

# Y a-t-il un(e) alcoolique dans votre clientèle?

Carl Fournier, MD



En collaboration avec



## Le cas de Céline

Céline, âgée de 58 ans, vient vous consulter pour son examen annuel et le suivi de sa tension artérielle. Depuis quelques semaines, sa tension artérielle est plus élevée qu'auparavant, oscillant entre 150 à 160 de systolique sur 90 de diastolique. À ce jour, il n'y a aucun symptôme associé. Elle dit faire peu d'exercice et a pris quelques kilos, ce qui pourrait expliquer l'élévation de sa tension artérielle.

### Ses antécédents :

- Arthrose lombaire
- MPOC depuis 10 ans
- Ménopause depuis trois ans
- HTA récente

### Médication actuelle :

- Acétaminophène 500 mg, 1 à 2 co qid prn
- Tiotropium 18 ug, une inhalation die
- Salbutamol, deux inhalations qid prn
- Calcium 500 mg et vitamine D 400 UI, 1 co bid

Depuis quelques semaines, elle a de la difficulté à dormir et aimerait une prescription d'oxazépam pour l'aider à s'endormir. Elle dit avoir surtout de la difficulté à initier son sommeil et se réveille facilement au moindre bruit. Par la suite, elle dort par courtes périodes et se lève le matin épuisée de sa nuit! Avec une pilule, elle est convaincue que, comme pour son amie, cela l'aiderait à mieux dormir et à contrôler ses excès de colère durant la journée. En effet, son mari la trouve plus irritable depuis le décès de sa mère.

En questionnant ses habitudes de vie, elle vous raconte avoir cessé de fumer depuis près de deux ans et boire à l'occasion seulement. Par ailleurs, elle n'utilise aucune drogue ou médicament en vente libre. Souvent, le questionnaire sur la consommation d'alcool s'arrête ici.

## Chez qui suspecter une consommation inadéquate d'alcool?

Chez les patients présentant certaines conditions cliniques, telles que :

- des troubles psychiatriques (insomnie, fatigue, dépression, anxiété);
- des troubles de comportements (infidélité aux rendez-vous et aux traitements, demande de substances psychotropes);
- des difficultés d'ordre social (trouble conjugal, violence familiale, baisse de performance, conduite en état d'ébriété, absentéisme à l'école ou au travail);

• différentes conditions à l'examen clinique :

- apparence générale (haleine éthylrique, hygiène déficiente);
- problème neurologique (tremblement, ataxie, dysarthrie, AVC);
- problème cardiovasculaire (hypertension, dysrhythmie);
- problème gastrointestinal (gastrite, dyspepsie, diarrhée, hépatomégalie, ictère, pancréatite, douleurs au foie);
- problème reproductif (dysfonction érectile, règles irrégulières, infertilité);
- problème locomoteur (trauma, ecchymoses importantes).

Tableau 1

### Questionnaire DETA – Exemples de questions

#### Questions :

- **DIMINUER** : « Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation d'alcool? »
- **ENTOURAGE** : « Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool? »
- **TROP** : « Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop? »
- **ALCOOL** : « Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme? »

#### Interprétation du questionnaire :

- 1 réponse positive : procéder à une évaluation plus approfondie
- 2 réponses positives : suspecter un problème d'alcool

## Qui dépister?

Plusieurs études démontrent que les médecins ont de la difficulté à identifier les problèmes d'alcool dans leur clientèle. Certains groupes de patients sont encore moins dépistés, comme les femmes, les personnes âgées, ceux avec une éducation supérieure ou un revenu élevé et finalement, ceux qui nient avoir une forte consommation.

Le médecin devrait questionner le patient sur sa consommation d'alcool dès l'adolescence, lors de l'examen annuel, lors de la visite prénatale, lors de toute prescription de médicament ou s'il affiche une présentation clinique qui pourrait être reliée à l'alcool.

Des exemples de questions sont présentés au tableau 1.

### L'AUDIT

Le questionnaire AUDIT (acronyme de *Alcohol Use Disorder Identification Test*) :

- est l'épreuve de recherche des troubles liés à l'abus d'alcool;
- est développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS);
- inclut 10 questions;
- permet de déterminer habitudes de consommation d'alcool néfastes ou dangereuses.

