrée à l'université.

Tableau 1 : Nombre de verres consommés par semaine en fonction du sexe et de la période de consommation



| SCORE MOTIVATIONNEL | SURCONSUMMATION HEBDOMADAIRE* | | BINGE DRINKING MULTI-HEBDO** | | IVRESSE MULTI-HEBDO** | | FORTE CONSOMMATION*** | |
|---------------------------|-------------------------------|------|------------------------------|------|-----------------------|------|-----------------------|------|
| | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON |
| Socialisation | 6,89 | 4,99 | 7,34 | 5,2 | 7,27 | 5,21 | 7,46 | 5,35 |
| Stimulation | 6,61 | 3,93 | 7,31 | 4,22 | 7,56 | 4,17 | 7,89 | 4,41 |
| Adaptation face au stress | 2,13 | 1,36 | 2,3 | 1,44 | 2,31 | 1,43 | 2,38 | 1,51 |
| Conformité | 1,07 | 0,97 | 1,17 | 0,95 | 1,08 | 0,97 | 1,1 | 0,99 |

Tableau 2 : Score motivationnel en fonction des types de consommation excessive.

* Plus de 14 verres par semaine pour les femmes et plus de 21 verres pour les hommes

** 2 fois par semaine ou plus

*** A pratiqué à la fois la surconsommation hebdomadaire, le binge drinking et l'ivresse multi-hebdomadaires au cours du dernier quadrimestre (n= 259)

6. Ces questions provenaient du Drinking Motive Questionnaire Revised Short Form (DMQ-R SF ; Mazzardis, Vieno, Kuntsche & Santinello, 2010), un outil permettant d'évaluer cet aspect sur une échelle à 4 dimensions (la stimulation, le coping/adaptation face au stress, la socialisation et la conformité). Chaque dimension était estimée à partir de 3 questions évaluant la fréquence (de « jamais/presque jamais » à « toujours/presque toujours ») de motifs spécifiques à boire des boissons alcoolisées.

Réflexion

Ces premiers résultats confirment l'intérêt de faire un focus sur le milieu étudiant bruxellois. La comparaison entre les consommations durant les vacances d'été et durant l'année académique renforce la pertinence d'agir sur les campus où sont organisées les activités festives.

Un résultat interpellant est le pourcentage de femmes consommant 22 verres ou plus par semaine durant le dernier quadrimestre. Ce constat corrobore ceux de la littérature qui suggère une féminisation des consommateurs (White et al., 2015). Ceci est d'autant plus inquiétant qu'il a été démontré qu'à quantité consommée égale, l'alcool est plus nocif pour les femmes que pour les hommes (Addiction Suisse, 2011). Cette information étant peu connue du grand public, il est important d'en tenir compte lors des interventions en incluant cette donnée à la création de messages et d'actions de terrain.

Constat 2 : Les motivations à boire des boissons alcoolisées

L'enquête comportait également une série de

questions permettant d'identifier les motivations à consommer des boissons alcoolisées⁶. Il apparaît que la socialisation (e.g. aide à profiter de la soirée; rend les activités plus amusantes) et la stimulation (e.g. aime la sensation de l'ivresse; être pété) sont les motivations les plus fréquemment invoquées par les étudiants (en particulier par les hommes) pour expliquer leur consommation de boissons alcoolisées, alors que les motivations d'adaptation face au stress (e.g. aide quand déprimé ou nerveux; oubli des soucis) et de conformité (e.g. s'intégrer au groupe apprécié; ne pas être mis de côté) sont peu fréquemment citées.

Afin de pouvoir explorer les relations entre ces motivations et les indicateurs de consommation excessive d'alcool, nous avons calculé un score pour chaque dimension sur base des réponses fournies par les étudiants aux différentes questions l'évaluant. Dans le tableau 2, nous détaillons le score moyen obtenu pour chaque dimension en fonction de la pratique ou non d'une consommation excessive d'alcool. Plus un score est élevé, plus la motivation en question a été citée par les étudiants. On peut remarquer que, pour expliquer leur consommation au cours de l'année académique, les étudiants qui ont une consommation excessive d'alcool invoquent principalement des motifs



Les effets de l'alcool sur la santé

Sur le plan sanitaire, l'alcool occasionne une morbidité et une mortalité particulièrement élevées dans les sociétés occidentales. Cela s'explique par sa consommation importante, mais aussi par les propriétés intrinsèques du produit. En effet, alors que la plupart des drogues agissent sur un nombre limité de récepteurs cibles du cerveau, l'alcool a la particularité d'agir indistinctement sur la plupart des systèmes de neurotransmission, principalement en accentuant la neurotransmission inhibitrice en diminuant la neurotransmission excitatrice (Valenzuela, 1997). Cette action inhibitrice massive sur le cerveau explique pourquoi l'imprégnation éthylique altère l'ensemble des fonctions cognitives et motrices, biaise la lucidité et la capacité de jugement et expose ainsi davantage l'individu à la prise de risques durant l'imprégnation. Comme la plupart des substances psychoactives, l'alcool a aussi des propriétés renforçantes qui favorisent l'abus et le développement d'une dépendance, en raison d'une action sur le système dopaminergique responsable de la sensation de plaisir. Et il est particulièrement addictif en cas d'usage chronique massif, en raison d'une adaptation neurochimique importante qui occasionne un syndrome de sevrage marqué rendant physiquement et psychologiquement éprouvants les épisodes d'abstinence en cas d'arrêt de la consommation.

Selon l'OMS, le mésusage d'alcool est un facteur étiologique dans plus de 200 maladies et traumatismes. Il serait la cause de près de 6% des décès à l'échelle mondiale (soit plus de 3 millions de personnes par année) ce qui en fait un des principaux facteurs de risque de morbidité, de mortalité et d'invalidité (WHO, 2014). L'alcool figure systématiquement parmi les produits psychotropes les plus dangereux dans les nomenclatures classant les produits en fonction de leur dangerosité (voir par exemple Nutt, King & Philipps, 2010).

de socialisation et de stimulation, et ce beaucoup plus fréquemment que les étudiants qui n'ont pas consommé de manière excessive.

Réflexion

En promotion de la santé, nous travaillons de manière globale en prenant en compte l'ensemble des facteurs susceptibles d'inciter une personne à consommer un produit psychotrope. Les motivations sont à la base des comportements. Pouvoir les appréhender nous permet de comprendre un peu mieux ce que qui est recherché par la personne lorsqu'elle consomme le produit. Identifier

ces motivations permet de mieux contextualiser la consommation. La recherche de plaisir et l'amusement sont les motivations principales à faire la fête et donc à consommer de l'alcool. Pourtant, la consommation excessive d'alcool peut engendrer l'effet inverse de ce qui était recherché.

