

Projet « JANOVER »

Le Dry January – Défi de janvier tient-il ses promesses?

LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE



FÉDÉRATION
ADDICTION
Prévenir | Réduire les risques | Soigner



Webinaire 16/10/2025

Louis-Ferdinand Lespine

louis-ferdinand.lespine@ch-le-vinatier.fr

Projet « JANOVER » : participation à l'édition 2024 en France

(1) Enquête en population générale

% participation?
Profil des participants?



Décembre



Février

Mars

Avril

Mai

Juin

Juillet

Aout

Septembre

Octobre



Baseline



1 mois



3 mois

Bénéfices?
Changements comportementaux?



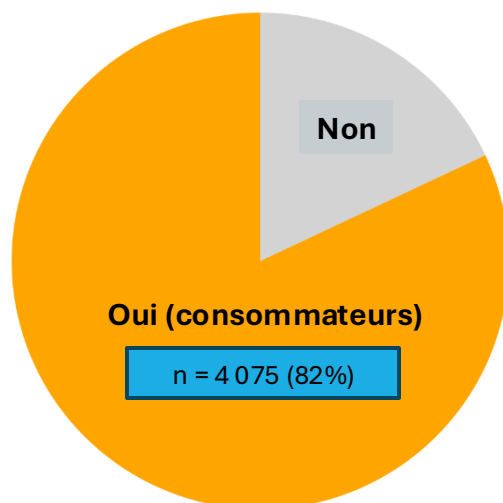
9 mois

(2) Étude de cohorte

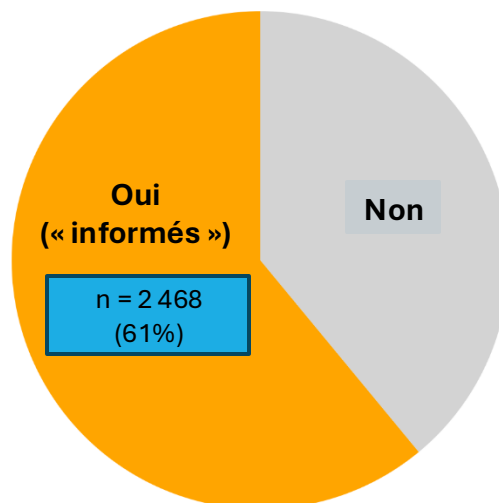
(1) Enquête en population générale

- Etude en ligne menée entre le 8 et le 17 janvier 2024 auprès d'un échantillon de 5 000 personnes
- 18 ans et plus, résidant en France
- Echantillonnage par quotas (basé sur l'âge, le genre, le statut professionnel et la région de résidence)

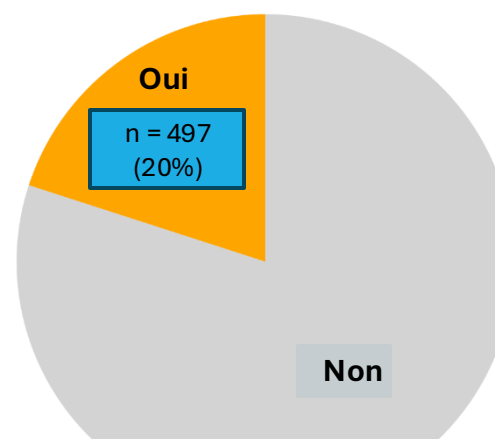
Conso sur l'année écoulée?



Parmi les consommateurs (n = 4 075)
Connaissance du Dry January?



Parmi les « informés » (n = 2 468)
Participation?



NOTORIÉTÉ ET PARTICIPATION AUX PREMIÈRES ÉDITIONS DU DÉFI D'UN MOIS SANS ALCOOL EN FRANCE À PARTIR DES RÉSULTATS DU BAROMÈTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE
// AWARENESS OF AND PARTICIPATION IN FRANCE'S ALCOHOL-FREE MONTH, BASED ON RESULTS FROM THE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE HEALTH BAROMETER

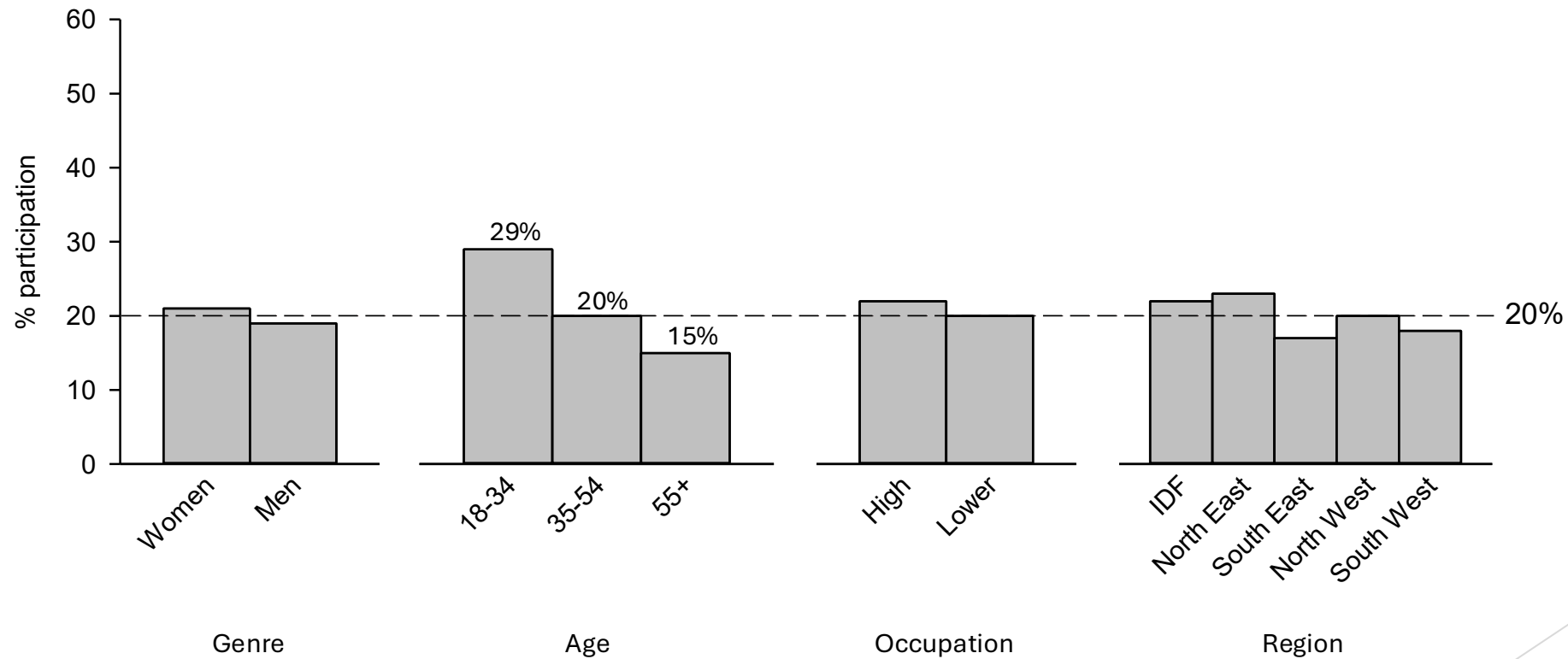
Guillemette Quatremère (guillemette.quatremere@santepubliquefrance.fr), Raphaël Andler, Léa Buttay, François Beck, Viêt Nguyen-Thanh

