

Mixing au point Mixing au point

Boissons énergisantes en milieu étudiant : le produit, les raisons d'en consommer, leur association avec l'alcool



Mots-clés : Boissons énergisantes ; Red Bull® ; Alcool ; Prises de risque ; Étudiants.

Keywords : Energy drinks ; Alcohol ; Risk-taking ; College students.

Energy drinks among college students in France: knowledge about ingredients, reasons to drink and mixing them with alcohol

Philippe Arvers*

Après les "premix" et autres "alcopops", les boissons énergisantes, et le Red Bull® en particulier, ont fait leur apparition en France en 2008, après de nombreuses années d'interdiction (avis défavorables du Conseil supérieur d'hygiène publique de France depuis 1996), malgré l'avis du ministère de la Santé. Le 2 avril 2008, le Red Bull® était commercialisé sans taurine, ni glucuronolactone (1), mais avec de l'arginine, très peu de temps. En effet, le 15 juillet de la même année, le Red Bull® était commercialisé avec la composition originale (tableau 1). Ces boissons sont populaires en Amérique du Nord depuis plusieurs décennies, et on trouve même maintenant des boissons contenant à la fois de l'alcool et de la caféine (Four Loko, par exemple, qui titre entre 6 et 10 degrés). Il existe des effets propres à la prise de caféine (2), analeptique cardiaque qui peut entraîner – chez des sujets à risque (diabétiques, malades du cœur, du foie ou du rein, ou troubles de l'humeur) – des palpitations, de la tachycardie, des pertes de connaissance, un arrêt cardiaque, voire le décès (3-5). Mais, c'est surtout l'association avec de l'alcool qui est dangereuse : les effets de l'ivresse sont masqués, entraînant alors une tolérance à l'alcool, une consommation d'alcool plus importante et plus fréquente (6-8), des prises de risque (sexe à risque, monter dans un véhicule avec un conducteur ivre, pas de port de la ceinture de sécurité), et la consommation de tabac, de médicaments hors prescription, de psychostimulants, comme les amphétamines (4-13).

L'association alcool-caféine a été étudiée et a fait l'objet de nombreuses publications, aux États-Unis en particulier (4, 9, 13, 14). Ainsi, on a observé plus fréquemment des troubles psychiatriques (état dépressif majeur, trouble anxieux généralisé, trouble panique, personnalité antisociale) et une dépendance à divers substances psychoactives (alcool, cannabis, cocaïne).

Nous avons effectué une étude auprès des étudiants de l'école de commerce de Grenoble (GEM) en 2011, lors de la publication du rapport Daoust sur les soirées étudiantes et les week-ends d'intégration.

Objectives: This study examines the relationship between energy drink use, high-risk drinking behavior, and alcohol-related consequences among young adults in France. **Methods:** In Fall 2011, a Web-based survey was conducted in a random sample of 1000 students from Grenoble Ecole de Management in Grenoble (France). **Results:** A total of 433 students (53,9 % of drinkers) reported consuming Red Bull mixed with alcohol. This consumption was associated with increased regular (10 times or more a month) drinking (49,8 % vs 33,9 %), increased episodes of regular (10 times or more a year) drunkenness (31,6 % vs 19,3 %) and increased risk-taking and negative consequences. **Conclusions:** More than one out of two students reported mixing alcohol with Red Bull®. These students are at increased risk for alcohol use and alcohol-related consequences.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Le questionnaire "en ligne" (élaboré à l'aide du logiciel *Survey Monkey*) comportait 5 parties : la consommation d'alcool sous ses différents aspects (fréquence, quantité, contexte de consommation, *questionnaire AUDIT*), les conséquences de l'alcoolisation sur les plans social et relationnel, la modification du comportement (consommation d'alcool) depuis l'arrivée à la Grenoble École de Management (GEM), la consommation de Red Bull® et la recherche de sensations (*échelle d'Arnett*). Une relance a été effectuée 15 jours après le début de l'étude par e-mail également.

Cet autoquestionnaire anonyme a été proposé à l'ensemble des étudiants de GEM par e-mail, au cours du mois de février 2011, soit 3268 étudiants.

Il a été traduit en anglais, afin d'être adressé aux étudiants étrangers effectuant une année d'études à Grenoble (*Grenoble Graduate School of Business [GGBS]*), ce qui représentait 482 étudiants.