Un des axes de travail de ce projet de RdR est d'initier une réflexion sur la place de l'alcool dans la vie festive et le folklore étudiant : est-il un ingrédient de la fête parmi d'autres ? Est-il un lubrifiant social ? Est-il l'élément central, la raison même du rassemblement ?



©UCB

La surconsommation, même occasionnelle, peut avoir des conséquences lourdes au niveau social, psychologique ou physique, en particulier chez les jeunes. L'altération du jugement induit par un état d'ébriété, associée au sentiment d'invulnérabilité et à la recherche de sensations, fréquents chez les jeunes (Ravert et al., 2009), leur font parfois prendre des risques inconsidérés (conduite d'un véhicule, défi physique, bagarre, rapports sexuels non protégés, etc.). La surconsommation répétée d'alcool peut aussi avoir un impact nocif sur les performances académiques et sur les relations interpersonnelles (Castaño-Perez & Calderon-Vallejo, 2014 ; Lorant et al., 2011), et augmente fortement le risque de développer une dépendance à l'âge adulte (McCambridge, McAlaney & Rowe R, 2011). Enfin, la consommation répétée de quantités excessives d'alcool, et plus particulièrement la pratique du binge drinking, peut avoir chez les étudiants un effet nuisible sur des fonctions cognitives telles que l'attention soutenue et la mémoire épisodique ainsi que sur les capacités de planification et les fonctions exécutives (e.g. Hartley, Elsabagh, & File, 2004 ; Parada et al., 2012).

Constat 3 : Une consommation excessive chez plus d'un tiers des étudiants

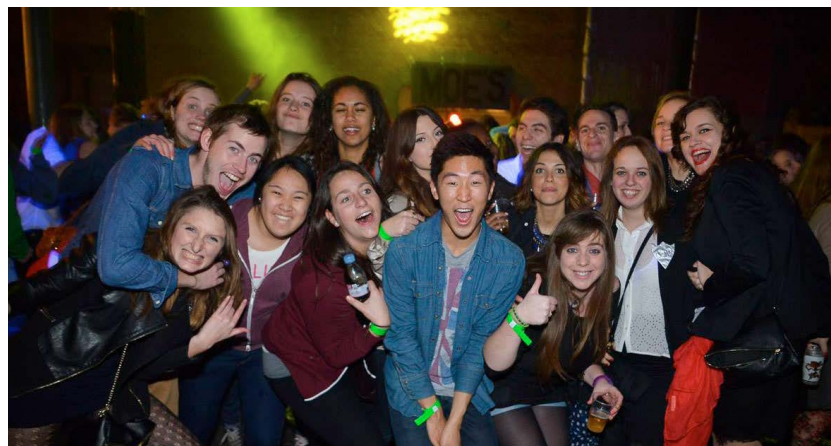
Lors du dernier quadrimestre, un tiers des étudiants était en surconsommation par rapport aux limites hebdomadaires conseillées par l'OMS (14 verres pour les femmes et 21 verres pour les hommes). De plus, 15% d'entre eux ont pratiqué le binge drinking⁷ au moins à deux reprises chaque semaine de l'année académique, et 15% ont été ivres au moins deux fois par semaine. A l'inverse, 64% des étudiants ont déclaré n'avoir eu aucune de ces pratiques de consommation à risque au cours de cette période. Enfin, près d'un étudiant sur 10 peut être considéré comme un gros consommateur dans la mesure où il a déclaré avoir pratiqué à la fois la surconsommation hebdomadaire ainsi que le binge drinking et l'ivresse multi-hebdomadaires au cours de l'année académique. Et parmi ceux-ci, 41% considèrent que leur consommation est dans la norme lorsqu'on leur demande de la situer par rapport à celle des autres étudiants. Ce biais relatif à la norme perçue, qui peut aussi se caractériser par une surestimation de la consommation des pairs, est abondamment documenté dans la littérature (Wicki et al., 2010).

Réflexion

La consommation excessive d'alcool occasionne souvent une désinhibition voire une perte de contrôle pouvant mener à des prises de risques et à des accidents. Afin de responsabiliser et de confronter les étudiants à leur consommation, il est essentiel de les sensibiliser à l'impact que peut avoir une consommation excessive sur leur santé ainsi que de leur donner les moyens concrets de le réduire.

Outre la consommation à proprement parler, le travail porte également sur la perception que les étudiants ont de celle-ci. En effet, de nombreux étudiants surestiment la consommation de leurs pairs, ce qui peut favoriser la surconsommation en raison d'un effet de norme et de la pression sociale associée. Il est donc intéressant de confronter les étudiants à la différence entre leur norme perçue et la norme réelle. L'éducation par les pairs est un moyen efficace pour informer les étudiants sur leur perception erronée de la réalité, ici influencée par le microcosme étudiant.

7. Ici défini par la consommation de 5 verres de boissons alcoolisées ou plus sur une période de 2 heures.



Constat 4 : Une consommation excessive variable en fonction du profil des étudiants

Les résultats de l'enquête montrent que la consommation excessive d'alcool au cours de l'année académique varie grandement chez les étudiants en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques et de facteurs sociaux ou environnementaux⁸ (voir tableau 3).

Ainsi, les hommes sont nettement plus enclins que les femmes à surconsommer de manière hebdomadaire, à pratiquer exagérément le binge drinking et à être ivres plusieurs fois par semaine. Cet effet de genre est une constante dans la littérature scientifique (voir Borsari et al., 2007 ; Wicki et al., 2010), y compris pour les drogues illégales ainsi que d'autres comportements à risque (Byrnes, Miller & Schafer, 1999). Il peut s'expliquer à la fois par des différences biologiques (Sapienza, Zingales & Maestripieri, 2009), par l'influence de l'environnement social (Ronay & Kim, 2006), mais aussi par une perception et une évaluation des risques différentes selon le sexe (Spigner & Hawkins, 1993).

Les étudiants les plus jeunes sont davantage concernés par la consommation excessive d'alcool, celle-ci diminuant significativement avec l'âge des répondants. En outre, les étudiants ont tendance à moins consommer à mesure que le nombre d'années passées à l'université augmente. Cet effet de l'âge, également observé dans l'enquête réalisée à l'UCL (Lorant et al., 2011), n'est toutefois pas systématiquement identifié dans la littérature (voir Wicki et al., 2010). En revanche, l'âge de la première consommation de boissons alcoolisées ou l'âge du début de la consommation régulière est généralement considéré comme un bon prédicteur de la consommation excessive ultérieure (Borsari et al., 2007 ; Wicki et al., 2010), ce qui est confirmé dans notre étude. En effet, les

étudiants qui ont commencé à boire régulièrement des boissons alcoolisées après 16 ans sont nettement moins enclins à présenter une consommation excessive durant leur cursus universitaire que ceux qui ont commencé plus précocement. Généralement, un usage régulier précoce est associé à une consommation d'alcool plus régulière et plus importante et à une augmentation des épisodes de consommation à risque tels que le binge drinking (Wicky et al., 2010), ce que l'on constate également dans notre étude.