Santé publique France, Saint-Maurice

20% en 2024 (vs 8% et 9% en 2020 et 2021)

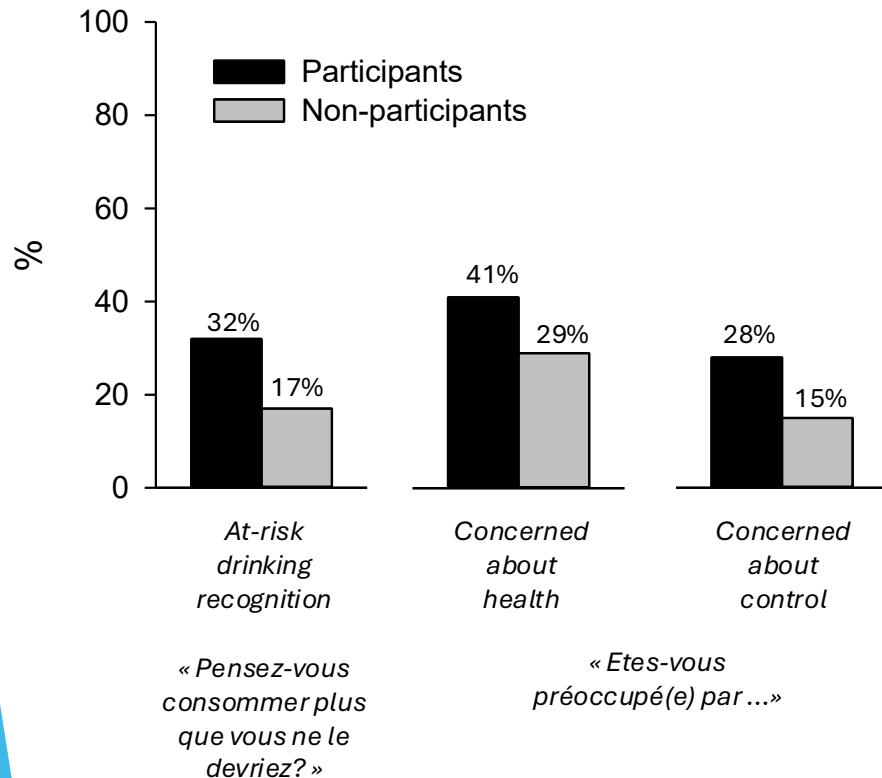
(1) Enquête en population générale

Participation selon les caractéristiques socio-démographiques



(1) Enquête en population générale

Consommation et rapport à l'alcool



*Et la consommation
d'alcool?...*

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

Babor TF, Higgins-Biddle J, Saunders JB, Monteiro M. AUDIT-The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care. Second Edition. WHO 2001:1–40.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MSD_MSB_01.6a-eng.pdf?sequence=1

► Questionnaire développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

► comprend 10 questions/items

1. Fréquence de la consommation d'alcool.
2. Quantité moyenne bue lors d'une journée typique.
3. Fréquence des épisodes d'alcoolisation importante (≥ 6 verres en une occasion).
4. Difficulté à arrêter de boire une fois commencé.
5. Incapacité à remplir ses obligations à cause de l'alcool.
6. Besoin d'un verre le matin
7. Culpabilité ou remords après avoir bu.
8. Troubles de mémoire ou "trous noirs" après consommation.
9. Blessures subies par soi ou autrui en lien avec l'alcool.
10. Inquiétude exprimée par l'entourage ou un professionnel concernant la consommation.



version courte appelée AUDIT-C
souvent utilisée dans les enquêtes de population
ou les suivis rapides. Scores de 0 à 12

Chaque item est noté de 0 à 4 points selon la fréquence ou la gravité.