Pour l'échantillon de la GEM, le taux de participation est de 30,6% (1000 étudiants sur 3268 inscrits). En prenant en compte uniquement les ESC1, ESC2, ESC3 et PLE, ce taux de participation passe à 38,3% (944 étudiants sur 2467 inscrits).

Pour l'échantillon de GGSB, le taux de participation est de 24,9% (120 étudiants sur 482 inscrits).

Tableau 1. Composition (par canette de 250 ml) du Red Bull®.

Taurine	1 000 mg
Caféine	80 mg
Sucre (glucose, saccharose, acésulfame K)	27 g
Glucuronolactone	600 mg
Vitamine B2	3 mg
Vitamine B3	20 mg
Vitamine B5	5 mg
Vitamine B6	5 mg
Vitamine B12	0,005 mg
Eau gazeifiée	
Inositol, citrates, colorants, parfums	

* Épidémiologiste et addictologue, IRBA/CRSSA, La Tronche.

Mis au point
Mis au point

Tableau II. Fréquence de consommation d'alcool associé au Red Bull®, en fonction du sexe.

Association alcool-Red Bull®	Garçons n = 360 (%)	Filles n = 443 (%)	Total n = 803 (%)
Non, jamais	36,3	54,0	46,1
Oui, parfois	51,4	40,2	45,2
Oui, souvent	10,6	5,4	7,7
Oui, toujours	1,7	0,4	1,0

Test du Chi² : *** $p < 10^{-6}$.

Tableau III. Raisons de consommer des boissons énergisantes, en fonction du sexe.

Raison de consommer	Garçons n = 360 (%)	Filles n = 443 (%)	Total n = 803 (%)
Parce que c'est bon	51,7	36,1	43,1
Parce que tout le monde en boit	10,8	11,1	11,0
Parce que cela permet de rester en forme	40,0	41,8	41,0
Parce que cela m'aide à récupérer	11,7	10,6	11,1

Test du Chi² (NS : non significatif ; $p < 10^{-6}$).

Tableau IV. Connaissances sur la composition du Red Bull®, selon le sexe.

Présence	Garçons n = 467 (%)	Filles n = 533 (%)	Total n = 1 000 (%)	p
Caféine	63,4	65,9	64,7	NS
Vitamine B	5,8	2,4	4,0	**
Taurine	64,9	71,7	68,5	*
Sucres lents	5,1	4,1	4,6	NS
Sucres rapides	54,4	57,8	56,2	NS
Vitamine C*	16,1	14,3	15,1	NS
Protéines*	9,2	7,3	8,2	NS

Test du Chi² (NS : non significatif ; * $p < 0,05$; $p < 0,001$). *Il n'y a pas de vitamine C, ni de protéines dans le Red Bull®.

Globalement, 1 120 élèves d'une école de management ont participé à une étude sur leurs attitudes et comportements envers l'alcool, et la prise de boissons énergisantes.

RÉSULTATS

Dans un souci d'homogénéité, nous présentons les résultats des 1 000 étudiants de GEM, soit 467 garçons (46,7%) et 533 filles (53,3%), âgés de $22,9 \pm 0,1$ ans.

⇒ **Association alcool-Red Bull® (tableau II)** : plus d'1 étudiant sur 2 (53,9%) a déjà associé de l'alcool à des boissons énergisantes : parmi eux, 16,2% déclarent en consommer "souvent" ou "toujours". Cette association est plus fréquente parmi les garçons (63,7%) que les filles (46%) : il y a 2 fois plus d'étudiants qui déclarent en prendre "souvent" que d'étudiantes (10,6% versus 5,4%).

⇒ **Raisons de consommer du Red Bull® (tableau III)**. Plus de 40% des étudiants déclarent consommer des boissons énergisantes "parce que c'est bon" et "parce que cela permet de rester en forme". Plus d'1 étudiant sur 10 déclare en consommer "parce que tout le monde en boit" ou "parce que cela m'aide à récupérer". On observe des différences selon le sexe pour la raison "parce

que c'est bon", plus souvent invoquée par les garçons que par les filles (51,7% versus 36,1%). En revanche, il n'existe pas de différences selon le sexe pour les 3 autres raisons d'en consommer.