Le mode de vie semble également impacter la consommation d'alcool des étudiants. En effet, les étudiants qui vivent en colocation ont une consommation excessive plus élevée que les autres. Enfin, le folklore étudiantin et la pratique des présoirées semblent fortement influencer la consommation excessive d'alcool des étudiants, puisque ceux qui sont actifs dans un groupe d'étudiants et ceux qui ont fait leur baptême sont nettement plus exposés que les autres à la consommation excessive, tout comme ceux qui pratiquent des présoirées⁹. Ces influences environnementales, systématiquement observées dans la littérature, seraient en fait médiées par des processus sociaux, comme nous l'avons déjà évoqué (effet de normes et des attentes, pression sociale etc. Ennett et al., 2008 ; Wood et al., 2001).

Finalement, lorsque l'on s'intéresse aux étudiants qui ont déclaré avoir cumulé les trois formes de consommation excessive d'alcool (13,3% des hommes et 5,6% des femmes), les résultats sont assez similaires, et à nouveau, ce sont les variables relatives au folklore étudiantin (participation au baptême, à des groupes d'étudiants et à des présoirées) qui sont le plus fortement associées à la consommation excessive d'alcool au cours de l'année académique.

8. Les analyses suivantes visent à étudier l'effet de chaque variable sociodémographique prise isolément sur la consommation excessive d'alcool.

9. En ce qui concerne la fréquence des présoirées des étudiants, 22,7% n'en font jamais, 23,7% une fois par mois ou moins, 34,4% deux fois par mois à une fois par semaine, et 19,2% plusieurs fois par semaine.



| | SURCONSOMATION HEBDOMADAIRE* % | BINGE DRINKING MULTI-HEBDO** % | IVRESSE MULTI-HEBDO** % | FORTE CONSOMMATION*** % |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| TOTAL | 29,0 | 15,2 | 15,4 | 9,0 |
| SEXE | | | | |
| Hommes | 33,4 | 22,9 | 21,3 | 13,3 |
| Femmes | 25,5 | 9,4 | 11,0 | 5,6 |
| NBR D'ANNÉES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES | | | | |
| 1 | 31,4 | 17,2 | 15,8 | 9,3 |
| 2 | 32,6 | 18,4 | 18,3 | 11,0 |
| 3 | 32,4 | 17,6 | 18,3 | 10,6 |
| 4 | 25,6 | 15,0 | 14,8 | 9,4 |
| 5 + | 24,7 | 10,2 | 11,7 | 6,1 |
| ÂGE | | | | |
| <=20 ans | 33,1 | 17,9 | 17,0 | 9,8 |
| 21-22 ans | 28,6 | 15,4 | 15,9 | 10,3 |
| 23-24ans | 26,3 | 11,4 | 13,8 | 6,9 |
| >=25 ans | 15,9 | 8,2 | 8,9 | 4,3 |
| ÂGE DÉBUT CONSOMMATION RÉGULIÈRE | | | | |
| <=14 ans | 42,2 | 29,0 | 25,5 | 16,8 |
| 15 ans | 40,7 | 20,5 | 20,9 | 12,9 |
| 16 ans | 31,4 | 15,8 | 16,1 | 8,1 |
| >=17 ans | 19,8 | 9,2 | 10,6 | 6,0 |
| MODE DE VIE | | | | |
| Seul | 22,6 | 12,4 | 13,6 | 7,5 |
| En couple | 13,8 | 5,3 | 5,0 | 1,6 |
| Avec parents | 26,2 | 14,2 | 14,5 | 8,2 |
| Colocation | 39,4 | 20,3 | 19,8 | 12,4 |
| BAPTISÉ | | | | |
| Oui | 48,2 | 28,3 | 26,9 | 16,5 |
| Non | 18,3 | 8,2 | 9,2 | 4,8 |
| ACTIF DANS UN GROUPE D'ÉTUDIANTS | | | | |
| Oui | 40,7 | 22,5 | 21,1 | 13,2 |
| Non | 19,9 | 9,6 | 11,0 | 5,7 |
| PARTICIPE A DES PRÉSOIRÉES | | | | |
| Oui | 34,3 | 18,2 | 18,6 | 11,4 |
| Non | 9,9 | 1,4 | 0,8 | 0,3 |

Tableau 3 : Types de consommation excessive en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

* Plus de 14 verres par semaine pour les femmes et plus de 21 verres pour les hommes

** 2 fois par semaine ou plus

*** A pratiqué à la fois la surconsommation hebdomadaire, le binge drinking et l'ivresse multi-hebdomadaires au cours du dernier trimestre



Dans l'ensemble, les résultats de notre enquête confirment donc ce qui avait été épinglé à l'UCL (Lorant et al., 2011, 2013), à savoir que la consommation excessive d'alcool est favorisée par le mode de vie des étudiants (en particulier la colocation) et par l'implication dans le folklore étudiant, que ce soit à travers les activités liées au baptême ou une participation à un groupe d'étudiants (Cercles, etc.), lesquelles activités sont généralement associées à la pratique de présoirées. Des résultats similaires ont également été observés sur des échantillons beaucoup plus importants dans d'autres pays (Wechsler et al., 1995) y compris en Europe (Wicky et al., 2010) ainsi qu'en Flandre (Rosiers et al., 2014). De manière générale, le profil le plus à risque est celui d'un étudiant de sexe masculin, jeune (18-20 ans), résidant dans un kot ou en résidence avec d'autres étudiants, s'impliquant activement dans le folklore étudiant, et qui a commencé à consommer des boissons alcoolisées plus précocement.

Réflexion

Avoir des informations détaillées quant aux profils les plus « à risque » est crucial à différents niveaux. Tout d'abord, cela permet d'orienter la recherche de partenaires du projet. Même si le projet s'adresse à l'ensemble des étudiants, inclure dans le processus de construction (focus group, groupe de travail, etc.) des étudiants ayant un profil à risque permet de s'assurer que les actions soient pertinentes et crédibles aux yeux du public cible. Ensuite, cela apporte un éclairage sur les axes d'intervention à privilégier.