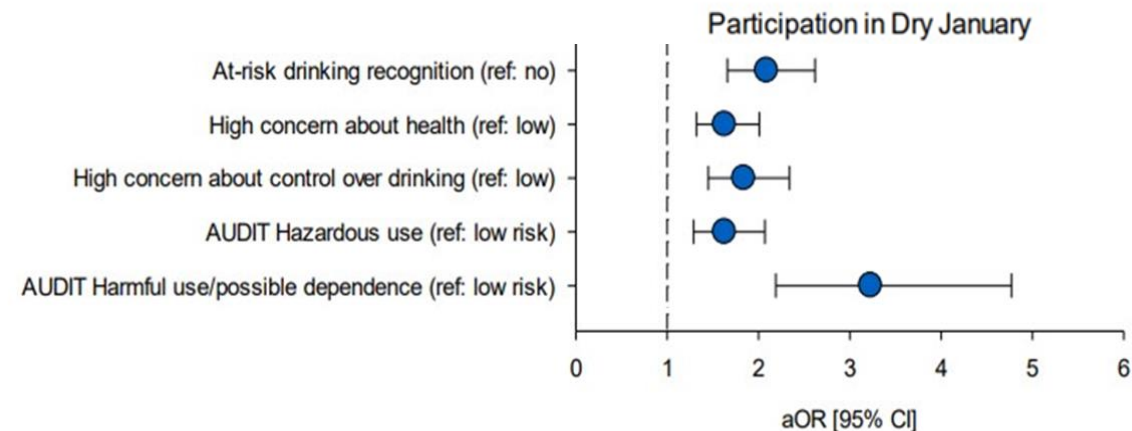
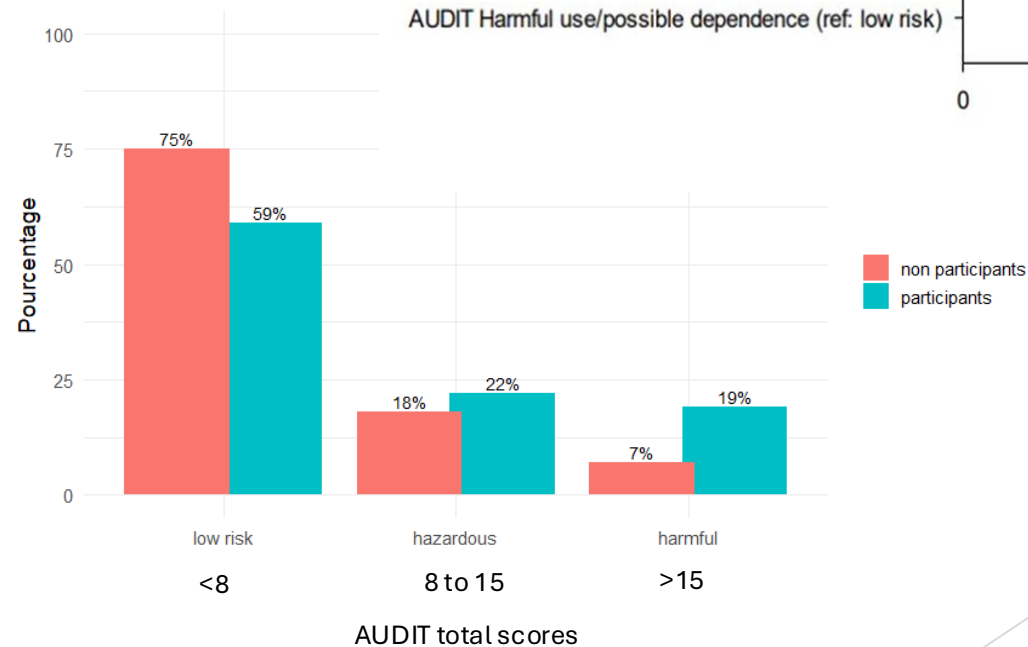
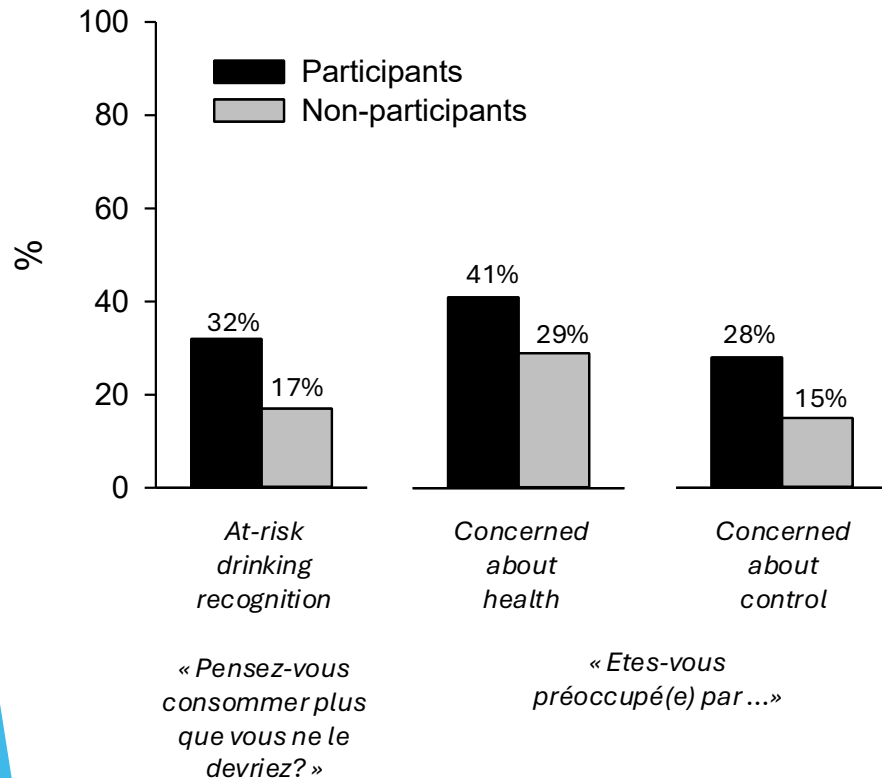
Score total : 0 à 40.

Interprétation :

- ☐ 0–7 : faible risque
- ☐ 8–15 : usage à risque / *hazardous use* (augmentation des risques de conséquences négatives pour soi ou autrui)
- ☐ >15 : usage nocif / *harmful use* (conséquences physiques, mentales ou sociales avérées)

(1) Enquête en population générale

Consommation et rapport à l'alcool



(1) Enquête en population générale: résumé

Indépendamment des variables socio-démographiques

- Scores AUDIT plus élevés
- Reconnaissance d'une consommation excessive ++
- Préoccupations liées au contrôle (ou manque de contrôle) sur sa consommation ++
- Préoccupations liées à la santé ++

Le Dry January comme opportunité :

- de faire le point
- de reprendre le contrôle sur ses habitudes de consommation
- d'améliorer sa santé

 **frontiers** | Frontiers in Public Health

TYPE Original Research
PUBLISHED 02 December 2024
DOI 10.3389/fpubh.2024.1466739

 Check for updates

OPEN ACCESS

EDITED BY
Huixuan Zhou,
Beijing Sport University, China

REVIEWED BY
Robert J. Wellman,
Department of Population & Quantitative
Health Sciences, United States
Martin Hochheimer,
Johns Hopkins University, United States

*CORRESPONDENCE
Louis-Ferdinand Lespine
✉ louis-ferdinand.lespine@ch-le-vinatier.fr

RECEIVED 18 July 2024
ACCEPTED 08 November 2024
PUBLISHED 02 December 2024

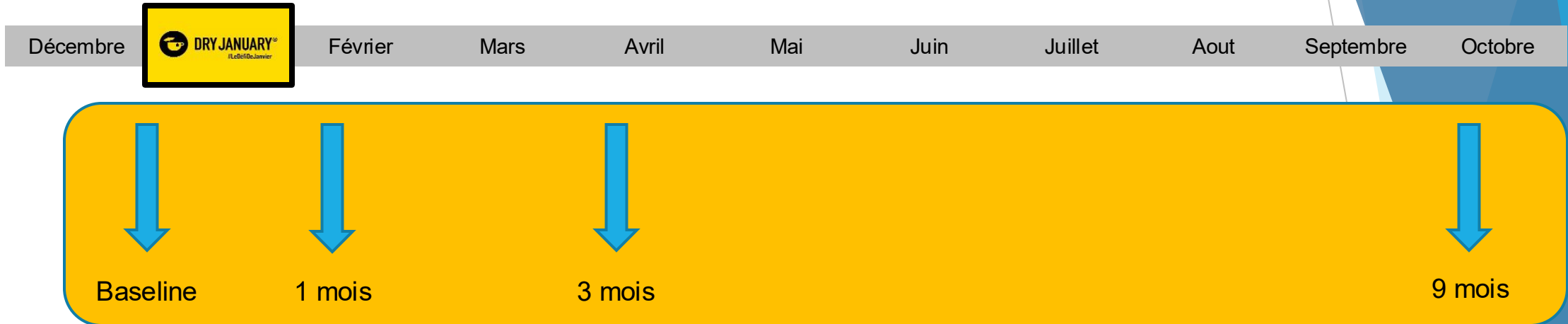
CITATION
Lespine L-F, François D, Haesebaert J, Delile
J-M, Savy M, Tubiana-Rey B, Naassila M, de
Ternay J and Rolland B (2024) Prevalence and
characteristics of participants in *Dry January*
2024: findings from a general population
survey in France.
Front. Public Health 12:1466739.
doi: 10.3389/fpubh.2024.1466739

Prevalence and characteristics of participants in *Dry January* 2024: findings from a general population survey in France

