

L'Alcool & Le Médecin de 1^{er} recours

Thierry Favrod-Coune
Daniel Alhadeff
Unité des dépendances
SMPR

Avant-Propos



BACK to BLACK

National Post | Ampersand | Books | Movies | Music | Performing Arts | Pop Culture | Retail Ther...

It's everything between arts & life

THE AMPERSAND

Dave Bidini: Too many people told Amy Winehouse what she was doing was OK



Maybe Amy Winehouse would have died anyway, writes Dave Bidini. Or maybe, if she wasn't a musician, she might have lived past 27.

Comments | Twitter | LinkedIn | Email | Like (516)

Dave Bidini Jul 24, 2011 - 10:03 PM ET | Last Updated: Jul 25, 2011 9:25 AM ET

You show up for work, and it's there. You finish work, and it's there. You wake up in the morning thinking about what you're going to do at work, and, look: it's there again. Booze.

On ice. Often served by pretty girls with ringlets in their hair wearing cool band t-shirts, probably inked and pierced. She likes you. She must like you, because she gives you beer, which jangles on a tray placed on the fetid carpet of a small, Sharpied band room, and that's where Dave Bidini's words went to die. It's a room that's so small, you can't see the

Objectifs

Après ce colloque, nous espérons que vous:

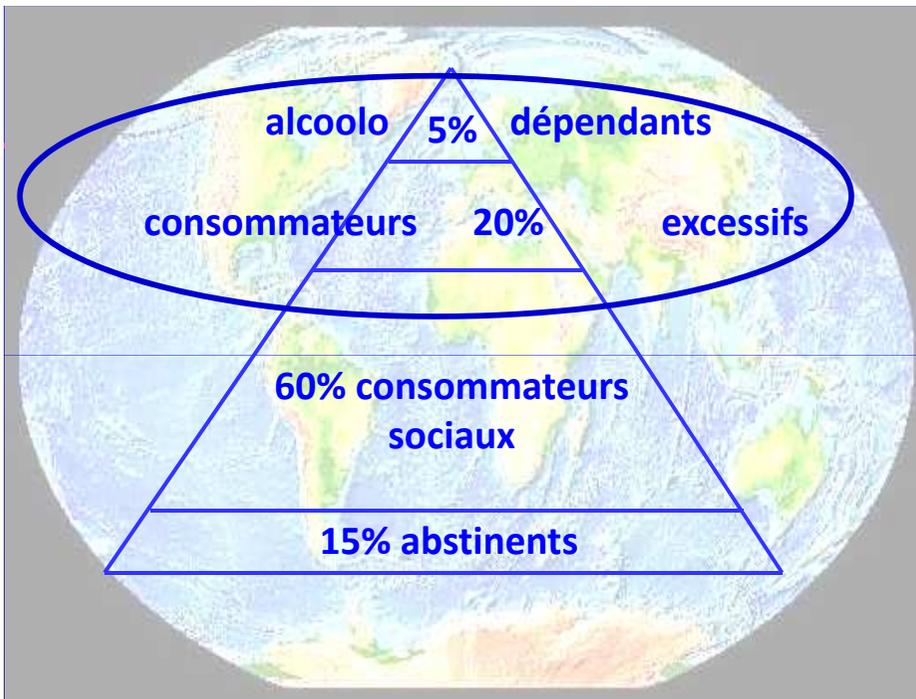
- ◆ Serez convaincus de l'importance d'aborder avec vos patients leur consommation d'alcool
- ◆ Serez capable de poser un diagnostic de consommation
- ◆ Pourrez conseiller correctement vos patients

Plan 1^{ère} partie

- ◆ Apéritif surprise
- ◆ Alcool: généralités & calculs...
- ◆ Repérage, dépistage, évaluation
- ◆ Intervention brève
- ◆ Psychothérapie: quoi ? pour qui ?
- ◆ Orientation

Plan (2 et 3^e partie)

- ◆ L'alcool et les proches
 - Comment les accueillir, les orienter ?
 - L'entretien de proches
- ◆ Consommation contrôlée & Programme Alcochoix+



L'arc en ciel

Spectrum of Drug Use

Non-problematic

- recreational, casual or other use that has negligible health or social impact

Dependent

- use that has become habitual and compulsive despite negative health and social impacts