⇒ **Connaissances sur la composition du Red Bull® (tableau IV)**. Sept questions étaient posées à l'ensemble des étudiants sur la composition de cette boisson énergisante : présence de caféine, vitamine B, taurine, sucres lents et rapides, ainsi que sur celle de vitamine C et de protéines (qui n'entrent pas dans la composition du Red Bull®). La présence de caféine est connue des deux tiers des étudiants, mais pas celle de vitamine B (seulement 4%), alors que celle de taurine est déclarée par 68,5% des étudiants. La présence de sucres lents est peu connue des étudiants (4,6%). Il n'y a que 56,2% des étudiants qui déclarent que les boissons énergisantes contiennent des sucres rapides.

Surprenant : 15,1% des étudiants pensent que ces boissons énergisantes contiennent de la vitamine C, et surtout parmi ceux qui déclarent que ces boissons contiennent de la caféine. Explication : la recherche de stimulation, d'énergie, d'excitation est très nette parmi ces étudiants. Il n'y a pas de protéines dans les boissons énergisantes, pourtant, 8,2% des élèves pensent le contraire.

Les connaissances sont variables selon le sexe, en ce qui concerne la présence de "vitamine B" (plus souvent citée par les garçons que par les filles : 5,8% versus 2,4%) et de "taurine" (plus souvent citée par les filles que par les garçons : 71,7% versus 64,9%).

Pour les autres composants réellement présents dans le Red Bull® (caféine, sucres rapides et lents), il n'y a pas de différence selon le sexe. Même constat en ce qui concerne la vitamine C : 16,1% des étudiants et 14,3% des étudiantes pensent qu'il y en a dans cette boisson énergisante, alors qu'elle n'en contient pas.

Enfin, 9,2% des étudiants et 7,3% des étudiantes pensent qu'il y a des "protéines" dans le Red Bull®, alors qu'il n'y en a pas non plus.

ASSOCIATION ALCOOL-RED BULL®

Lorsque l'alcool est pris avec du Red Bull®, les étudiants déclarent consommer plus souvent et en quantité plus importante des boissons alcoolisées (tableau V).

Ainsi, ils sont plus nombreux à prendre une boisson alcoolisée "2 à 3 fois par semaine" (45,0% versus 31,5%) ou "4 fois par semaine ou plus" (9,6% versus 6,4%). Ils sont plus nombreux à consommer au cours d'une journée où ils boivent "7 à 9 boissons alcoolisées" (10,1% versus 3,6%) ou "10 boissons alcoolisées ou plus" (4,3% versus 1,1%). Ils sont également plus nombreux à boire 6 boissons alcoolisées "1 fois par mois" (32,5% versus 21,2%) ou "1 fois par semaine ou plus" (32,2% versus 14,4%).

La consommation régulière d'alcool (10 fois et plus dans le mois) est plus fréquente parmi ces étudiant(e)s (49,8% versus 33,9%), tout comme les ivresses régulières (10 ivresses et plus dans l'année) : 31,6% versus 19,3%.

Deux autres questions relatives à la fréquence de consommation d'alcool au cours des 90 jours confirment cette tendance : la consommation d'alcool "1 à 3 jours par semaine" et "4 à 7 jours par semaine" est plus fréquente (respectivement 51,0% versus 39,3% et 11,6% versus 5,0%), tout comme la consommation de 5 verres d'alcool à la suite "1 à 3 jours par semaine" (23,5% versus 9,9% ou "4 à 7 jours par semaine" (1,5% versus 0,6%).

QUELLES CONSÉQUENCES ?

Les questions 4 à 10 du questionnaire AUDIT explorent les conséquences de l'alcoolisation, plus fréquentes, lorsque l'alcool est associé au Red Bull® (tableaux VI et VII) : à la question "Combien de fois n'avez-vous pas pu faire ce que, normalement, vous auriez dû faire ?", ceux qui associent alcool et Red Bull® sont plus nombreux à répondre "1 fois par mois ou plus" : 27,9% versus 10,0% ; à la question "Combien de fois avez-vous observé que vous n'étiez plus capable de vous ar-



Tableau V. Consommation d'alcool et association alcool-Red Bull®.