Louis-Ferdinand Lespine^{1,2*}, Diane François², Julie Haesebaert³, Jean-Michel Delile⁴, Myriam Savy⁵, Benjamin Tubiana-Rey⁴, Mickael Naassila⁶, Julia de Ternay⁷ and Benjamin Rolland^{1,7,8} on behalf of JANOVER Study Group

¹Service Universitaire d'Addictologie de Lyon (SUAL), Le Vinatier Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole, Bron, France, ²Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI), Le Vinatier Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole, Bron, France, ³Research on Healthcare Performance (RESHAPE), INSERM U1290, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France, ⁴Fédération Addiction, Paris, France, ⁵Association Addictions France, Paris, France, ⁶Groupe de Recherche sur l'Alcool et les Pharmacodépendances (GRAP), INSERM U1247, Université de Picardie Jules Verne, Amiens, France, ⁷Service Universitaire d'Addictologie de Lyon (SUAL), Hôpital Edouard Herriot, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France, ⁸Université Claude Bernard Lyon 1, CNRS, INSERM, Centre de Recherche en Neurosciences de Lyon CRNL U1028 UMR5292, PSYR2, Bron, France

(2) Etude de cohorte



Les participants ont été recrutés en ligne via des annonces :

- sur le site web de la campagne française Dry January,
- sur les réseaux sociaux
- par courriels envoyés aux personnes inscrites à la newsletter

Les critères d'éligibilité :

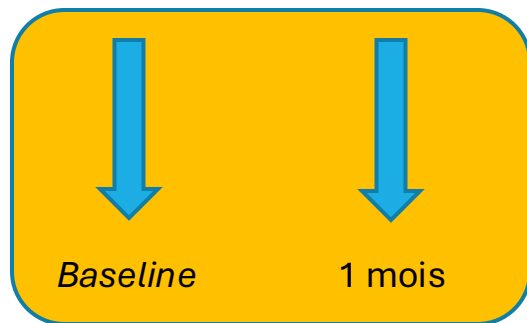
- participer au Dry January 2024,
- être âgé de 18 ans ou plus,
- résider en France



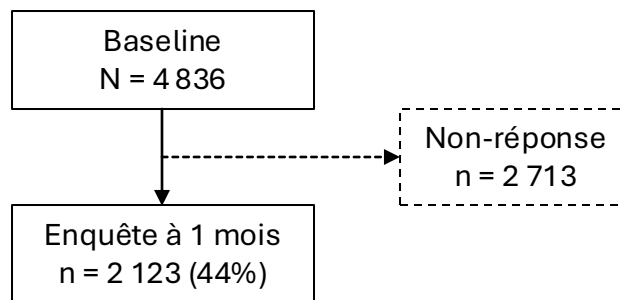
Décembre



Février



“Determinants of successful completion and short-term benefits associated with temporary alcohol abstinence during Dry January in France: a prospective cohort study” (accepted in *Preventive Medicine*)



Correction statistique : poids statistique + important aux individus présentant des caractéristiques associées au fait ne pas répondre (ex: fumeurs)

Biais de non-réponse

Les répondants sont plus susceptibles:

- d'avoir déjà participé au Dry January
- d'être en couple
- d'avoir un diplôme universitaire
- d'avoir un objectif d'abstinence (vs réduction)

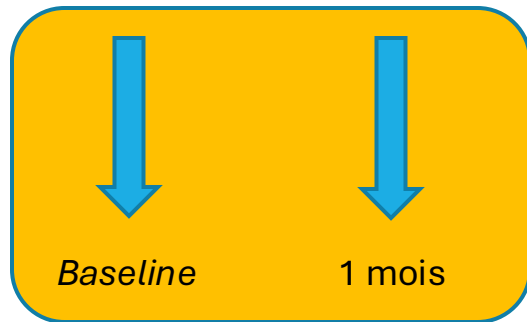
Les répondants sont moins susceptibles:

- d'être fumeurs

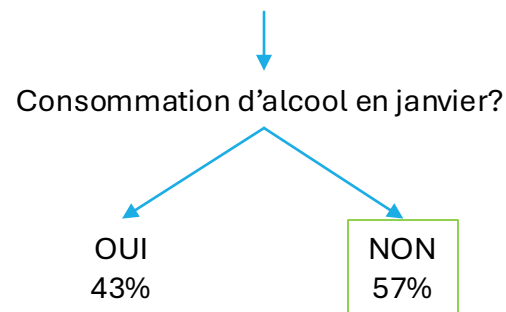
Décembre



Février

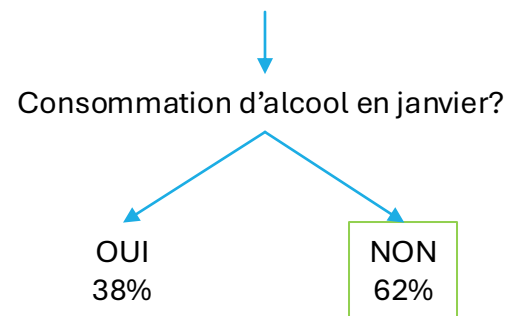


Nombre total de répondants : 2 123

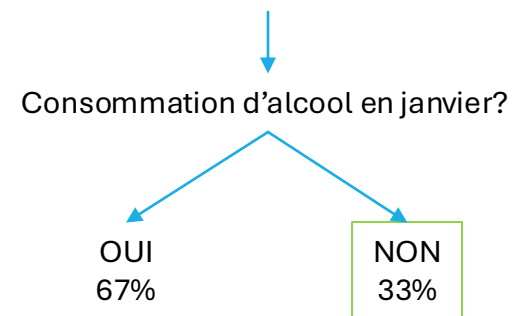


“Determinants of successful completion and short-term benefits associated with temporary alcohol abstinence during Dry January in France: a prospective cohort study” (accepted in *Preventive Medicine*)

Objectif : abstinence (n = 1 776)



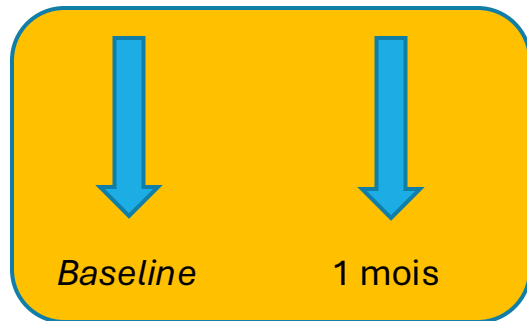
Objectif : réduction (n = 347)



Décembre



Février



Objectif : abstinence (n = 1 776)

Consommation d'alcool en janvier?