Aborder la question de la consommation excessive d'alcool en milieu étudiant est un grand défi puisque la bière fait partie intégrante du folklore étudiant. Les données mettent en lumière que les étudiants les plus jeunes sont plus enclins à consommer de manière excessive. Sachant que les modes de consommation sont transmis d'année en année par le rite initiatique qu'est le baptême

étudiant, il est important de stimuler une réflexion avec les organisateurs des activités folkloriques. Mais il pourrait également être pertinent de développer des campagnes et actions de prévention ciblant spécifiquement les jeunes de 14-18 ans. En effet, nous observons, comme dans d'autres études (e.g. Wechsler et al., 1995), que l'âge du début de la consommation régulière est un prédicteur de la future consommation excessive. Il est donc aussi important d'intervenir en deçà, afin de réduire la proportion d'étudiants qui entrent à l'université avec des pratiques de consommation à risque. L'objectif visé sera alors de réduire le poids de la « norme » et d'atténuer la portée des mécanismes d'apprentissage social qui vont entraîner les autres étudiants dans l'acquisition de mauvaises habitudes de consommation (Ennett et al., 2008 ; Lorant et al., 2013).

L'influence sur la consommation excessive d'alcool de la vie en colocation et de la participation à des présoirées est également à prendre en compte dans la création du projet de RdR. En dehors de quelques présoirées organisées dans les locaux des Cercles étudiants, où un cadre et un environnement sécurisants peuvent être co-construits, la majorité des présoirées est organisée dans la sphère privée. Il est donc intéressant de développer des actions spécifiques sur la colocation, et plus précisément sur l'organisation de présoirées en colocation.

Constat 5 : Une consommation d'alcool multidéterminée

Afin de mieux comprendre le rôle respectif de chaque variable, nous avons effectué une série d'analyses multivariées¹⁰, qui consiste à prendre simultanément en compte toutes les variables lors de l'analyse de leur relation avec la consommation d'alcool. Une première analyse montre que la consommation d'alcool des étudiants, estimée à partir du nombre de verres consommés de manière hebdomadaire lors du dernier quadrimestre, est effec-

10. Régressions linéaires multiples



©SEITEUR

tivement multidéterminée. Il apparaît que le sexe, la fréquence des présoirées, le fait d'être baptisé, le fait de vivre en colocation et l'âge du début de la consommation régulière permettent d'expliquer significativement une bonne partie des différences de quantité d'alcool consommé par les étudiants durant l'année académique. La fréquence des présoirées auxquelles les étudiants participent s'avère être la variable qui contribue le plus à expliquer la consommation hebdomadaire d'alcool des étudiants : à elle seule, cette variable explique 24% des variations de consommation, alors que les autres variables cumulées n'en expliquent que 6% ! On constate aussi que ce ne sont pas les seuls facteurs explicatifs puisque seule une partie (30%) de la variabilité de consommation d'alcool entre les étudiants est expliquée par les facteurs que nous avons pris en compte. Comme nous l'avons déjà évoqué, d'autres variables ont en effet été identifiées dans la littérature comme favorisant la consommation d'alcool des étudiants (certains traits de personnalité, d'éventuelles convictions religieuses, l'influence parentale, etc. ; voir Borsari et al., 2007).

Dans une seconde analyse, nous avons cherché à déterminer les facteurs prédictifs de la fréquence du binge drinking durant l'année académique. Comme pour les quantités consommées de manière hebdomadaire, cette pratique s'avère être fortement multidéterminée. Encore une fois, le sexe, la fréquence des présoirées, le fait d'être baptisé, le fait de vivre en colocation, l'âge du début de la consommation régulière et le nombre d'années passées aux études supérieures permettent d'expliquer significativement plus de la moitié (54%) de la variabilité interindividuelle de la fréquence du binge drinking au cours de l'année académique. A nouveau, la fréquence des présoirées auxquelles les étudiants

participent s'avère être la variable qui contribue le plus à expliquer ce comportement (44% de la variance). Le phénomène de binge drinking est donc lui aussi multidéterminé, quoique également fortement influencé par la pratique des présoirées. Mais d'autres variables que celles étudiées semblent également jouer un rôle important dans la détermination de cette pratique.

Réflexion

Ces analyses plus précises permettent d'identifier les variables qui influencent plus fortement la consommation excessive d'alcool. Alors que la plupart des variables influentes sont de l'ordre sociodémographique (sexe, âge du début de consommation, colocation, etc.), le prédicteur le plus influent, la participation à des présoirées, est plutôt une variable comportementale. Ce constat est intéressant pour le projet de RdR car il nous indique clairement une orientation d'actions. Ce phénomène de présoirées s'inscrit dans les pratiques festives voire même dans le folklore. Amener une réflexion sur les fonctions de cette pratique et sur la place de l'alcool au sein de celle-ci est une méthode intéressante pour endiguer ce phénomène.

Constat 6 : Une polyconsommation alcool-drogues fréquente chez les consommateurs excessifs

L'enquête évaluait également dans quelle mesure les étudiants ont déjà combiné la consommation d'alcool avec celle d'autres substances psychoactives au cours de l'année académique. La combinaison d'alcool et de drogues au cours de cette période a été expérimentée par près de la

POLY- CONSOMMATION

| | SURCONSOMMATION HEBDOMADAIRE | | BINGE DRINKING + HEBDO | | IVRESSE + HEBDO | | FORTE CONSOMMATION | |
|----------------------|---------------------------------|------|---------------------------|------|--------------------|------|-----------------------|------|
| | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON |
| Jamais | 30,7 | 63,2 | 26,0 | 59,8 | 23,6 | 60,2 | 20,8 | 57,1 |
| 1x/mois ou - | 29,6 | 23,9 | 26,6 | 25,1 | 26,9 | 25,0 | 23,6 | 25,8 |
| 2x/mois à 1x/semaine | 20,1 | 8,2 | 21,2 | 9,7 | 23,3 | 9,3 | 22,8 | 10,5 |
| 2 à 3x/semaine | 10,8 | 2,8 | 13,8 | 3,3 | 14,6 | 3,1 | 16,2 | 4,0 |
| 4 à 5x/semaine ou + | 8,7 | 1,9 | 12,4 | 2,2 | 11,6 | 2,3 | 16,6 | 2,6 |

moitié des étudiants, et davantage par les hommes (52,6%) que par les femmes (41,3%). Cette pratique ne varie pas en fonction de l'âge. Bien qu'il s'agisse d'un comportement relativement occasionnel pour la grande majorité des étudiants, 1 sur 5 a déclaré avoir pratiqué la polyconsommation alcool-drogues au moins deux fois par mois au cours de l'année académique (26,7% des hommes et 15,9% des femmes). Le produit le plus fréquemment utilisé en combinaison avec l'alcool est, de loin, le cannabis. La polyconsommation alcool-drogues est environ deux fois plus fréquente chez les étudiants qui consomment excessivement de l'alcool, comme on peut le constater dans le tableau 4. Et près d'un tiers des étudiants ayant cumulé les trois pratiques d'alcoolisation hebdomadaire à risque (surconsommation ainsi que binge drinking et ivresse répétés) ont recours à la polyconsommation alcool-drogues plusieurs fois par semaine.