		Alcool + Red Bull®		p
		Non (%)	Oui (%)	
Combien de fois vous arrive-t-il de prendre une boisson alcoolisée ?	Jamais	6,1	0,2	***
	1 fois par mois ou moins	17,8	6,7	
	2 à 3 fois par mois	38,2	38,5	
	2 à 3 fois par semaine	31,5	45,0	
	4 fois par semaine	6,4	9,6	
Combien de boissons alcoolisées consommez-vous au cours d'une journée où vous buvez ?	1 ou 2	56,5	29,8	***
	3 ou 4	25,3	36,1	
	5 ou 6	13,4	19,7	
	7 à 9	3,6	10,1	
	10 ou plus	1,1	4,3	
Au cours d'une même occasion, combien de fois vous arrive-t-il de boire 6 boissons alcoolisées ?	Jamais	36,5	7,9	***
	Moins de 1 fois par mois	27,9	27,4	
	1 fois par mois	21,2	32,5	
	1 fois par semaine ou plus	14,4	32,2	
Consommation régulière d'alcool (10 fois et plus au cours des 30 derniers jours)	Non	66,1	50,2	
	Oui	33,9	49,8	
Ivresses régulières (10 et plus au cours des 12 derniers mois)	Non	80,7	68,4	
	Oui	19,3	31,6	
Fréquence de consommation d'alcool durant les 3 derniers mois	0 jour	3,1	0,3	
	1 à 3 jours	13,3	4,5	
	4 à 10 jours	39,3	32,6	
	1 à 3 jours par semaine	39,3	51,0	
	4 à 7 jours par semaine	5,0	11,6	
Fréquence de consommation d'au moins 5 verres d'alcool à la suite au cours des 3 derniers mois	0 jour	31,3	9,1	
	1 à 3 jours	34,1	30,6	
	4 à 10 jours	24,1	35,4	
	1 à 3 jours par semaine	9,9	23,5	
	4 à 7 jours par semaine	0,6	1,5	

Test du Chi² (** p < 0,01 ; *** p < 10⁻⁶).

réter de boire ?", ceux-ci sont plus nombreux à répondre "1 fois par mois ou plus" : 21,9% versus 6,2%. À la question "Combien de fois avez-vous été incapable de vous souvenir de ce que vous aviez fait ?", ils sont plus nombreux à répondre : "1 fois par mois ou plus" : 19,1% versus 7,7%. À la question "Vous êtes-vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?", ils sont aussi plus nombreux à répondre "oui, mais pas dans l'année passée" : 14,0% versus 6,2%, ou "oui, au cours de l'année dernière" : 15,0% versus 9,1%. À la question "Est-ce qu'un parent, un ami, un médecin ou un autre soignant s'est déjà préoccupé de votre consommation d'alcool ?", ils sont plus nombreux à répondre "oui, mais pas dans l'année passée" : 6,4% versus 4,0%, ou "oui, au cours de l'année dernière" : 13,0% versus 4,5%. Une partie du questionnaire portait sur les conséquences négatives de l'alcoolisation (9 questions) : elles sont plus fréquemment associées à la prise conjointe d'alcool et de Red Bull®. Ainsi, "avoir été mêlé à une bagarre" ou "été mêlé à un accident" sont 2 conséquences plus fréquemment citées par les étudiant(e)s associant l'alcool au Red Bull® : respectivement 17,4% versus 7,0% et 31,5% versus 15,7%. De même

"avoir des problèmes avec ses amis" et "avoir eu des rapports sexuels non protégés" sont des conséquences plus fréquemment citées par ces étudiant(e)s : respectivement 17,6% versus 3,8% et 22,8% versus 11,1%. Si l'on compte le nombre de conséquences négatives pouvant être citées par les étudiant(e)s (compris entre 0 et 9), celui-ci est encore plus élevé (en moyenne) parmi ceux et celles qui associent l'alcool au Red Bull® : 1,3 versus 0,5 (test de Mann-Whitney : p < 10⁻⁶).

L'échelle d'Arnett explore 2 aspects : la **recherche de nouveauté** et la **recherche d'intensité**. Le score de nouveauté est plus élevé (en moyenne) parmi les étudiant(e)s qui associent l'alcool au Red Bull® : 29,2 versus 27,9 (test de Mann-Whitney : p < 10⁻⁶). De même, le score d'intensité est plus élevé (en moyenne) parmi eux : 23,7 versus 21,5 (test de Mann-Whitney : p < 10⁻⁶).