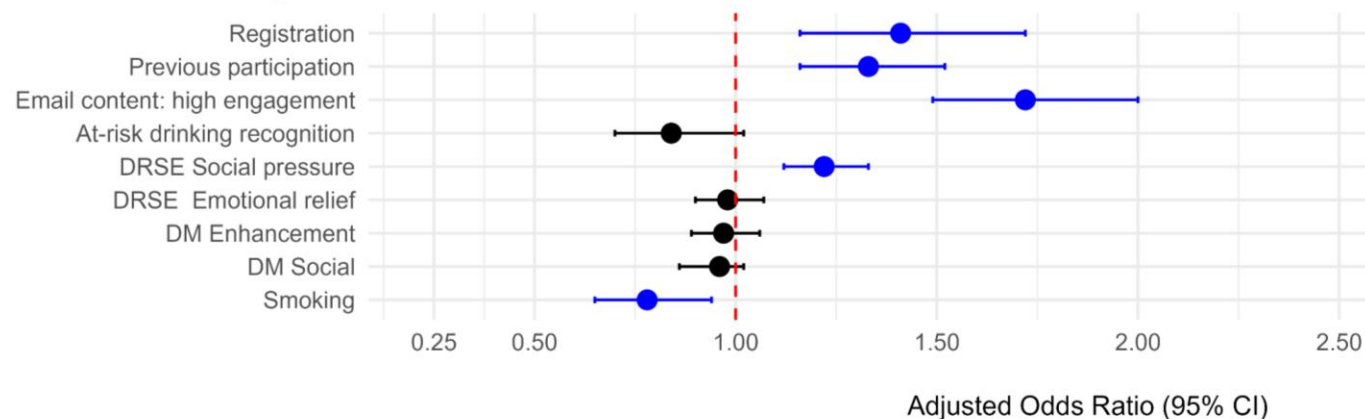
OUI
38%

NON
62%

Quels facteurs?

“Determinants of successful completion and short-term benefits associated with temporary alcohol abstinence during Dry January in France: a prospective cohort study” (accepted in *Preventive Medicine*)

Abstinence as the initial goal



Facteurs positifs

- ✓ S'inscrire à la newsletter (+40 % de chances de ne pas consommer d'alcool en janvier)
- ✓ Avoir déjà participé au Dry January (+33 % de chances de réussir)
- ✓ Parmi les inscrits, consulter de manière régulière les emails (+72 % de chances de réussir)
- ✓ Se sentir plus confiant pour résister à l'alcool dans des contextes sociaux (+22 % de chances de réussir)

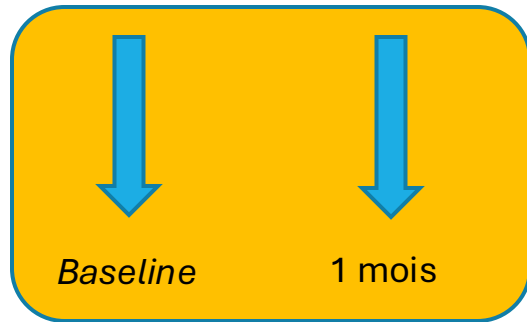
Facteur négatif

- ✓ Tabagisme (-22 % de chances)

Décembre



Février



“Determinants of successful completion and short-term benefits associated with temporary alcohol abstinence during Dry January in France: a prospective cohort study” (accepted in *Preventive Medicine*)

La DRSE (Drinking Refusal Self-Efficacy)

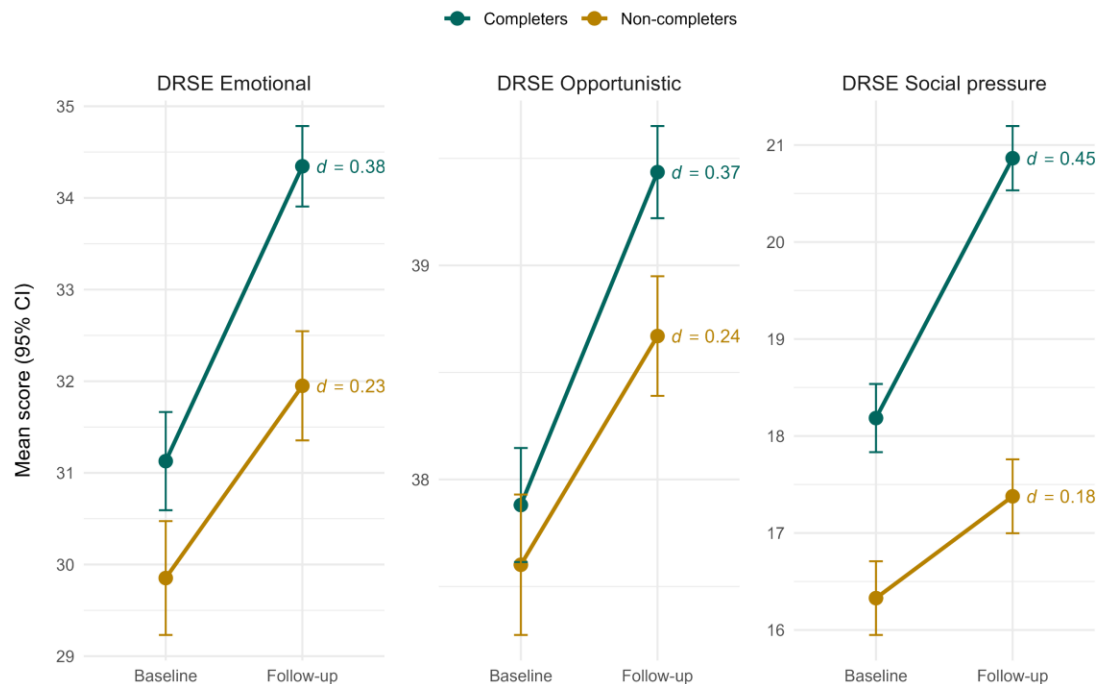
- confiance en sa capacité à refuser de boire de l'alcool dans différentes situations.

Pression sociale : résister quand d'autres insistent pour qu'on boive.

Occasions opportunistes : refuser de boire même quand l'occasion se présente spontanément.

Soulagement émotionnel : ne pas boire pour faire face au stress ou aux émotions négatives.

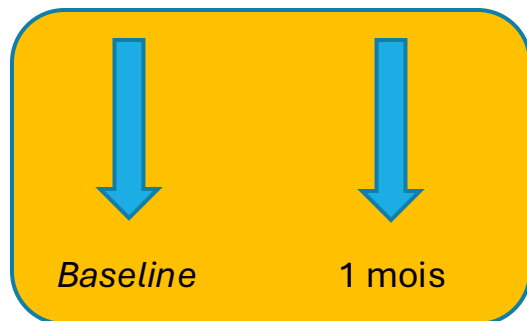
Une DRSE élevée est généralement associée à une meilleure maîtrise de la consommation d'alcool