Réflexion

Bien que le projet actuel se centre sur l'alcool, il est utile d'élargir le spectre du projet et de s'interroger sur la polyconsommation alcool-drogues. Les mélanges de produits psychotropes peuvent mener à d'autres risques ou exacerber ceux liés à une surconsommation d'alcool. Ce volet est donc intégré aux thèmes abordés par le projet.

Constat 7 : Les conséquences perçues et les prises de risques

Les prises de risques et conséquences négatives ayant pu découler de la surconsommation d'alcool des étudiants au cours de l'année académique ont été évaluées à partir de 19 questions ciblées.

Comme on peut le voir dans le tableau 5 (page 18), certaines sont rapportées plus fréquemment que d'autres : gueule de bois, séchage de cours, incapacité à réaliser un travail ou à étudier. Certains étudiants considèrent donc que leur consommation excessive d'alcool a un impact sur leur scolarité. Trous de mémoire durant la soirée, incapacité à arrêter de boire durant un événement et sentiment de culpabilité le lendemain d'une soirée sont également cités. Des étudiants affirment avoir eu des expériences négatives à cause d'une consommation excessive d'alcool et témoignent même d'une difficulté à gérer leur consommation. Bien que moins fréquemment cités, d'autres risques tels que la conduite sous l'effet de l'alcool, le retour avec un conducteur alcoolisé ou encore la survenue de relations sexuelles occasionnelles non protégées sont également à prendre en considération. Sans grande surprise, les étudiants qui ont rapporté une consommation excessive d'alcool y sont nettement plus enclins.

Réflexion

Ces données concernant la fréquence des prises de risques et des conséquences négatives vécues comme occasionnelles par la consommation d'alcool suggèrent que les étudiants sont en partie conscients de l'impact que peut avoir leur consommation d'alcool. Ces chiffres peuvent servir de levier pour aborder les risques pris et les solutions à trouver pour les réduire. De plus, ces informations sont également très utiles pour prioriser les thématiques à aborder et les actions à mettre en place.

On peut pointer les risques liés à l'échec et au décrochage scolaire, les risques liés à une mau-

Tableau 4 : Polyconsommation alcool-drogues en fonction des types de consommation excessive

| | JAMAIS/ PRESQUE JAMAIS % | PARFOIS % | LA MOITIÉ DU TEMPS % | SOUVENT % | PRESQUE TOUJOURS/ TOUJOURS % |
|--|--------------------------------|--------------|----------------------------|--------------|---------------------------------------|
| Gueule de bois | 25,3 | 38,0 | 15,9 | 15,5 | 5,4 |
| Trous de mémoire durant la soirée | 57,9 | 29,1 | 5,5 | 6,1 | 1,5 |
| Séchage d'un cours | 38,6 | 30,3 | 10,4 | 14,5 | 6,2 |
| Incapacité à réaliser un travail/à étudier | 53,2 | 26,8 | 9,2 | 7,8 | 3,0 |
| Échec à une session/année | 92,2 | 5,0 | 1,3 | 0,9 | 0,6 |
| Sentiment de culpabilité/ remords | 56,1 | 33,2 | 5,3 | 4,1 | 1,3 |
| Conduite d'un véhicule sous l'effet de l'alcool | 84,7 | 10,7 | 2,1 | 1,3 | 1,1 |
| Retour avec un conducteur alcoolisé | 74,7 | 20,6 | 2,3 | 1,8 | 0,6 |
| Incapacité à arrêter de boire | 69,5 | 18,6 | 6,6 | 4,1 | 1,1 |
| Réactions agressives | 82,5 | 14,3 | 1,8 | 1,0 | 0,4 |
| Bagarres | 94,4 | 4,5 | 0,4 | 0,3 | 0,3 |
| Problèmes relationnels | 82,6 | 14,8 | 1,8 | 0,6 | 0,2 |
| Un ami m'a dit d'arrêter de boire pendant la soirée | 82,1 | 14,5 | 2,5 | 0,7 | 0,2 |
| Blessure corporelle | 73,8 | 21,6 | 2,9 | 1,3 | 0,4 |
| Séjour aux urgences | 97,0 | 2,6 | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| Séjour à la police | 98,2 | 1,4 | 0,2 | 0,1 | 0,2 |
| Relation sexuelle occasionnelle non-protégée | 84,2 | 13,1 | 1,6 | 0,8 | 0,3 |
| Relation sexuelle regrettée/non-désirée | 85,9 | 12,5 | 0,9 | 0,6 | 0,2 |
| Besoin d'un verre le matin après avoir bu la veille | 83,9 | 4,6 | 0,8 | 0,4 | 0,3 |

Tableau 5 : Fréquence des prises de risques et des conséquences négatives

vaie connaissance de sa propre tolérance à l'alcool, les risques d'accidents de la route, les risques de blessures corporelles et les risques sexuels.

Limites

Les résultats de cette enquête sont essentiellement descriptifs et n'ont pas la prétention de pouvoir expliquer les causes de la consommation excessive d'alcool des étudiants. Comme dans toutes les enquêtes de ce type, les relations établies entre la consommation d'alcool et les caractéristiques et comportements des étudiants sont de nature corrélationnelle, et donc pas forcément causales. Par exemple, si la corrélation entre le baptême étudiant et la consommation excessive d'alcool semble ef-

fectivement corroborer l'idée que le baptême modifie la fréquence et les habitudes de consommation des étudiants, il est aussi vraisemblable de penser que ce type de folklore attire davantage les personnes qui en consommaient déjà excessivement avant l'entrée à l'université. En outre, cette enquête se base sur les informations auto-déclarées par les étudiants, qui peuvent parfois ne pas totalement correspondre à la réalité, notamment en raison de mécanismes psychologiques d'atténuation voire de déni ou encore de désirabilité sociale. Les résultats doivent donc plutôt être considérés comme des hypothèses de travail permettant d'orienter le travail des intervenants et de fournir quelques éléments de compréhension des pratiques d'usage d'alcool des étudiants.

4. ACTIONS DE TERRAIN

Après cette première phase d'analyse de la situation, une série d'actions de terrain a été menée au sein des deux établissements partenaires du projet sur base des constats identifiés : l'Université Saint-Louis et l'Université Libre de Bruxelles (ULB). Comme évoqué précédemment et conformément aux recommandations méthodologiques, nous avons veillé tout au long du processus de construction du projet à associer l'ensemble des acteurs : autorités académiques, services d'aide aux étudiants, associations de santé, étudiants, organisateurs d'événements, gérants des lieux festifs, etc. La proposition de partenariat a été accueillie chaleureusement au sein des deux établissements. Le projet a éveillé l'intérêt tant des autorités et des membres du personnel concernés que des étudiants organisateurs d'activités festives. Tous les acteurs se sont révélés conscients de leur responsabilité dans l'organisation d'un cadre de vie festive à moindre risque.

