

DÉPISTAGE, ÉVALUATION ET AIDE À LA PRISE EN CHARGE

LIMITER L'IMPACT DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL PAR LA PRÉVENTION

Même à des consommations d'alcool qui peuvent être jugées faibles, des risques pour la santé existent. Il est donc important de pouvoir repérer, d'informer et d'accompagner les patients. En France en 2017, 4 personnes sur 10 consomment de l'alcool toutes les semaines et 1 personne sur 10 en consomme tous les jours [1].

LES FRANÇAIS SOUS-ESTIMENT LES RISQUES DE L'ALCOOL...

Les opinions des Français révèlent une mise à distance importante du risque lié à la consommation d'alcool. Cette perception est notamment basée sur le sentiment de pouvoir éviter ou contrôler les risques de santé liés à sa consommation d'alcool. Cette sous-estimation du risque montre cependant un léger recul entre 2005 et 2015. Ainsi, 23% des Français pensent que « *boire de l'alcool est mauvais pour sa santé seulement quand on est ivre* » (contre 25 % en 2005), et selon 49% « *ce sont surtout les alcools forts qui sont mauvais pour la santé* » (contre 52% en 2005) [2].

De manière plus générale, la consommation d'alcool n'est considérée comme « très dangereuse pour la santé » que par 30 % des Français. Ces perceptions entraînent une minimisation des risques encourus suite à la consommation d'alcool. **Une des conséquences est que très peu de patients parlent spontanément de leur consommation d'alcool à leur médecin. Le rôle de dépistage proactif et de prévention du médecin est donc essentiel** [3] d'autant plus que certaines pathologies sont réversibles avec la réduction de la prise d'alcool, comme par exemple l'hypertension [4].

LA PRÉVENTION : LA MISSION ESSENTIELLE DES MÉDECINS

INTERVIEW DE FRANÇOIS BOURDILLON, ANCIEN DIRECTEUR GÉNÉRAL DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Les médecins généralistes, ainsi que les professionnels de santé de premier recours, sont les acteurs privilégiés du repérage des problèmes d'alcool [5]. En repérant ces patients et en pratiquant si besoin une intervention dite « brève », ils ont l'opportunité de les informer des risques liés à leur consommation d'alcool [6]. Ce programme de repérage est crucial, car les buveurs non dépendants ont plus de facilité à réduire ou à arrêter leur consommation d'alcool avec une aide et un effort appropriés que les buveurs déjà dépendants [6].



LE SAVIEZ-VOUS

À quelle fréquence faut-il évaluer la consommation d'alcool du patient ?

- Au moins **une fois par an** si possible, et/ou à un moment opportun (tout changement bio-psychosocial)
- **En cas de risque situationnel** : grossesse, précarité, conduite de véhicules, poste de sécurité, conditions de stress psychosocial (échec scolaire, examens, changement de travail, retraite, divorce, deuil, etc.)

Les professionnels de santé peuvent agir à plusieurs niveaux :

- Chez les patients dont l'usage est identifié à **risque faible** selon des questionnaires de dépistage validés, l'objectif sera de renforcer les conduites favorables à la santé [7].

- Chez les patients chez qui le médecin a repéré une **consommation problématique probable voire un risque de mésusage** avec l'utilisation de tests de dépistage validés, l'intervention brève (détaillée dans cette fiche) permettra d'éviter l'évolution vers des complications, de réduire les dommages consécutifs à ce comportement, et d'améliorer la qualité de vie des patients [5].
- Enfin, chez les patients dont la **dépendance** à l'alcool est probable, une consultation d'addictologie doit être proposée, afin de leur donner les outils pour réduire ou arrêter leur consommation d'alcool [5].

Chez les personnes non identifiées à risque de dépendance par les tests de repérage mais consommant de l'alcool au-dessus des repères, il est utile d'appliquer certains principes de l'intervention brève pour les **sensibiliser aux risques associés et encourager une réduction des consommations**.

[1] Richard JB, Andler R, Cogordan C, Spilka S, Nguyen-Thanh V. La consommation d'alcool en France en 2017. Bull Epidémiol Hebd. Février 2019

[2] Cogordan C, Richard JB, Andler R, Ancellin R, Deutsch A. Baromètre cancer 2015. Alcool et cancer. Comportements, opinions et perceptions des risques. Saint-Maurice : Santé publique France, 2018. 16 p.

[3] Tovar M, Le Nézet O, Bastianic T. Perceptions et opinions des Français sur les drogues. OFDT. 2013 Oct;(88):6.

[4] Roerecke M, Kaczorowski J, Tobe SW, Gmel G, Hasan OSM, Rehm J. The effect of a reduction in alcohol consumption on blood pressure: a systematic review and meta-analysis. Lancet Public Health. 2017

[5] Mésusage de l'alcool dépistage, diagnostic et traitement Recommandation de bonne pratique, Alcoologie et Addictologie. 2015 ; 37 (1) : 5-84

[6] Anderson P., Gual A., Colom J., INCa (trad.) *Alcool et médecine générale. Recommandations cliniques pour le repérage précoce et les interventions brèves*. Paris, 2008 ; 141 p.

[7] HAS - Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève - alcool, cannabis, tabac chez l'adulte, décembre 2014