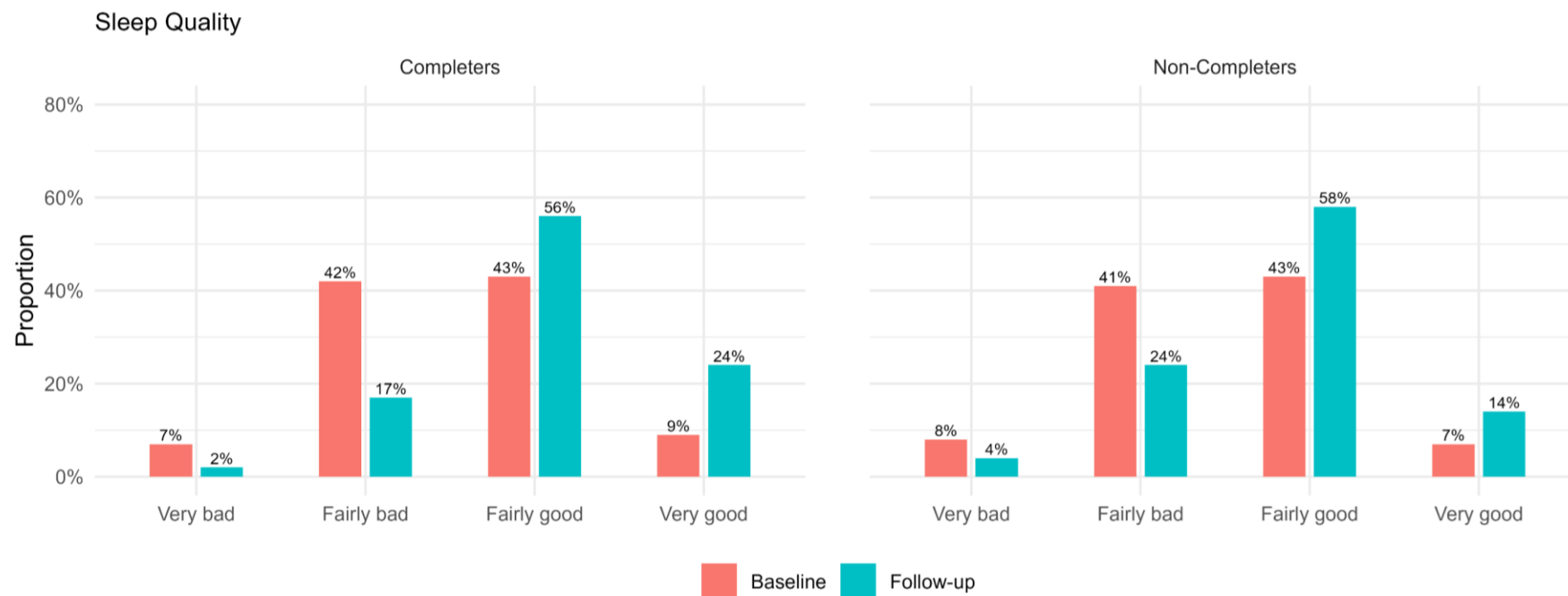
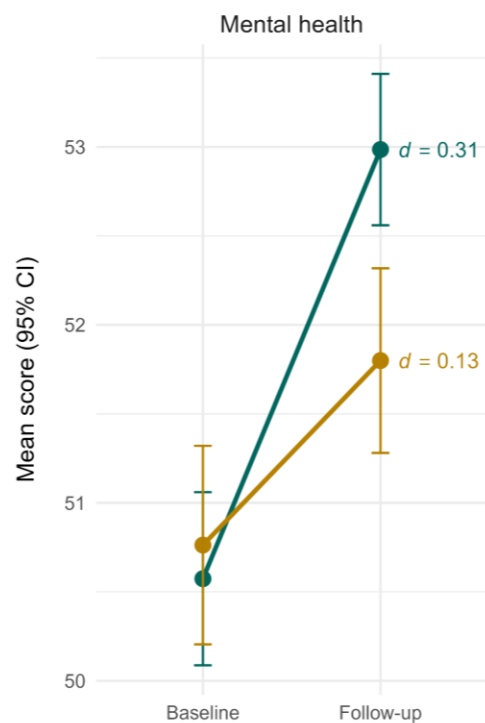
Décembre



Février



“Determinants of successful completion and short-term benefits associated with temporary alcohol abstinence during Dry January in France: a prospective cohort study” (accepted in *Preventive Medicine*)



(2) Etude de cohorte : résumé

« Réussite du défi »

- ▶ Importance des ressources (newsletter et consultation des emails)
- ▶ Rôle de l'expérience (participation antérieure)
- ▶ Gestion des contextes sociaux – pression sociale
- ▶ Tabagisme

La participation au Dry January s'accompagne :

- ▶ D'une amélioration du bien-être mental et de la qualité du sommeil
- ▶ D'une confiance accrue dans sa capacité à résister/refuser de consommer

REVIEW

Open Access



One-month alcohol abstinence national campaigns: a scoping review of the harm reduction benefits

Julia de Ternay^{1*}, Pierre Leblanc², Philippe Michel², Amine Benyamina^{3,4}, Mickael Naassila⁵ and Benjamin Rolland^{1,6,7}

Alcohol and Alcoholism, 2025, 60, agaf057
<https://doi.org/10.1093/alcalc/agaf057>

Review

OXFORD

A scoping review of Dry January: evidence and future directions

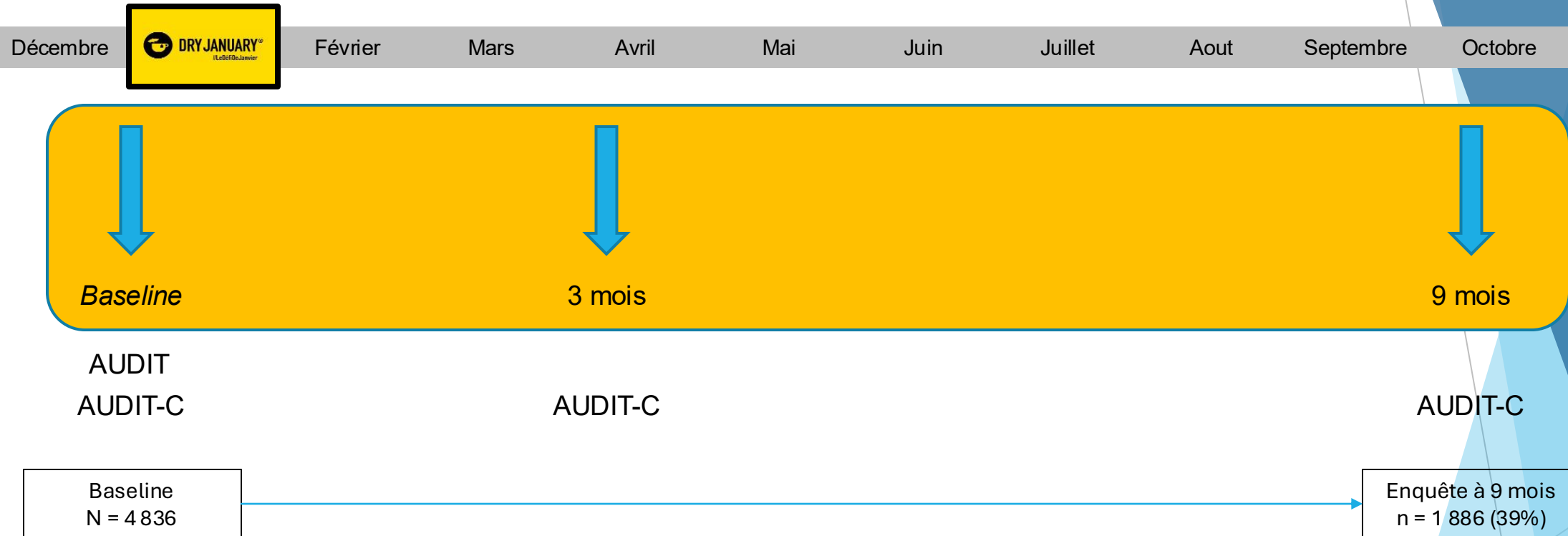
Megan Strowger^{1,*}, Matthew K. Meisel¹, Sarah Uriarte^{1,2}, Suzanne M. Colby^{1,2}