Beneficial

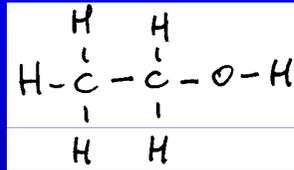
- use that has positive health, spiritual or social impact
- e.g. medical psycho-pharmaceuticals; coffee to increase alertness; moderate consumption of red wine; sacramental use of ayahuasca or peyote

Problematic

- use that begins to have negative health consequences for individual, friends/family, or society
- e.g. impaired driving; binge consumption; harmful routes of administration

Généralités & Calculs

◆ Ethanol, unité ? gramme



◆ Masse volumique ? 0.8

◆ Contenu boissons ? ° ou %

5%

1L = 50g

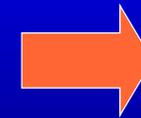
1/4L = 12.5

x 0.8 = 10g

Généralités & Calculs

◆ Alcool: Neurotransmetteurs

- ↑ GABA-A
- ↓ Glutamate
- ↑ Endorphine
- ↑ Sérotonine



DOPAMINE

Alcool: 0,2 à 0,5 pour mille

- Bien-être, insouciance
- Légère diminution de l'acuité visuelle et auditive
- Relâchement de l'attention, de la concentration et augmentation du temps de réaction
- L'esprit critique et la capacité de jugement sont altérés et la propension à prendre des risques augmente



Alcool: dès 0,5 pour mille

- ❑ Euphorie
- ❑ Problème de vision nocturne
- ❑ Troubles de l'équilibre
- ❑ Problèmes de concentration
- ❑ Modification nette du temps de réaction
- ❑ Désinhibition et surestimation de soi

Alcool: dès 0.8 pour mille

- ❑ Réduction accrue de l'acuité visuelle; la perception des objets et la vision spatiale sont altérées; le champ visuel se rétrécit (vision tubulaire)
- ❑ Troubles croissants de l'équilibre
- ❑ Difficultés marquées de la concentration, temps de réaction encore augmenté
- ❑ Surestimation croissante de soi, euphorie, désinhibition croissante

Alcool: 1 à 2 pour mille (stade d'ivresse)

- ❑ Péjoration de la vision spatiale et de l'adaptation lors des passages de la clarté à l'obscurité
- ❑ Troubles importants de l'équilibre
- ❑ Déficits d'attention et de concentration, temps de réaction considérablement perturbés, confusion, troubles du langage, troubles de l'orientation
- ❑ Importante surestimation de soi du fait de la désinhibition, perte de l'esprit critique

Alcool: 2 à 3 pour mille (stade de la torpeur)

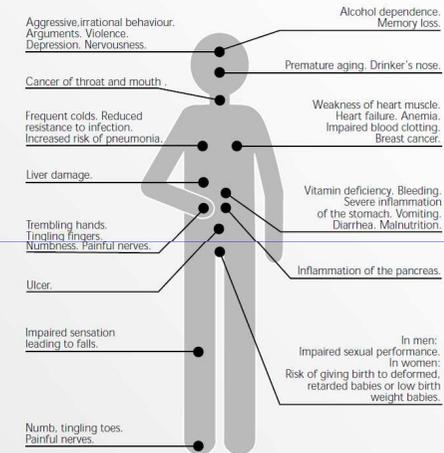
- ❑ Troubles marqués de l'équilibre et de la concentration, temps de réaction pratiquement doublés
- ❑ Relâchement de la conscience
- ❑ Troubles de la conscience, confusion
- ❑ Vomissements

**ET LE
DECÈS**

??

Figure 1

Effects of High-Risk Drinking



High-risk drinking may lead to social, legal, medical, domestic, job and financial problems. It may also cut your lifespan and lead to accidents and death from drunken driving.

Ce qu'il y a dans votre verre.....

◆ Poids d'alcool = teneur OH × g_L × 0,8

◆ 1 bière = 0,05 × 250 × 0,8 = 10 g

◆ 1 verre vin = 0,12 × 100 × 0,8 = 9,6 g

◆ 1 spiritueux = 0,045 × 30 × 0,8 = 10,8 g

Alcoolémie selon formule de Widmarck

$$\text{Alcoolémie} = \frac{\text{Poids d'alcool}}{\text{Poids corporel} \times \begin{matrix} 0,6 \text{ F} \\ 0,7 \text{ H} \end{matrix}}$$