DISCUSSION

Cette étude avait pour but de décrire la consommation associée d'alcool et de boissons énergisantes, d'évaluer les connaissances sur leur com-

position, et d'étudier les comportements associés à l'association alcool-Red Bull®.

L'association alcool-Red Bull® est plus fréquente parmi les garçons que parmi les filles (63,7% versus 46,0%) : cet usage de boissons énergisantes, tout comme l'association à l'alcool sont plus fréquentes parmi les hommes (8, 15, 16).

Les raisons de consommer du Red Bull® sont le goût ("parce que c'est bon") et la stimulation ("pour rester en forme"). Ces 2 raisons étaient citées seulement par respectivement 8,8% et 9,5% des 137 étudiants en éducation physique et sportive interrogés (17), bien après "renforcer le goût des boissons alcoolisées" (54%) et "avoir des soirées loisir plus longues" (27,7%).

La présence de caféine et de taurine est bien connue des étudiants, alors que la présence de sucres et de vitamines B l'est moins. Parmi les étudiantes qui savent qu'il y a de la taurine dans le Red Bull®, le score de nouveauté (sur l'échelle d'Arnett) est plus élevé (28,2 versus 26,6).

Nous avons mis en évidence un lien entre la prise conjointe d'alcool et de Red Bull® et la recherche de sensations : les scores de nouveauté et d'intensité sont plus élevés parmi ceux(celles) qui associent alcool et Red Bull®. Cette association est également retrouvée par **Arria et al.** (9) auprès de 1 060 étudiants de l'université de Maryland.

La caféine, de par ses effets psychostimulants, va réduire l'effet sédatif de l'alcool, même si l'on observe une baisse de l'état neuropsychologique (18), en particulier de la fluidité verbale et du jugement temporo-spatial lors d'une consommation de boisson énergisante associée à de l'alcool (vs boisson énergisante sans alcool). Ainsi, les signes subjectifs de l'intoxication alcoolique (fatigue, bouche sèche, maux de tête, perception des troubles de la coordination motrice, temps de réaction augmenté) seront moins bien perçus (10, 13, 19). Les effets excitateurs seront plus longs et plus intenses, et l'ivresse moins ressentie. Ces signes d'alerte étant repoussés, la consommation d'alcool sera augmentée en quantité et en fréquence (6, 8, 15, 17). Nous observons ce phénomène, avec une consommation d'alcool plus importante, plus fréquente, tout comme la consommation de 6 verres ou plus 1 fois par semaine ou plus. La consommation régulière d'alcool (10 fois et plus dans le mois), tout comme les ivresses régulières (10 et plus dans l'année), sont plus fréquemment retrouvées parmi ceux qui associent alcool et Red Bull®. **Thombs et al.** (20) constate que les étudiants barmen associant alcool et boissons énergisantes ont un risque multiplié par 3 d'avoir une alcoolémie supérieure à 0,8 g/l à la sortie du bar.

Ainsi, si les signes de l'ivresse sont moins ressentis, la consommation d'alcool sera augmentée, les limites repoussées, la tolérance à l'alcool pourra s'installer, et la dépendance se mettre en place insidieusement. Nous avons

Mis au point
Mis au point

Tableau VI. Conséquence de la consommation d'alcool et association alcool-Red Bull®.

		Alcool + Red Bull®	
		Non (%)	Oui (%)
Dans l'année écoulée, combien de fois n'avez-vous pas pu faire ce que, normalement, vous auriez dû faire ?	Jamais	61,3	36,3
	Moins de 1 fois par mois	28,7	35,8
	1 fois par mois	7,8	22,4
	1 fois par semaine	2,2	5,5
Dans l'année écoulée, combien de fois avez-vous observé que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire ?	Jamais	81,6	60,3
	Moins de 1 fois par mois	12,3	17,8
	1 fois par mois	4,5	15,9
	1 fois par semaine	1,7	6,0
Dans l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou un regret ?	Jamais	51,8	30,9
	Moins de 1 fois par mois	39,4	48,8
	1 fois par mois	7,6	17,2
	1 fois par semaine	1,2	3,1
Dans l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous souvenir de ce que vous aviez fait ?	Jamais	64,9	44,6
	Moins de 1 fois par mois	27,5	36,3
	1 fois par mois	5,4	15,2
	1 fois par semaine	2,3	3,9
Dans l'année écoulée, combien de fois avez-vous dû boire de l'alcool le matin pour vous sentir en forme ?	Jamais	98,3	97,5
	Moins de 1 fois par mois	1,4	2,0
	1 fois par mois	0,0	0,5
	1 fois par semaine	0,3	0,0
Vous êtes-vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?	Non	84,7	71,1
	Oui, mais pas dans l'année passée	6,2	14,0
	Oui, au cours de l'année dernière	9,1	15,0
Est-ce qu'un parent, un ami, un médecin ou autre soignant s'est déjà préoccupé de votre consommation d'alcool ?	Non	91,5	80,6
	Oui, mais pas dans l'année passée	4,0	6,4
	Oui, au cours de l'année dernière	4,5	13,0