¹Center for Alcohol and Addiction Studies, Department of Behavioral and Social Sciences, Brown University School of Public Health, 121 South Main Street, Providence, RI 02912, USA

²The Warren Alpert Medical School of Brown University, 222 Richmond Street, Providence, RI 02912, USA

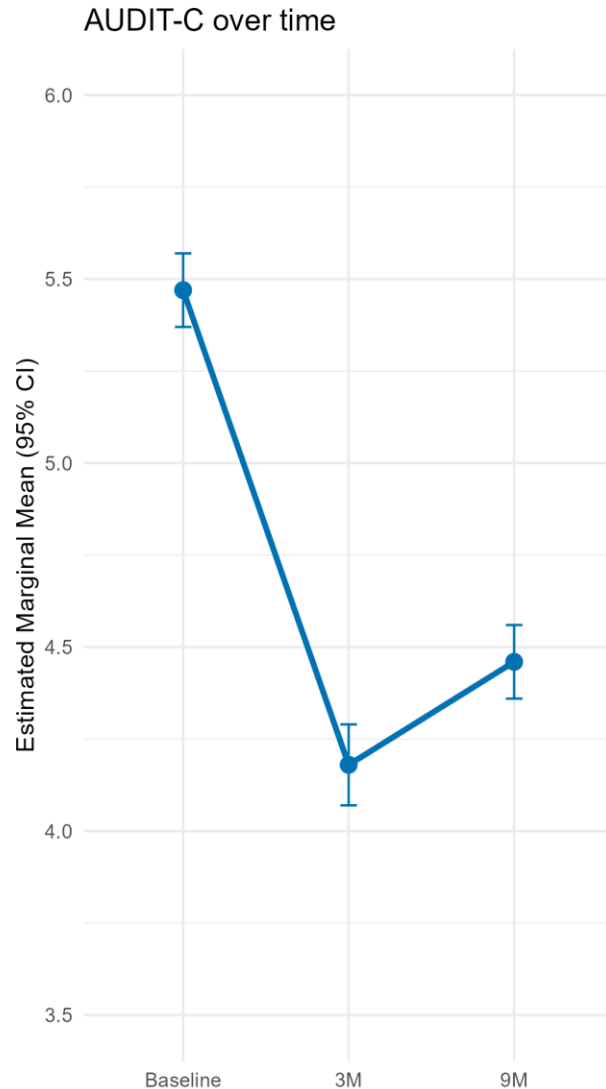
*Corresponding author. Center for Alcohol and Addiction Studies, Department of Behavioral and Social Sciences, Brown University School of Public Health, Box G-S121-5, 121 South Main Street, Providence, RI 02912, USA. E-mail: megan_strowger@brown.edu

(2) Etude de cohorte : consommation?



Correction statistique : poids statistique + important
aux individus présentant des caractéristiques associées
au fait ne pas répondre

(2) Etude de cohorte : consommation? (données non publiées)



Les scores AUDIT-C ont diminué de manière significative entre le début de l'étude et le suivi à 3 mois ($\beta = -1,29$; IC 95 % $[-1,37 ; -1,21]$; $d = -0,68$).

Entre 3 et 9 mois, on observe une légère mais significative remontée des scores ($\beta = 0,28$; IC 95 % $[0,20 ; 0,37]$; $d = 0,16$).

Néanmoins, les scores AUDIT-C à 9 mois demeurent significativement inférieurs à ceux de départ ($\beta = -1,01$; IC 95 % $[-1,08 ; -0,93]$; $d = -0,57$), indiquant une réduction durable et de taille moyenne de la consommation d'alcool, malgré un léger rebond.

Résultats comparables
à l'international

Thienpondt et al. *Archives of Public Health* (2025) 83:29
<https://doi.org/10.1186/s13690-024-01491-2>

Archives of Public Health

RESEARCH

Open Access

Changes in alcohol consumption among Belgian adults participating in the internet-based one-month-abstinence campaign 'Tournée Minérale'

Annelies Thienpondt^{1*}, Jelle Van Cauwenberg^{1,2}, Joris Van Damme³, Gera E. Nagelhout^{4,5} and Benedicte Deforche^{1,6}



(2) Quels profils bénéficient le plus? (données non publiées)

A 3 mois, des réductions plus importantes chez :

- les participants plus âgés
- les inscrits à la newsletter
- les nouveaux participants
- ceux qui participent seuls
- les participants se reconnaissant comme consommateurs excessifs
- chez les consommateurs à risque (selon l'AUDIT)
- chez les participants n'ayant pas consommé en janvier

A 9 mois, réductions plus marquées chez

- les nouveaux participants,
- les participants se reconnaissant comme consommateurs excessifs
- chez les consommateurs à risque (selon l'AUDIT)
- chez les participants n'ayant pas consommé en janvier

Results from linear mixed-effects models examining interactions between time and baseline moderators on AUDIT-C scores.

