

ALCOOLISME ET DEPENDANCE

Journée AFISTEB

Novembre 2007

Docteur Luc BUELENS

I. INTRODUCTION

- Consommateurs de boissons alcoolisées:
+/- 60 à 70% de la population
 - Suède: consommation le WE⁺⁺: accidents, suicides
 - Italie (pays producteur): consommation quotidienne moins forte: cirrhose
- Buveurs à problèmes: 10%
- Buveurs alcooliques: 5%



*Mais oui, ma chère! il est de très bon ton aujourd'hui
de prendre une "Oxygénée Cusenier," mon docteur me l'a dit.*

➤ Classification des buveurs à problèmes:

- 1° buveur excessif: dommages pour la santé
- 2° abus d'alcool: difficulté de contrôler la consommation
- 3° dépendance à l'alcool:
 - physique
 - psychologique
- 4° ivresse pathologique: ivresse ++ pour faibles consommations

- Age moyen des demandeurs de soins: 40 ans
- Evolution lente de l'alcoolisme ⇒ maladie organique
- Assuétude à l'alcool = processus évolutif LENT
- D'où âge élevé >< drogues dures (18 ans)

II. METABOLISME GENERAL

➤ ETHANOL =

- substance lipophile et hydrophile
- absorption digestive rapide (estomac, duodénum, grêle)
- absorption ↑ : - si concentration alcool ↑
- si T.D. vide
- métabolisé par: - ADH (foie 95%)
- ADH (5% estomac, poumon, rein, ...)



Éliminé dans urine, air expiré, sueur.

Pas de stockage, tout ce qui est ingéré est métabolisé.

➤ Voies métaboliques de l'éthanol:

- 1° système ADH sous influence de 3 gènes, d'où inégalité entre individus: cette enzyme dans le ribosome nécessite une coenzyme NAD (oxydation cellulaire), le NAD limite la réaction $\Rightarrow \uparrow$ graisses
- 2° Système MEOS: réticulum endoplasmique: autre coenzyme NADP, s'entretient par la consommation d'alcool:
+ absorption alcool \Rightarrow + le système s'amplifie
enclenchement > 0.30 g alcool/l sang
 \Rightarrow aussi métabolisme des médicaments

- Diffusion dans l'organisme: foie, rate, muscles, cœur, reins, cerveau mais peu dans le tissu graisseux:
 - donc hommes: 70% masse corporelle
femmes: 60% masse corporelle
- Elimination de l'alcool = processus complexe
- Toxicité de l'acétaldéhyde rend le processus prioritaire:
 - lipides ↑ : stéatose hépatique
 - acide lactique ↑ : crampes, fibrose hépatique

III. DEPENDANCE A L'ALCOOL

➤ Maladie? oui

- maladie chronique à évolution progressive lente
- envie intempestive de boire
- interférence des facteurs génétiques et des antécédents familiaux

➤ Caractéristiques: survenue simultanée de deux critères parmi les sept ci-dessous:

- tolérance ↑
- symptômes de sevrage (tremblement, anxiété, sudation, hallucinations, épilepsie)
- difficulté à contrôler la quantité d'alcool consommé
- préoccupations liées à l'approvisionnement
- désir persistant et infructueux de ↓ la consommation
- répercussion négative sur la vie sociale
- consommation persistante malgré les problèmes de santé

➤ Dépendance physique caractérisée par des symptômes de sevrage:

- tremblement des mains
- tachycardie
- sudation
- insomnie
- hallucinations (animaux)
- nausées

➤ Dépendance psychologique:

- incapacité de se sentir bien sans boire de l'alcool
- besoin irrésistible d'en consommer (craving)
- plus longue et difficile à traiter que la dépendance physique
- nécessite un encadrement psychosocial