Test du Chi² (NS : non significatif ; *** p < 10⁻⁶).

Tableau VII. Conséquences sociales et relationnelles de la consommation d'alcool et association alcool-Red Bull®.

	Alcool + Red Bull®				p-crit.
	Non		Oui		
	0 fois (%)	1 + fois (%)	0 fois (%)	1 + fois (%)	
Combien de fois :					
Avez-vous été mêlé à une bagarre ?	93,0	7,0	82,6	17,4	***
Avez-vous été mêlé à un accident ?	84,3	15,7	68,5	31,5	***
Avez-vous des problèmes avec vos parents ?	98,4	1,6	96,0	4,0	*
Avez-vous des problèmes avec vos amis ?	96,2	3,8	82,4	17,6	***
Avez-vous eu de mauvais résultats à l'école ?	97,3	2,7	90,1	9,9	***
Avez-vous été victime d'un vol ?	96,8	3,2	91,5	8,5	**
Avez-vous eu un problème avec la police ?	97,0	3,0	91,8	8,2	**
Avez-vous été hospitalisé/admis aux urgences ?	97,6	2,4	93,4	6,6	**
Avez-vous eu un rapport sexuel non protégé ?	88,9	11,1	77,2	22,8	***

Test du Chi² (* p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 10⁻⁶).

montré que l'incapacité à faire ce qui était normalement programmé, tout comme celle de s'arrêter de boire, étaient plus fréquentes chez les étudiant(e)s associant le Red Bull® à l'alcool. Chez ces derniers, les scores AUDIT-C et AU-

DIT sont plus élevés (respectivement 9,8 versus 6,2 et 5,7 versus 3,9). Cela rejoint les résultats de l'étude d'Arria et al. (6) : les étudiants consommant des boissons énergisantes au moins 1 fois par semaine ont un risque multiplié par

2,4 de développer une alcoolodépendance (par rapport aux non-consommateurs de boissons énergisantes).

L'augmentation de l'énergie et du niveau d'activité vont accroître la disposition à prendre des risques, avec une moindre perception des effets de l'ivresse (21). L'impression d'être plus apte à conduire (13) et l'augmentation de la confiance en soi de conduire un véhicule sous l'emprise de l'alcool (15) ont été mises en évidence, tout comme le moindre port de la ceinture de sécurité (10). L'intention de prendre le volant à la sortie du bar est multipliée par 4 parmi les barmen associant des boissons énergisantes à de l'alcool (20).

Nous avons mis en évidence des conséquences négatives plus souvent associées à la prise conjointe de Red Bull® et d'alcool : davantage de bagarres, prises de risque sexuel et rapports sexuels non protégés. Ces dernières sont également décrites par Miller (16) et O'Brian et al. (15). Ainsi, Brache et Stockwell (8) nous précisent ces prises de risque : rentrer à la maison avec un conducteur ivre, le risque est augmenté de 36 % ; conduire un véhicule après avoir bu, le risque est augmenté de 45 %.

CONCLUSION

Cette étude a permis de mettre en évidence les conséquences négatives de l'association d'alcool au Red Bull®, chez les étudiants de la GEM.

La prise de Red Bull® peut présenter des risques pour la santé en raison de la présence de caféine (80 mg par canette, soit l'équivalent d'une tasse de café). C'est surtout lorsque l'alcool est consommé avec le Red Bull® que les comportements sont modifiés : tout d'abord, l'alcool est consommé plus souvent et en plus grande quantité, les effets de l'ivresse sont masqués et la tolérance à l'alcool s'installe. Et ce sont ensuite tous les comportements à risque qui sont retrouvés avec cette association : bagarres, accidents, rapports sexuels non protégés, recherche de sensations (nouveau, intensité).

