

Vidéo 4 Quand repérer un mésusage d'alcool?

Un patient sur deux ayant un mésusage n'est pas détecté

Le repérage doit concerner tout patient quel que soit son âge (EBM Grade1)¹

On peut y penser plus particulièrement

- lors d'un examen de routine
- lors de prescriptions de médicaments présentant des interactions avec l'alcool (antidépresseur, antibiotique, benzodiazépines, antihistaminiques, AINS, anticoagulants, etc.)
- chez toute femme enceinte
- chez toute personne ayant un profil à risque de consommation: fumeur, adolescents, présence de difficultés sociales, etc.
- en présence de pathologies ayant un lien avec la consommation d'alcool (HTA, troubles du rythme, dyspepsie, pathologie du foie, dépression, anxiété, insomnie, traumatisme, etc.)
- en présence de pathologies chroniques résistantes au traitement (diabète, dépression, affections cardiovasculaires, HTA, etc.)

Publics cibles spécifiques

Une attention systématique doit être portée aux femmes enceintes ou désirant l'être (lors d'une consultation prénatale, de la mise en route ou l'arrêt d'une contraception. Les risques spécifiques à la grossesse, dont le syndrome d'alcoolisme fœtal, doivent être évoqués. Les patients âgés sont plus susceptibles de troubles liés à une consommation d'alcool (chutes, insomnies, dépression, anxiété, dénutrition). Aux USA, le seuil conseillé de consommation est d'ailleurs abaissé à partir de 65 ans (limite 7 unités par semaine et 3 unités lors d'une occasion) Certains adolescents expérimentent l'ivresse raide (« binge drinking »). Les risques sont immédiats (accidents, violences, coma, etc.) ; il y a également un risque d'interférence avec le processus de maturation cérébrale et le développement neuropsychologique.



¹ Mésusage de l'alcool : dépistage, diagnostic et traitement. Recommandation. Société Française d'Alcoologie. Alcoologie et Addictologie. 2015 ; 37 (1) : 5-84.
<http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/RBP2014-SFA-Mesusage-AA.pdf>