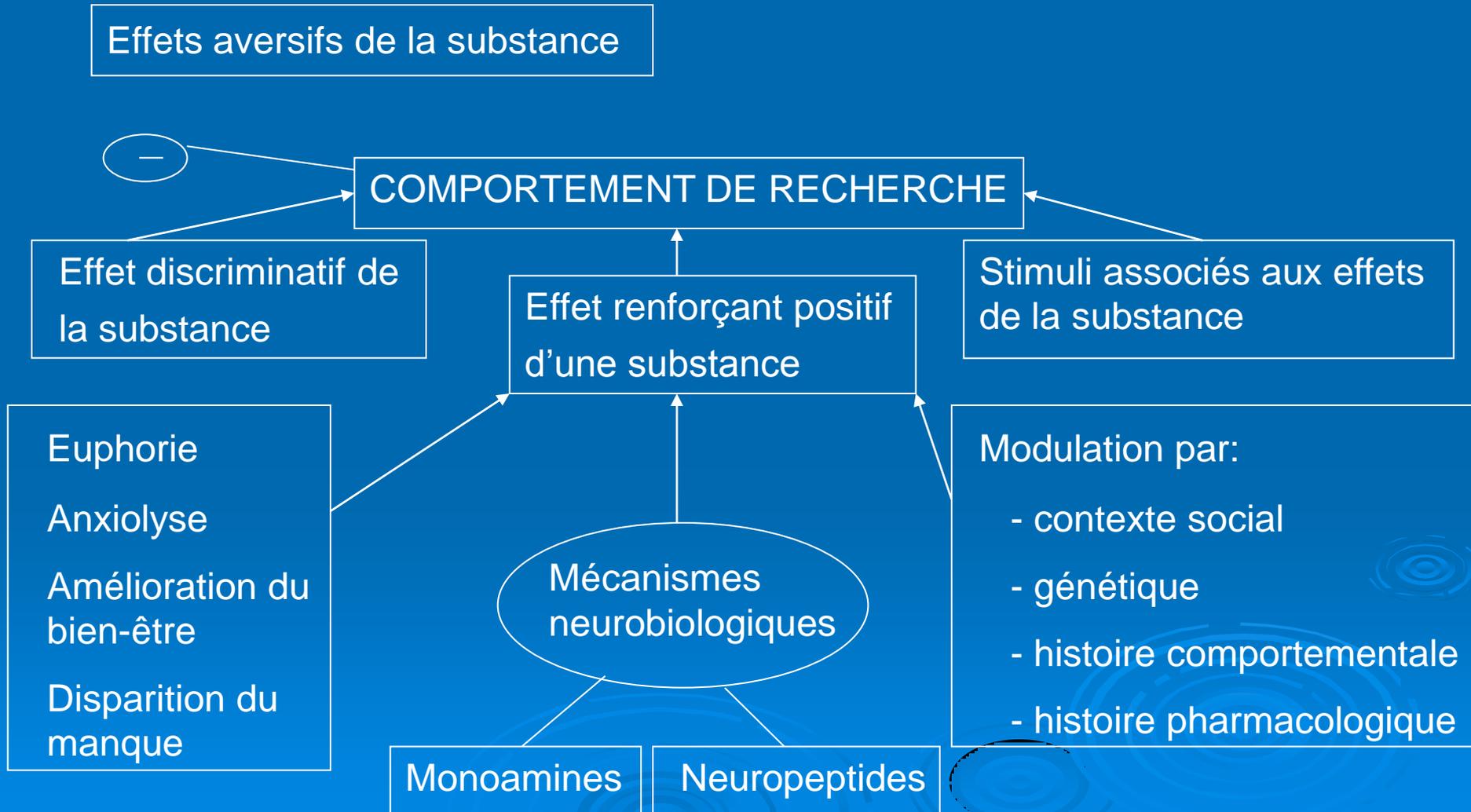
➤ Sensibilisation comportementale ou tolérance inverse:

- plus l'intoxication évolue, plus s'accroît la sensibilisation
- le produit prend de plus en plus d'importance aux yeux du consommateur
- se traduit par une libération de dopamine au niveau du système récompense
- amplification du pouvoir renforçant du produit
IRREVERSIBLE: cause de rechute

➤ Tolérance et sensibilisation:

- pour alcool: effet sédatif précédé par effet stimulant:
 - 1° stade d'excitation, désinhibition, ↑ activité motrice et mentale
 - 2° effet sédatif: apparaît plus rapidement chez petit consommateur (tolérance pas encore installée)
 - 3° consommateurs habituels « tiennent bien l'alcool »: effet sédatif peu important, effet stimulant prédomine, + risque de devenir alcoolique

➤ Comportement de recherche:



➤ Pouvoir renforçant de l'alcool:

- les effets sont positifs: agréables (euphorie, anxiolytique, stimulation physique et mentale)
- variation d'intensité des effets (modulation) chez chacun d'entre nous:
 - contexte social:
 - disponibilité du produit
 - milieu social
 - licences et interdit culturel
 - facteurs héréditaires prédisposant au recours des produits et à la dépendance:
 - activité MAO plaquettaire
 - potentiel évoqué auditif bas
 - taux de sérotonine bas

- **histoire comportementale:**
 - si 1ère expérience positive : envie de renouveler
 - si 1ère expérience négative: renforcement négatif
- **histoire pharmacologique:**
 - action de la drogue: ↑ taux de dopamine libéré dans noyau accumbens
 - apparaît si ingestion dans milieu inchangé
 - environnement associé au système récompense
- **Les effets discriminatifs: éviter les inconvénients du manque.**

➤ Mécanismes neurobiologiques:

- Les monoamines:
 - Effet renforçant de la drogue:
 - ↑ libération dopamine (pour toute substance ⇒ assuétude)
 - Action via l'AMP cyclique
 - Sérotonine: rôle dans la satiété
N.B.: les alcooliques abstinents de père alcoolique: taux sérotonine bas

- les neuropeptides:

- action sur les récepteurs au glutamate = récepteurs excitateurs du SNC
 - intoxication aiguë: inhibition récepteurs sédation
 - intoxication chronique: ↑ nombre de récepteurs: fonction normale
 - sevrage: ouverture du canal calcique: ↑ Ca: hyperexcitation
- action sur les récepteurs au GABA des neurones:
 - Intoxication aiguë: effet GABA like: sédation
 - intoxication chronique: ↑ nombre récepteurs: normal
 - sevrage: faible efficacité du GABA (↓ récepteurs): hyperexcitation

FRANCE

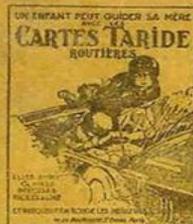
ROUTIÈRE KILOMÉTRIQUE

(Référence N° 75)

Grands Itinéraires
Kilométrés

Routes Numérotées

Nouvelle
Classification
des Routes Nationales



Echelle :
1/1.300.000

Tirage en 5 couleurs

Sur papier
simili-japon :

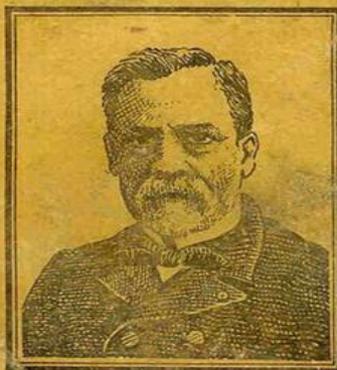
Prix : 6 fr.

Donnez la préférence aux Restaurants qui comprennent
le vin dans le prix du repas.

MOYENNE
de la
VIE HUMAINE

59 ans
pour un
buveur d'eau

65 ans
pour un
BUVEUR
DE VIN



87 % des
centenaires sont
des buveurs de
vin.

Le Vin
c'est le lait
des vieillards

“ Le Vin est la plus saine et la plus hygiénique
des boissons. ”

(Pasteur.)