On peut trouver ce questionnaire à l'adresse Internet suivante : [www.automesure.com/Pages/formulaire\\_alcool.html](http://www.automesure.com/Pages/formulaire_alcool.html)

Plusieurs études démontrent que les médecins ont de la difficulté à identifier les problèmes d'alcool dans leur clientèle.

## Comment classifier les troubles de consommation d'alcool?

La consommation peut être classifiée dans les quatre catégories suivantes :

- consommation à faible risque
- consommation problématique
- consommation abusive
- consommation dépendante

Revoyons les critères pour chaque catégorie.

### La consommation à faible risque

D'après les directives de consommation d'alcool à faible risque, soit :

- pas plus de deux consommations par jour;
- chez les hommes : < 14 consommations par semaine;
- chez les femmes : < 9 consommations par semaine.

## Existe-il des outils de dépistage?

Il existe deux questionnaires qui sont utiles pour le dépistage.

### Le DETA (CAGE)

Le questionnaire DETA (pour Diminuer, Entourage, Trop, Alcool) ou CAGE (*Cut off, Annoyed, Guilty, Eye Opener*) :

- est bref, donc facile à utiliser lors de l'entrevue médicale;
- est cependant moins sensible chez les personnes âgées;
- ne fait pas la distinction entre la consommation présente et celle antérieure.

*Le médecin devrait questionner le patient sur sa consommation d'alcool dès l'adolescence, lors de l'examen annuel, lors de la visite prénatale, lors de toute prescription de médicament ou s'il affiche une présentation clinique qui pourrait être reliée à l'alcool.*

### La consommation problématique

- Le patient consomme régulièrement et au-delà des directives à faible risque;
- Il peut avoir développé un problème physique ou social à cause de sa consommation;
- Il ne démontre pas de manifestations cliniques liées à une dépendance grave à l'alcool (préoccupation, symptômes de sevrage, conséquences sociales ou physiques graves).

### La consommation abusive


Selon les critères diagnostiques du DSM-IV : la consommation abusive est un mode d'utilisation inadéquat de l'alcool conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative, caractérisée par la présence d'au moins une des manifestations suivantes, au cours d'une période de 12 mois :

- utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures;
- utilisation répétée dans des situations où cela peut être physiquement dangereux;
- problèmes judiciaires répétés;
- utilisation de substance malgré des

problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents.

### La consommation dépendante

Selon les critères diagnostiques du DSM-IV : la consommation dépendante est un mode d'utilisation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance, caractérisée par la présence de trois ou plus des manifestations suivantes, à un moment quelconque d'une période continue de 12 mois :

- la tolérance;
- le sevrage;
- une quantité d'alcool plus importante ou pendant une période plus prolongée;
- un désir persistant ou efforts infructueux pour contrôler la consommation;
- un temps dédié à la consommation plus long;
- les activités sociales, professionnelles ou les loisirs sont abandonnés ou réduits;
- la consommation est poursuivie bien que la personne sache qu'elle a un problème psychologique ou physique causé/exacerbé par la substance. 

## Conclusion du cas de Céline

Pour Céline, vous apprenez qu'elle prend un verre de gin à tous les soirs pour s'endormir, et trois à quatre fois par semaine, elle partage avec son mari ou ses amies une bouteille de vin rouge. De plus, la fin de semaine, elle aime bien prendre une bonne bouteille de Porto avec son mari pour se détendre! Disons que les occasions où elle consomme de l'alcool sont plus fréquentes qu'elle ne le laissait entendre.

Ainsi, à la lumière de ces informations, nous pouvons qualifier sa consommation d'alcool comme étant problématique et qu'il est possible qu'elle ait des manifestations cliniques reliées à cette consommation.

Céline accepte donc de rencontrer un intervenant en dépendance et toxicomanie pour la soutenir dans la décision d'arrêter sa consommation d'alcool avant que la situation ne s'empire.



Le **Dr Fournier** est médecin de famille à la Clinique médicale Cadillac et directeur adjoint du Bureau de formation professionnelle continue de l'Université de Montréal.