Certaines autorités nationales (Canada, Irlande, Suède) ont émis une mise en garde de la population. Elles ont préconisé de ne pas consommer les boissons énergisantes en association avec de l'alcool et propose que soit apposé sur ces produits un avertissement indiquant qu'il ne faut pas le faire.

Références bibliographiques

1. European Food Safety Authority. The use of taurine and D-glucuronoy-lactone as constituents of the so-called "energy" drinks. *The EFSA J* 2009;935:1-31.
2. Oddy WH, O'Sullivan TA. Energy drinks for children and adolescents. *BMJ* 2009;339:b5268.
3. Clauson KA, Shields KM, McQueen CE et al. Safety issues associated with commercially available energy drinks. *J Am Pharm Assoc* 2008;48:e55-67.
4. Reissig CJ, Strain EC, Griffiths RR. Caffeinated energy drinks_A growing problem. *Drug Alcohol Depend* 2008;99:1-10.

Misg au point Misg au point

5. Seifert SM, Schaechter JL, Hershorin ER et al. Health effects of energy drinks on children, adolescents and young adults. *Pediatrics* 2011;127:511-28.
6. Arria AM, Caldeira KM, Kasperski SJ, Vincent KB, Griffiths RR, O'Grady KE. Energy drink consumption and increased risk for alcohol dependence. *Alcohol Clin Exp Res* 2011;35:365-75.
7. Price SR, Hilchey CA, Darredeau C et al. Energy drink coadministration is associated with increased reported alcohol ingestion. *Drug Alcohol Rev* 2010;29:331-3.
8. Brache K, Stockwell T. Drinking patterns and risk behaviors associated with combined alcohol and energy drink consumption in college drinkers. *Addict Behav* 2011;36:1133-40.
9. Arria AM, Caldeira KM, Kasperski SJ et al. Increased alcohol consumption, nonmedical prescription drug use, and illicit drug use are associated with energy drink consumption among college students. *J Addict Med* 2010;4:74-80.
10. Miller KE. Energy drinks, race, and problem be-

haviors among college students. *J Adolescent Health* 2008;43:490-7.

11. Woolsey C, Waigandt A, Beck N. Athlete energy drink use: reported risk taking and consequences from the combined use of alcohol and energy drinks. *J Appl Sport Psychol* 2010;22:65-71.
12. Cherpitel CJ. Substance use, injury and risk-taking dispositions in the general population. *Alcohol Clin Exp Res* 1999;23:121-6.
13. Marczinski CA, Fillmore MT, Bardgett ME et al. Effects of energy drinks mixed with alcohol on behavioral control: risks for college students consuming trendy cocktails. *Alcohol Clin Exp Res* 2011;35: 1282-92.
14. Kendler KS, Myers J, Gardner OC. Caffeine intake, toxicity and dependence and lifetime risk for psychiatric and substance use disorders: an epidemiologic and co-twin control analysis. *Psychol Med* 2006; 36:1717-25.
15. O'Brian MC, McCoy TP, Rhodes SD et al. Caffeinated cocktails: energy drink consumption, high-risk drinking, and alcohol-related consequences among college students. *Acad Emerg Med* 2008;15:453-60.

16. Miller KE. Wired: energy drinks, jock identity, masculine norms, and risk taking. *J Amer Coll Health* 2008;56:481-9.
17. Ballistreri MC, Corradi-Webster CM. Consumption of energy drinks among physical education students. *Rev Lat Am Enfermagem* 2008;16:558-64.
18. Curry K, Stasio MJ. The effects of energy drinks alone and with alcohol on neuropsychological functioning. *Hum Psychopharmacol Clin Exp* 2009;24: 473-81.
19. Ferreira SE, de Mello MT, Pompeia S et al. Effects of energy drink ingestion on alcohol intoxication. *Alcohol Clin Exp Res* 2006;30:598-605.
20. Thombs DL, O'Mara RJ, Tsukamoto M et al. Event-level analyses of energy drink consumption and alcohol intoxication in bar patrons. *Addict Behav* 2010;35:325-30.
21. McLeod R, Stockwell T, Rooney R et al. The influence of extrinsic and intrinsic factors on the probability of sustaining an injury. *Accident Analysis and Prevention* 2003;35:71-80.