	Time contrast	Unadjusted β [95% CI]	p-value	Adjusted β [95% CI] ¹	p-value	Adjusted β [95% CI] ²	p-value
Men (vs women)	3M vs Baseline	-0.06 [-0.28, 0.17]	.625	0.05 [-0.17, 0.27]	.645	-0.03 [-0.26, 0.19]	.776
	9M vs Baseline	0.06 [-0.15, 0.28]	.549	0.16 [-0.05, 0.36]	.137	0.07 [-0.14, 0.28]	.501
Age 35 – 54 (vs 18 – 34)	3M vs Baseline	-0.41 [-0.71, -0.11]	.008	-0.40 [-0.69, -0.11]	.008	-0.42 [-0.72, -0.12]	.007
	9M vs Baseline	-0.18 [-0.46, 0.11]	.220	-0.17 [-0.45, 0.10]	.219	-0.18 [-0.47, 0.10]	.199
Age 55+ (vs 18 – 34)	3M vs Baseline	-0.50 [-0.83, -0.17]	.003	-0.50 [-0.82, -0.18]	.002	-0.53 [-0.86, -0.20]	.002
	9M vs Baseline	-0.20 [-0.51, 0.11]	.211	-0.21 [-0.51, 0.09]	.169	-0.21 [-0.52, 0.09]	.174
Relationship	3M vs Baseline	0.02 [-0.21, 0.25]	.897	-0.14 [-0.36, 0.09]	.238	0.04 [-0.19, 0.27]	.746
	9M vs Baseline	0.02 [-0.19, 0.24]	.847	-0.09 [-0.30, 0.12]	.424	0.03 [-0.18, 0.24]	.786
University education (vs no)	3M vs Baseline	0.26 [-0.02, 0.55]	.067*	0.10 [-0.18, 0.37]	.496	0.29 [0.01, 0.57]	.039
	9M vs Baseline	0.36 [0.10, 0.62]	.007	0.22 [-0.03, 0.48]	.089	0.36 [0.10, 0.62]	.006
Registration (vs no)	3M vs Baseline	-0.61 [-0.90, -0.32]	< .001	-0.49 [-0.77, -0.21]	.001	-0.58 [-0.86, -0.29]	< .001
	9M vs Baseline	-0.18 [-0.45, 0.09]	.182	-0.07 [-0.33, 0.19]	.579	-0.17 [-0.43, 0.10]	.216
Goal: abstinence (vs reduction)	3M vs Baseline	-0.37 [-0.66, -0.09]	.010*	-0.43 [-0.70, -0.13]	.002	-0.18 [-0.47, 0.10]	.211
	9M vs Baseline	-0.31 [-0.57, -0.05]	.021*	-0.36 [-0.61, -0.11]	.005	-0.25 [-0.52, 0.01]	.062
Prior participation (vs no)	3M vs Baseline	0.19 [-0.01, 0.40]	.062*	0.14 [-0.05, 0.34]	.155*	0.25 [0.05, 0.45]	.015
	9M vs Baseline	0.39 [0.20, 0.58]	< .001	0.35 [0.17, 0.55]	< .001	0.41 [0.22, 0.60]	< .001
Participation with someone (vs no)	3M vs Baseline	0.44 [0.22, 0.65]	< .001	0.38 [0.17, 0.59]	< .001	0.44 [0.23, 0.66]	< .001
	9M vs Baseline	0.05 [-0.15, 0.25]	.605	0.00 [-0.19, 0.20]	.992	0.05 [-0.15, 0.25]	.593
App (vs no)	3M vs Baseline	-0.35 [-0.55, -0.14]	.001	-0.22 [-0.42, 0.03]	.027*	-0.35 [-0.55, -0.15]	.001
	9M vs Baseline	-0.15 [-0.35, 0.04]	.115	-0.05 [-0.24, 0.14]	.599	-0.15 [-0.35, 0.04]	.112
Smoking (vs no)	3M vs Baseline	-0.46 [-0.73, -0.20]	.001	-0.12 [-0.38, 0.15]	.383	-0.49 [-0.75, -0.23]	< .001
	9M vs Baseline	-0.27 [-0.52, -0.03]	.029*	0.01 [-0.24, 0.25]	.962	-0.28 [-0.52, -0.04]	.023
High concern about health (vs low)	3M vs Baseline	-0.61 [-0.84, -0.39]	< .001	-0.21 [-0.45, 0.03]	.082*	-0.62 [-0.84, -0.40]	< .001
	9M vs Baseline	-0.41 [-0.62, -0.20]	< .001	-0.06 [-0.28, 0.16]	.603	-0.42 [-0.63, -0.21]	< .001
High concern about control (vs low)	3M vs Baseline	-0.45 [-0.65, -0.25]	< .001	0.10 [-0.13, 0.33]	.392	-0.47 [-0.67, -0.26]	< .001
	9M vs Baseline	-0.35 [-0.54, -0.16]	< .001	0.11 [-0.10, 0.32]	.315	-0.35 [-0.54, -0.16]	< .001
At-risk drinking recognition (vs no)	3M vs Baseline	-0.92 [-1.16, -0.67]	< .001	-0.41 [-0.68, -0.13]	.004	-0.99 [-1.23, -0.75]	< .001
	9M vs Baseline	-0.75 [-0.98, -0.51]	< .001	-0.30 [-0.56, -0.04]	.022	-0.78 [-1.01, -0.55]	< .001
AUDIT category: Hazardous (vs low-risk)	3M vs Baseline	-0.64 [-0.87, -0.40]	< .001	NA	NA	-0.66 [-0.89, -0.42]	< .001
	9M vs Baseline	-0.62 [-0.84, -0.39]	< .001	NA	NA	-0.62 [-0.84, -0.40]	< .001
AUDIT category: Harmful (vs low-risk)	3M vs Baseline	-1.36 [-1.61, -1.11]	< .001	NA	NA	-1.40 [-1.65, -1.15]	< .001
	9M vs Baseline	-1.11 [-1.34, -0.87]	< .001	NA	NA	-1.12 [-1.36, -0.89]	< .001
Successful completion (vs no)	3M vs Baseline	-0.64 [-0.84, -0.43]	< .001	-0.70 [-0.90, -0.50]	< .001	NA	NA
	9M vs Baseline	-0.24 [-0.43, -0.05]	.015	-0.28 [-0.46, -0.09]	.003	NA	NA

(2) Etude de cohorte : résumé

- Diminution durable de la consommation d'alcool :
 - ▶ scores à l'AUDIT-C (*Alcohol Use Disorders Identification Test – Consumption*)
 - ▶ bénéfices plus marqués chez les consommateurs à risque (AUDIT) ou
 - ▶ s'identifiant comme consommateurs excessifs

REVIEW

Open Access



One-month alcohol abstinence national campaigns: a scoping review of the harm reduction benefits

Julia de Ternay^{1*}, Pierre Leblanc², Philippe Michel², Amine Benyamina^{3,4}, Mickael Naassila⁵ and Benjamin Rolland^{1,6,7}

Alcohol and Alcoholism, 2025, 60, agaf057
<https://doi.org/10.1093/alcac/agaf057>

Review

OXFORD

A scoping review of Dry January: evidence and future directions

Megan Strowger^{1,*}, Matthew K. Meisel¹, Sarah Uriarte^{1,2}, Suzanne M. Colby^{1,2}

¹Center for Alcohol and Addiction Studies, Department of Behavioral and Social Sciences, Brown University School of Public Health, 121 South Main Street, Providence, RI 02912, USA

²The Warren Alpert Medical School of Brown University, 222 Richmond Street, Providence, RI 02912, USA

*Corresponding author. Center for Alcohol and Addiction Studies, Department of Behavioral and Social Sciences, Brown University School of Public Health, Box G-S121-5, 121 South Main Street, Providence, RI 02912, USA. E-mail: megan_strowger@brown.edu

MERCI

LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE



FÉDÉRATION
ADDICTION
Prévenir | Réduire les risques | Soigner



*Société Française
d'Alcoologie*

a


RESHAPE
Research on Healthcare Performance


**INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER**

Webinar 16/10/2025

Louis-Ferdinand Lespine

louis-ferdinand.lespine@ch-le-vinatier.fr