Au sein des deux universités, des mesures existaient préalablement au lancement du projet de RdR : une charte comprenant les informations utiles pour l'organisation d'activités étudiantes signée annuellement par les représentants des étudiants et par les autorités, une réunion de présentation des différents services en début d'année académique, un formulaire de demande d'autorisation pour l'organisation d'événements, l'engagement d'un service de sécurité lors des événements de grande envergure, des stands de sensibilisation tenus par des professionnels de promotion de la santé (e.g. le planning familial « Aimer à l'ULB », Sida'SOS, Excepté Jeunes), etc.

L'implication des différents acteurs est la clé du succès d'un tel projet de RdR. Dans chaque campus, un membre du personnel, proche des étudiants et des autorités de par sa fonction, est partenaire référent sur le projet. Il en va de même dans les différents groupes et Cercles étudiants, où un étudiant occupe la fonction de responsable du projet. Au-delà du relais d'information vers son propre Cercle, le responsable du projet participe activement à la co-construction et à l'organisation des diverses actions.

Dans la mesure où chaque établissement possède



des caractéristiques différentes (fonctionnement, vie étudiante, situation géographique, folklore, etc), ayant un impact sur les pratiques festives des étudiants et les risques qui peuvent être pris, chaque projet est unique, puisqu'il s'adapte à la réalité des établissements et est co-construit avec les différents acteurs, dans une perspective multifactorielle. En effet, le projet porte conjointement sur la construction d'un environnement favorable, sur la mise à disposition d'informations objectives et enfin sur le développement de compétences visant à une responsabilisation des étudiants vis-à-vis de leur consommation.

Facteur 1 : Un environnement favorable

Pour faciliter la responsabilisation des étudiants par rapport à leur consommation et aux comportements associés, il est essentiel d'assurer l'accessibilité de certains services. L'identification des services à développer ou à renforcer s'est faite sur base d'un inventaire des mesures existantes et d'une analyse des besoins en termes de RdR. Une réflexion a également été menée afin de déterminer comment les déployer de manière optimale.

Le projet existe depuis septembre 2013 à l'Université Saint-Louis. Concrètement, après 2 années de projet, un guide pratique d'organisation de soirées étudiantes a été co-rédigé avec des organisateurs d'activités festives du Centre d'Action Université (CAU) et du Cercle de Saint-Louis (CSL) ainsi que des membres du personnel. Ce guide reprend l'ensemble des éléments permettant d'organiser un événement festif à moindre risque (les responsables projet et leur rôle, un agenda-type du projet, un guide d'organisation de soirées étudiantes, une check-list et des contacts utiles). Depuis septembre 2014, le CAU



et le CSL mettent en place lors de leurs événements festifs un dispositif de RdR appelé « coin safe », qui consiste en un espace reculé, tenu par des étudiants formés, où les fêtards peuvent venir faire un break au calme. Ils y trouvent aussi de l'eau gratuite, des préservatifs, des bouchons d'oreille, des gaufres et bien entendu des conseils de santé. Cet aménagement permet aux étudiants de faire une pause dans leur consommation. Il répond donc aux prises de risques de non-gestion de la consommation d'alcool (black-out, gueule de bois, etc.) vécues par les étudiants. Lors des gros événements, les organisateurs complètent le dispositif par un service de premiers secours professionnel. Afin de pérenniser la mise en place de ces services et d'assurer qu'ils soient effectifs lors de tous les événements organisés sur le campus, la charte d'occupation des locaux de Saint-Louis a été adaptée.

Le projet a été lancé en septembre 2014 à l'ULB. Le nombre d'acteurs impliqués étant plus conséquent qu'à Saint-Louis, l'identification des actions de terrain à réaliser et le processus de co-construction ont pris plus de temps. Depuis février 2016, lors des événements et soirées, les 30 cercles ACE mettent en place différents services tels que des points d'eau gratuite, la vente de softs à prix réduit (inférieur à celui de la bière), la mise à disposition de préservatifs ou encore de stands de nourriture. La présence d'un service de premiers secours lors des gros événements était déjà systématique.

Enfin, une affiche reprenant les alternatives au retour à domicile en voiture (Collecto, taxi, horaire des métros, etc.) est placée près de la sortie des salles de fête des deux universités.

Facteur 2 : Accès à l'information

Afin que les étudiants puissent faire des choix éclairés en matière de consommation d'alcool, il est indispensable de mettre à leur disposition de l'information objective sur les effets de la consommation d'alcool sur la santé. La création d'une campagne de sensibilisation composée de messages clairs et de conseils pratiques de RdR est une des actions de terrain les plus importantes du projet. Afin d'y aboutir, des groupes de travail ont été constitués : des étudiants de chaque université, encadrés par des spécialistes de la santé ou de la communication, ont créé une campagne spécifique à partir des informations recueillies lors de l'analyse de la situation. Ces campagnes ont été pensées et mises en place par les acteurs eux-mêmes.

À l'Université Saint-Louis, la campagne « Drink Different » a été lancée en septembre 2014. Elle comprend 7 affiches et 2 flyers abordant différents thèmes : gestion de sa propre consommation, entraide, risques sexuels, réactions violentes, retour à domicile ; 2 affiches de visibilité des services : eau gratuite, retour à domicile ; 1 mascotte permettant de personnaliser et de dynamiser le projet. Les jours précédant la soirée, les étudiants responsables du projet apposent les affiches sur le campus pour permettre aux étudiants d'assimiler les conseils et de bien préparer leur future sortie. Lors de l'événement, une animation photo avec la mascotte est proposée aux fêtards. La présence de la mascotte sert de rappel des conseils et bonnes pratiques promus par la campagne. L'affiche reprenant les informations utiles pour le retour à domicile est placée près de la sortie.



À l'ULB, la campagne « Ça m'saoule » comprend des affiches abordant plusieurs thématiques : gestion de sa propre consommation, pression sociale, entraide, blessure, réactions violentes, risques sexuels, retour à domicile. Des panneaux informatifs sur les lieux où trouver de l'eau gratuite ainsi que des préservatifs, sur les numéros d'urgence et les moyens de transport existants ont également été créés. Un beach flag permet de visibiliser le point d'eau gratuite lors des événements festifs.

Facteur 3 : Développement de compétences

Au-delà de la diffusion d'informations objectives, le projet a pour mission de permettre aux étudiants de développer des compétences utiles au maintien de leur santé. Cette phase d'acquisition s'appuie sur la méthode de l'éducation par les pairs, qui est fréquemment utilisée en promotion de la santé et qui fait preuve d'efficacité dans la prévention des comportements à risque.