IV. CATEGORIES DE DEPENDANCE A L'ALCOOL

- Un alcoolique n'est pas l'autre
- National Institute Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)

- Classification antérieure basée données des alcooliques en soins, or 1/4 alcooliques pris en charge
- Classification nouvelle sur les personnes alcooliques

1) jeune adulte:

- 30% des alcooliques américains
- peu de recours à d'autres drogues
- peu de troubles mentaux
- peu d'histoire familiale d'alcoolisme
- ne recherche pas d'aide

- 2° jeune antisocial : 20% des alcooliques américains
 - âge moyen: 20 ans
 - boit depuis longtemps
 - > 50% origine famille alcoolique
 - 50% comportement antisocial
 - dépression, angoisses fréquentes
 - > 75% : marijuana
 - > 33% recherchent de l'aide
- 3° sous - type fonctionnel: 20%
 - âge moyen, bonne formation
 - emploi fixe, famille stable
 - 33% histoire familiale: dépendance alcool
 - 25% antécédents: dépression majeure
 - 50% tabac

- 4° sous - type familial intermédiaire: 20%
 - âge moyen
 - 50% histoire familiale: dépendance alcool
- 5° sous - type chronique sévère: 10%
 - âge moyen
 - début boisson: jeune
 - comportement antisocial
 - 80% abus alcool plusieurs générations
 - dépression, bipolaire, angoisse
 - tabagisme, toxicomanie fréquents
 - > 66% demandent de l'aide (le + demandeur)

V. MARQUEURS DE DEPENDANCE A L'ALCOOL

➤ Marqueurs biologiques

pour consommation moyenne > 80 g alcool/jour

	Sensibilité	Spécificité
VCM > 98 m ³	30%	95%
Gamma GT > 60 UI/l	50%	85%
CDT	90%	95%

➤ Questionnaire CAGE

- + si deux réponses affirmatives
- Cut down: avez-vous le sentiment de devoir diminuer votre consommation d'alcool?
- Annoyed: êtes-vous parfois irrité par les remarques d'autres concernant votre consommation d'alcool?
- Guilty: avez-vous ressenti un sentiment de culpabilité à cause de votre consommation?
- Eye opener: avez-vous déjà bu de l'alcool pour maîtriser votre énervement ou pour faire passer une gueule de bois?

VI. CONCLUSIONS

Utilité de dépister très rapidement les déviations en recherchant les signes d'appels et les signes d'identification précoce.



Signes d'appel

Recherche d'un effet
psychotrope de l'alcool

Environnement à risque

Histoire familiale

Identification précoce

Traumatismes, troubles
digestifs, HTA, anxiété,
insomnie, dépression

Problèmes au travail
tolérance à l'alcool ++
accidents de la route

problèmes familiaux
marqueurs biologiques
C A G E

Identification tardive

cirrhose
neuropathie
atrophie cérébelleuse

consommation compulsive
détérioration sociale



Les différents facteurs de dépendance nous font comprendre que la libération de l'assuétude à l'alcool nécessite une intervention multidisciplinaire, avec un soutien tant chimique que psychologique, tant sur le plan privé que professionnel et dont la durée sera longue et l'issue aléatoire.



LES BIENFAITS DU VIN

Maladie	Vin	Dose Journalière
Allergies	Médoc	1 verre
Anémie	Graves	4 verres
Artériosclérose	Muscadet	4 verres
Bronchite	Bourgogne ou Bordeaux (+sucre, cannelle)	3 tasses
Constipation	Anjou blanc ou Vouvray	4 verres
Affections des coronaires Tuberculose	Champagne sec	4 flûtes
Diarrhée	Beaujolais nouveau	4 verres
Fièvre	Champagne sec	1 bouteille
Cœur	Bourgogne, Santenay rouge	2 verres
Goutte	Sancerre, Pouilly Fumé	4 verres
Hypertension	Alsace, Sancerre	4 verres
Trouble de la ménopause	Saint-Emilion	4 verres
Dépression nerveuse	Médoc	4 verres
Obésité	Bourgogne	4 verres
Obésité importante	Rosé de Provence	1 bouteille
Rhumatisme	Champagne	4 flûtes
Amaigrissement anormal	Côte de Beaune	4 verres
Paresse du foie	Champagne sec	4 flûtes
Troubles Rénaux	Gros Plant	4 verres

Offert par : DOMAINE JESSIAUME PÈRE & FILS

PROPRIÉTAIRES À 21590 SANTENAY - FRANCE - Téléphone 03 80 20 60 03 - Télécopie 03 80 20 62 8