Exemple: Homme de 70 kg boit 5 bières:

$$50 \text{ g} / 70 \text{ kg} \times 0,7 \approx 1\text{‰}$$

$$21,7 \text{ mmol} = 1\text{‰}$$

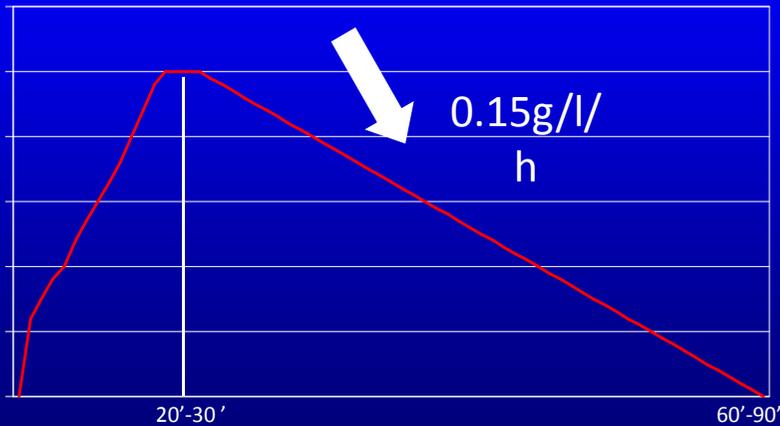
Exemple

Soit un individu ayant consommé 50 cl à 5° (soit 2 bières), il y a 30 minutes et à jeûn

◆ L'individu est une femme de 55 kg (K = 0,6) : alcoolémie 0.6 g/l ou pour mille

◆ L'individu est un homme de 80 kg (K = 0.7) : alcoolémie 0.36 g/l

Courbe d'alcoolémie



La fête commence

Un jeune médecin se prépare pour une fête. Il pèse 65 kilos et a mangé un bon repas à midi. Vers 18 heures il prend vite une cannette de bière Amsterdammer avant de partir à la fête. Son alcoolémie sera à combien après 20'?

0.88

<http://www.stethonet.org/trucs/calcul.htm>

La fête continue

- ◆ Il arrive vers 19 heures à la fête et prend deux verres de champagne (en une heure). Il y a un buffet et il grignote un peu. A 20 heures son alcoolémie sera à combien?
- ◆ 1.17
- ◆ Il continue avec de la bière le reste de la soirée, tout en dansant: 6 verres de bière. Il sera à quel taux à minuit?
- ◆ 1.74

A quelle heure il peut prendre la voiture...?

- ◆ Taux légal en Suisse: 0,5 pour mille
- ◆ Il faut > 8 heures pour descendre en dessous de ce taux
- ◆ Et >11 heures pour être à 0....

Dépistage, évaluation

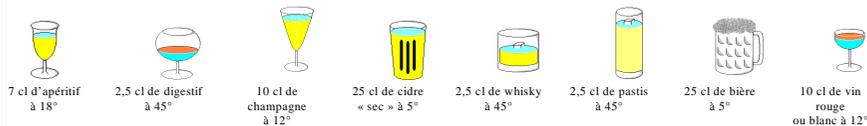
- ◆ Le dépistage systématique des problèmes d'alcool est justifiée par:
 - la prévalence élevée des consommations problématiques en MPR (>1 patient sur 3)
 - l'existence d'outils de dépistage performants et d'une intervention acceptable et bénéfique

Dépistage, évaluation

- ◆ Evaluation globale **ORL, foie, poumon**
- ◆ Le dépistage peut se faire par questions simples intégrées dans l'anamnèse, ou par questionnaires standardisés
- ◆ Tests:
 - ACME ?
 - AUDIT
 - ASSIST

Sens 0.73 Spec 0.91
Steinweg DL, Worth H.
Alcoholism: The keys of the CAGE.
Am J Med 1993; 94 :
520-523.

Un verre standard = 10g d'alcool pur



7 cl apéritif à 18°	2,5 cl digestif à 45°	10 cl champa- gne à 12°	25 cl cidre « sec » à 5°	2,5 cl whisky à 45°	2,5 cl pastis à 45°	25 cl bière à 5°	10 cl vin rouge blanc à 12°
---------------------------	-----------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	---------------------------	------------------------	---

AUDIT

- ◆ Questionnaire OMS
- ◆ Dix questions
- ◆ Permet d'identifier trois types de consommation d'alcool :
 - non-problématique: score ≤ 6 pour l'homme, ≤ 5 pour la femme
 - excessive: score 7 à 12 pour l'homme, 6 à 12 pour la femme
 - risque d'alcool-dépendance : ≥ 13 points

Sens 0.9 Spec 0.8
Saunders JB
Addiction, 88,
791-804, 1993.