Concrètement, lors de la rentrée académique, nous organisons une formation à l'attention des organisateurs d'activités festives et des baptêmes étudiants. Nous abordons avec eux différentes thématiques telles que la responsabilité légale, les effets de l'alcool, les risques liés à la sexualité, les gestes de premier secours, la gestion de l'agressivité verbale, les nuisances sonores, etc. Cette formation est aussi l'occasion d'échanger des bonnes pratiques entre les Cercles. La formation vise à fournir aux étudiants des outils concrets utiles à l'organisation d'événements festifs à moindre risque et à leur propre pratique festive. Des sup-

ports pédagogiques sont fournis aux participants afin qu'ils puissent former à leur tour leur comité respectif. Des trousse de secours complètes ont été distribuées à l'ensemble des Cercles étudiants après la formation aux gestes de premier secours.

Lors de gros événements festifs, des stands de sensibilisation à la consommation excessive d'alcool sont également organisés. Ils sont tenus par des étudiants formés et des animations ludiques y sont proposées : quiz sur l'alcool, parcours de lunettes alcovision, jeu « cool/pas cool » sur des situations qui peuvent être vécues suite à la consommation d'alcool, etc. Les stands mettent également à disposition du public des brochures et flyers informatifs, des préservatifs, des bouchons d'oreille, etc. Enfin, des partenaires du secteur de la promotion de la santé sont également invités à tenir des stands de sensibilisation axés sur d'autres thématiques telles que les infections sexuellement transmissibles (IST), l'alcool au volant, etc. Les animations proposées aux stands permettent aux participants de développer des connaissances mais également des aptitudes nécessaires pour faire un choix individuel éclairé en matière de consommation d'alcool et de réduire les risques identifiés dans l'enquête.



©MODIUS VIVENDI

5. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

L'accueil et le succès des projets en cours nous encouragent à continuer le travail au sein du milieu étudiant bruxellois et à lancer le projet dans de nouveaux établissements d'enseignement supérieur, en tirant profit des expériences acquises lors des précédentes éditions et des réflexions apportées dans ce livret ; le tout ouvrant de nouvelles perspectives et potentiels sujets d'investigation également exploitables sur les court, moyen et long termes.

En effet, notre société moderne est un espace où il est traditionnellement admis de consommer de l'alcool, la consommation étant même particulièrement encouragée à différents niveaux. La promotion de l'alcool reste extrêmement libérale et diffusée à grande échelle, non seulement par les brasseurs, fabricants et revendeurs, mais aussi par l'ensemble des acteurs d'influence, à savoir les médias (sociaux), les autorités, les sportifs et autres célébrités, les Cercles étudiants, etc.

Notre but ici n'est pas de diaboliser ou de prohiber l'usage d'alcool mais de le replacer à un

juste niveau : celui d'un psychotrope qui peut avoir des effets positifs comme négatifs. Le considérer telle une drogue comme une autre est essentiel, d'une part, pour que les consommateurs aient pleinement conscience des conséquences de son usage, et pour les rendre plus responsables de l'usage qu'ils en font. Ceci permettrait, d'autre part, d'initier un travail sur les représentations relatives aux psychotropes illicites, lesquelles sont souvent entachées d'idéologies et réactions passionnelles. À côté du travail effectué auprès des étudiants dans leur milieu de vie, nous voudrions rappeler l'importance d'un travail plus large. En effet, si l'on veut traiter la problématique de l'abus d'alcool de manière réellement efficace, il est indispensable d'adopter un plan d'action multifactoriel. Il est fondamental de ne pas faire porter le poids du changement uniquement sur les étudiants eux-mêmes mais aussi sur :

- les autres acteurs impliqués dans la problématique. Les alcooliers, à travers l'approche sponsorisée des cercles étudiants, les parents, à travers l'encadrement de l'initiation à la consommation, les vendeurs d'alcool et tenanciers, à travers le respect de la législation sur la vente aux mineurs, etc.
- les volets plus collectifs et sociétaux : la banali-



sation de la consommation excessive d'alcool est un phénomène global alors que ce sont souvent les jeunes qui sont visés lorsque l'on parle d'abus. Nous pensons qu'il est effectivement pertinent de travailler spécifiquement dans le milieu étudiant, mais d'autres cadres de vie, comme le milieu du travail, ou d'autres tranches d'âge, comme les personnes de quarante ans et plus, doivent également être abordés sous peine de stigmatiser injustement une catégorie de la population alors qu'elles sont toutes concernées.

De nouveaux champs d'action doivent également être investigués. Actuellement, nous constatons l'existence de publicités ciblées de marques d'alcool et la promotion de rassemblements alcoolisés, généralement organisés par les alcooliers, sur Facebook¹¹. Les jeunes de la Génération web 2.0 sont la cible première de ces campagnes. C'est pourquoi il est important de développer de nouveaux modes de communication et d'action qui tiennent compte de ces nouveaux « milieux de vie ».

Nous constatons aussi que la gent féminine n'est pas épargnée par la problématique de la consommation excessive d'alcool en milieu étudiant, de sorte que des campagnes de sensibilisation ciblées

devraient être envisagées. Il serait aussi intéressant de mener une investigation plus poussée de ce phénomène de féminisation des consommateurs afin d'en comprendre les rouages et de dégager des leviers d'action spécifiques.

Il faut également souligner l'importance du microcosme étudiant sur le façonnement des attitudes des étudiants par rapport à l'alcool : parfois fortement isolés des autres milieux durant les études, la perception des normes et des repères relatifs à la consommation d'alcool peut subir des distorsions. Ainsi les étudiants surconsommateurs d'alcool sous-estiment fréquemment leur propre consommation ou surestiment celle de leurs pairs. Il est donc essentiel de les informer correctement et de leur faire prendre conscience de l'écart pouvant exister entre norme réelle et norme perçue.

Enfin, nous tenons à insister sur l'importance de rester prudent lorsque l'on parle de responsabilité par rapport à la consommation d'alcool. Si les consommateurs, et notamment les étudiants, étaient mieux encadrés, informés, formés, impliqués dans la co-construction de projet de prévention et de Réduction des Risques, la problématique aurait-elle la même ampleur? A méditer...

¹¹. Ces campagnes sont dénoncées par l'association française Avenir Santé dans ses éditions annuelles de l'Alcolator (<https://prezi.com/wp8dku24vid6/alcolator-2014/> - « Les publicités ne doivent ni être intrusives, ni être interstitielles »).

BIBLIOGRAPHIE

Addiction Suisse (2001). L'alcool dans le corps – effets et élimination. Cahier 2 : Les jeunes et l'alcool.