Brèves

DÉCLARATION DE NANCY

Le congrès de la Société française de tabacologie réuni les 17 et 18 novembre 2011 a étudié les données médico-économiques sur l'arrêt du tabac en France et en Europe.

Le remboursement des produits d'arrêt du tabac est scientifiquement établi comme une des interventions médicales ayant le meilleur rapport coût/efficacité.

La Société française de tabacologie et les 400 spécialistes réunis à Nancy demandent donc à ce que les traitements de l'arrêt soient intégralement pris en charge en France.

DES CIGARETTES GARANTIES ANTI-INCENDIE

Depuis, le 17 novembre, toutes les cigarettes vendues en France doivent être garanties "anti-incendie", sous l'acronyme "Lip" pour "Lower Ignition Propensity" (propension inflammable réduite), c'est-à-dire obéir à de nouvelles normes censées être protectrices contre ce risque. Ainsi, ces nouvelles cigarettes sont fabriquées à partir d'un papier qui fonctionne comme un "ralentisseur" de combustion. À intervalles réguliers, le papier est imperceptiblement plus épais et stoppe la combustion (en réduisant la circulation d'oxygène) si le consommateur ne "tire" plus sur sa cigarette. En somme, cette cigarette Lip est susceptible de s'éteindre toute seule. Le papier à rouler, comme les cigares et cigarillos, n'est pas visé par cette nouvelle norme, qui ne s'applique qu'aux cigarettes manufacturées industriellement.

Cette nouvelle norme technique, voulue par la Commission européenne, est appliquée, théoriquement dans les 27 États membres.

POINTER POUR SORTIR FUMER !

Depuis le 3 octobre dernier, les fonctionnaires de Wallonie devront désormais pointer pour sortir fumer. Et pointer en revenant ! Leurs pauses cigarettes sont décomptées de leur temps de travail. Cette obligation, appliquée jusqu'alors de manière sporadique, vient d'être généralisée, sanctions disciplinaires à l'appui. Une mesure qui touche malgré tout quelques 18000 agents ! Un fonctionnaire témoigne, dans le jour-

nal Le Soir : "Je suis scandalisé. Depuis le mois d'août, nous devons pointer quand nous allons fumer. Nous sommes ensuite tenus de justifier pourquoi nous sommes sortis quelques minutes du bâtiment. Nous devons indiquer que c'était pour aller fumer, et notre fiche de présence contient alors la mention 'journée invalide : horaire non totalement respecté', et on nous retire des minutes de notre temps de travail. Cela choque tout le monde, même mes collègues non-fumeurs. Du coup, certains ont commencé à fumer en cachette. Et moi, je vais fumer dehors mais je ne pointe pas. Je crains que, si je me fais repérer, cela soit indiqué dans mon évaluation." Un syndicaliste proteste : "Va-t-on, demain, inquiéter quelqu'un qui prend quelques minutes pour prendre un café, ou qui va aux toilettes ? C'est une stigmatisation des fumeurs ! Je ne pense pas que ce soit la meilleure méthode pour lutter contre le tabagisme."

"Les fonctionnaires wallons doivent pointer pour fumer" par Bernard Demonty, lundi 03 octobre 2011, voir www.lesoir.be

ARRÊTER DE FUMER : DES CHIFFRES

Lors du congrès de l'European Respiratory Society (Amsterdam, 24-28 septembre 2011), une équipe américaine a expliqué que les personnes âgées de 35 à 40 ans parviennent plus vite à arrêter de fumer et que "Les fumeurs font en moyenne 7,9 tentatives d'arrêt au cours de leur vie". Le sevrage tabagique coûte en moyenne 1000 € sur une vie. Le coût des traitements des pathologies liées au tabagisme est, pour sa part, de 39800 €.

AUGMENTATION DES PRIX DE CIGARETTES, TRAFIC EN VUE

Les taxes nouvelles, qui doivent venir abonder le budget de la Sécurité sociale, vont très certainement donner un coup d'accélérateur à un phénomène déjà largement enclenché puisqu'on sait qu'aujourd'hui, 1 cigarette sur 5 n'a pas été achetée dans le réseau national de distribution. D'où le plan d'action de la ministre du Budget (descentes sur la voie publique et les tris postaux...), avec pour ligne de mire, l'augmentation de 15% de saisies. Au bas mot !

F.A.R.