Alcool, Smoking and Substance Involvement Test (ASSIST)

- ◆ Questionnaire OMS, 8 questions
- ◆ Dépistage de diverses substances psycho-actives: tabac, alcool, cannabis, cocaïne, stimulants de type amphétamines, solvants, calmants ou somnifères, hallucinogènes, opiacés, autres drogues
- ◆ propose selon un nombre de points définis la suite de la prise en charge médicale

Consommation excessive

- ◆ Absence de min 1 jour sans /sem
- ◆ Hommes:
 - > 3 verres/jr ou > 21/sem
 - > 5 / occasion
- ◆ Femmes:
 - > 2 verres/jr ou > 14/sem
 - > 4/occasion
- ◆ Personne âgée
 - > 10 verres/sem
 - > 2/occ

Consommateurs excessifs

- ◆ Consommateurs à risques:
 - consommation d'alcool supérieures aux normes de santé proposées
 - mais **pas** encore de dommage
- ◆ Consommateurs à problèmes:
 - consommation d'alcool supérieures aux normes de santé proposées **et**
 - ont des dommages physiques, psychiques ou sociaux

Dépendance: Critères

- ◆ Désir puissant
- ◆ Difficulté de contrôle
- ◆ Tolérance aux effets
- ◆ Sevrage à l'arrêt
- ◆ Abandon progressif d'autres intérêts
- ◆ Poursuite de la consommation de la substance malgré des conséquences nocives dues à la substance psycho-active

Dépendance: 3 critères sur 6, durant 1 mois
OMS, Classification Internationale des Maladies (CIM-10)

Orientation thérapeutique

En cas de dépendance:

- ◆ Sevrage
 - ambulatoire: SMPR, Gd-Pré, Phénix, médecins privés
 - hospitalier: unité Sirocco BI, clinique la Métairie, (Clinique Belmont), Montana
- ◆ Si refus de sevrage:
 - Conseils « réduction des méfaits »
 - Garder le lien thérapeutique

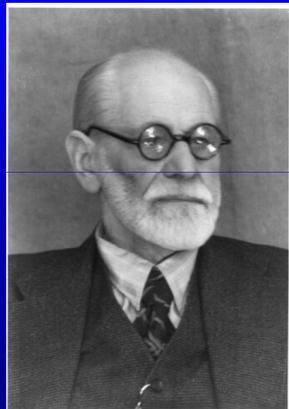
Orientation thérapeutique

- ◆ En cas de consommation non-problématique: feedback positif, reprendre le sujet dans des consultations futures
- ◆ En cas de consommation problématique sans critères de dépendance:
 - Conseils
 - Consommation contrôlée, éventuellement à l'aide d'un programme structuré comme Alcochoix+

Orientation thérapeutique

◆ Psychothérapie ?

- Pour qui ?
- Laquelle ?



Les proches

- ◆ Comment les accueillir, les écouter ?
- ◆ Où les orienter ?
- ◆ Quelques ingrédients de base pour l'entretien de proches?

L'intervention brève

Les 6 A

Sommer J, RMS sept 2007

Tableau 1. L'intervention brève motivationnelle
* nouvelle étape proposée.

Agenda*	<ul style="list-style-type: none">• S'assurer de l'accord du patient• Définir le comportement à discuter en priorité
Evaluer l'ambivalence (Assess)	<ul style="list-style-type: none">• Explorer l'ambivalence en cherchant à faire surgir du discours un changement (raisons de changer et confiance en soi)• Comprendre le vécu: les croyances, représentations, connaissances et expériences antérieures• Quantifier la consommation
Aviser, conseiller (Advise)	<ul style="list-style-type: none">• Informer en respectant les trois phases (explorer, informer, explorer)
Accord (Agree)	<ul style="list-style-type: none">• Définir ensemble des objectifs (réalistes et atteignables) en précisant la première étape• Clarifier les méthodes de changement
Aider (Assist)	<ul style="list-style-type: none">• Clarifier et valoriser les ressources internes (qualités, ressources) et les ressources externes (réseau, entourage, soignants)• Anticiper les barrières
Arranger, organiser (Arrange)	<ul style="list-style-type: none">• Définir les modalités de suivi• Définir les méthodes d'évaluation des résultats et les échéances

Conclusion

- ◆ Quand les problèmes d'alcool sont là, c'est terrible; il faut les prévenir.