Berkowitz, A.D., & Perkins, H.W. (1986). Problem Drinking among College Students : A review of recent research. *Journal of American College Health*, 35, 21-28.

Borsari, B., Murphy, J.G., & Barnett, N.P. (2007). Predictors of alcohol use during the first year of college : Implications for prevention. *Addictive Behaviors*, 32, 2062-2086.

Byrnes, J.P., Miller, D.C., & Schafer, W.D. (1999). Gender differences in risk taking : A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 367-383.

Castañó-Perez, G.A., & Calderon-Vallejo, G.A. (2014). Problems associated with alcohol consumption by university students, *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22, 739-746.

Crews F, He J, Hodge C. (2007). Adolescent cortical development : a critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior*, 86(2):189-199.

Ennett ST, Foshee VA, Bauman KE, et al. (2008). The social ecology of adolescent alcohol misuse. *Child Dev* 2008, 79:1777-1791.

Favresse, D., de Smet, P., & Godin, I. (2013). La santé des élèves de l'enseignement secondaire. Résultats de l'enquête HBSC 2010 en Fédération Wallonie-Bruxelles (Partie II). Bruxelles : Service d'Information Promotion Education Sante (SIPES).

Hartley, D.E., Elsabagh, S., & File, S.E. (2004). Binge drinking and sex : effects on mood and cognitive function in healthy young volunteers, *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 78, 611-619.

Hibell B., Andersson B., Bjarnasson T., Ahlström S., Balakivera O., Kokkevi A., Morgan M. (2004). The ESPAD Report 2003, Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm.

Infor-Drogues ASBL. (2009). L'alcool et les jeunes: études contextuelles et axes pratiques. 132-136.

Lim, S. et al. (2012). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factors clusters in 21 regions, 1990-2010 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010, *Lancet*, 380, 2224-60.

Kalinowski A, Humphreys K. (2016). Governmental Standard Drink Definitions and Low-Risk Alcohol Consumption guidelines in 37 Countries. *Addiction*.

Lorant, V., Nicaise, P., Soto, V.E. & d'Hoore, W. (2013). Alcohol drinking among college students : college responsibility for personal troubles. *BMC Public Health*, 13, 1-9.

Lorant, V., Nicaise, P., Maurage, P., Bruneau, A., Denis, C., et al. (2011). La consommation d'alcool chez les jeunes de l'UCL : une synthèse. Louvain-La-Neuve : Université Catholique de Louvain.

McCormack J, McAlaney J, Rowe R. (2011). Adult Consequences of Late Adolescent Alcohol Consumption : A Systematic Review of Cohort Studies. *PLoS Med*. 2011; 8:e1000413.

Maurage P, Pesenti M, Philippot P, Joassin F, Campanella S. (2009). Latent deleterious effects of binge drinking over a short period of time revealed only by electrophysiological measures. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 34, 111-118.

Mazzardis, S., Vieno, A., Kuntsche, E., & Santinello, M. (2010). Italian validation of the drinking motives questionnaire revised short form (DMQ-R SF). *Addictive Behaviors*, 35, 905-908.

Nutt, D.J., King, L.A. & Philipps, L.D. (2010). Drug harms in the UK : a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376, 1558-1565.

OMS (2013). Status report alcohol and health in 35 European countries 2013. Copenhagen, WHO Europe, 2013.

Parada, M., Corral, M., Mota, N., Crego, A., Holguín, S.R., & Cadaveira, F. (2012). Executive functioning and alcohol binge drinking in university students, *Addictive Behaviors*, 37, 167-172.

Ronay, R., & Kim, D.Y. (2006). Gender differences in explicit and implicit risk attitudes : A socially facilitated phenomenon. *British Journal of Social Psychology*, 45, 397-419.

Rosiers, J., Van Damme, J., Hublet, A., Van Hal, G., Sisk, M., Si Mhand, Y., Maes, L. (2014). In hogere sferen ? volume 3. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten. Brussel : Vereniging voor Alcohol-en andere Drugproblemen.

Sapienza, P., Zingales, L., & Maestripieri, D. (2009). Gender differences in financial risk aversion and career choices are affected by testosterone, *PNAS*, 106, 15268-15273.

- Seutin, V., Scuvée-Moreau, J., Quertemont, E. (2015).** L'alcool en questions. Ed Mardaga.
- Shield, K.D., Kehoe, T., EHOE, Gmel, G., Rehm, M.X., & Rehm, J. (2012).** Societal burden of alcohol. In: Anderson, P., Møller, L. & Galea, G. (Eds.), 'Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches' (pp. 10-28). Copenhagen, Denmark : World Health Organization Regional Office for Europe.
- Spigner, C., & Hawkins, W.E. (1993).** Gender differences in perception of risk associated with alcohol and drug use among college students. *Women & Health*, 20, 87-97
- Ravert, R.D., Schwartz, S.J., Zamboanga, B.L., Kim, S.Y., Weisskirch, R.S., & Bersamin, M. (2009).** Sensation seeking and danger invulnerability : Paths to college student risk-taking, *Personality and Individual Differences*, 47, 763-768.
- Valenzuela, C.F. (1997).** Alcohol and neurotransmitter interactions. *Alcohol health & Research World*, 21, 144-148.
- Wechsler, H., Dowdall, G.W., Davenport, A., & Castillo, S. (1995).** Correlates of college student binge drinking. *American Journal of Public Health* July, 85, 921-926.
- White, A., Castle, I.J., Chen, C.M., Shirley, M., Roach, D., & Hingson, R. (2015).** Converging patterns of alcohol use and related outcomes among females and males in the United States, 2002 to 2012. *Alcoholism : Clinical and Experimental Research*, 39, 1712-1726.
- WHO (2014).** Global status report on alcohol and health. Luxembourg : World Health Organization.
- Wicki, M., Kuntsche, E., & Gmel, G. (2010).** Drinking at European universities? A review of students' alcohol use. *Addictive Behaviors*, 35, 913-924.
- Windle M. (2013).** Alcohol use among adolescents and young adults. *Alcohol Research & Health*, 27(1):79-85
- Wood, M.D., Read, J.P., T.P., Palfai & Stevenson, J.F. (2001).** Social influence processes and college student drinking : the mediational role of alcohol outcome expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 62, 32-43.





Rue Jourdan, 151 - 1060 Bruxelles
Téléphone : 02/644.22.00
modus@modusvivendi-be.org

Editeur responsable : Catherine Van Huyck, Modus Vivendi asbl
02/2016 – Dépôt légal : D/2016/8826/2

Ce document est disponible en version pdf sur le site :
<http://www.modusvivendi-be.org/>

Mise en page : Fátima Donaire
<http://milcubo.wixsite.com/fatimad>

Avec le soutien de la COCOF

