

# Hainaut | Prévention | Info

## Alcool, où en sommes-nous dans notre consommation ?

Lettre d'information aux médecins sur les activités de prévention de l'OSH

### Edito

La période des fêtes arrive... Elle est souvent synonyme d'une consommation plus importante de diverses boissons alcoolisées.

Ce numéro porte précisément sur la consommation de celles-ci.

Si de récentes recommandations en la matière viennent d'être diffusées et si une formation interuniversitaire spécifique est proposée depuis octobre 2016, cette thématique reste encore difficile à aborder chez de nombreux MG.

En effet, une enquête réalisée en 2012 puis en 2014 auprès de MG du Hainaut indique, d'une part, que la consommation d'alcool est systématiquement peu abordée en consultation et, d'autre part, un besoin chez plusieurs MG d'avoir un dépliant court comme support au dialogue. Ce dépliant vient de sortir et vous en avez récemment reçu plusieurs exemplaires. Il est fait pour vous et par plusieurs d'entre vous.

**N'hésitez pas à l'utiliser sans modération !**

Bonne lecture et excellentes fêtes de fin d'année.

Marie-José Couteau - Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH)

## 1 | Aborder la consommation de boissons alcoolisées en consultation de médecine générale

Lorsque Robert, jovial cinquantenaire, consulte son MG pour contrôler sa tension artérielle, cela tourne souvent au monologue. Il pose lui-même les questions et donne les réponses. Les chiffres tensionnels ne sont pas souvent bons malgré un traitement adéquat et une prise qui semble correcte. L'hypertension de la blouse blanche a parfois bon dos...

Une raison majeure d'échappement au traitement antihypertenseur est la consommation de boissons alcoolisées au-delà des standards OMS ou plus récemment du Conseil Supérieur de la Santé <sup>(1)</sup>. Encore faut-il aborder la question en consultation, et ce n'est pas toujours facile. Robert a "l'habitude" et n'y voit pas de problème. Comment donc lui dire que la bière de 17 heures, l'apéritif de 18, et la bouteille du souper c'est un peu trop... ?

Robert aurait pu aussi être Jeremy, 24 ans ou Annie, sa compagne, en souhait de maternité. Tout cela pour dire que la question de la consommation de boissons alcoolisées trouve sa place dans toute consultation de médecine générale. Ne pas la poser équivaudrait à un blanc-seing accordant une bénignité à cette consommation.

Ce n'est sans doute pas facile, mais notre position de MG nous impose de l'inclure dans notre anamnèse, parce que rien n'a pu prouver que les boissons alcoolisées ont un quelconque bénéfice sur la santé, parce que de nombreuses études ont démontré l'impact négatif sur la santé (cancers...). Par ailleurs, nos patients ont confiance en leur MG.

Le conseil minimal, prémices de l'entretien motivationnel, ouvre pourtant un espace de réflexion qui, combiné aux autres messages de santé (reportages...), poussera à la réflexion et à une probable demande de soutien autour de l'arrêt, à tout le moins d'un contrôle de la consommation. "Consommez-vous des boissons alcoolisées ? Combien d'unités par jour/par semaine ? Pensez-vous que cette consommation peut avoir un impact sur votre santé ?".



Suite page 2

Observatoire de la Santé du Hainaut  
rue de Saint-Antoine 1 - 7021 Havré - Belgique

Tél. : +32 (0)65 87 96 00 - Fax : +32 (0)65 87 96 79

Courriel : [observatoire.sante@hainaut.be](mailto:observatoire.sante@hainaut.be)

<http://observatoiresante.hainaut.be>

### Comité de lecture

- Dr Jean-Paul Meurant • Médecin généraliste
- Dr Vincent Parmentier • Médecin généraliste
- Dr Michèle Vilain • Médecin généraliste

## 1 | Suite de la page 1

Se positionner en professionnel de santé, soucieux de l'avenir santé de nos patients est de notre devoir. Les questions de prévention doivent être incluses dans nos consultations, même si Robert vient seulement pour le renouvellement de ses médicaments antihypertenseurs.

Au-delà des représentations des patients, ces rencontres nous confrontent aussi à nos propres consommations et à leur influence sur l'évaluation de celles de nos patients, pourtant souvent bien loin de la définition de "l'alcoolique chronique".

Aborder la question en consultation pourrait ressembler à une forme d'intrusion dans l'intimité de la vie de nos patients. Pourtant, notre position de MG nous autorise à la poser en y apportant bien sûr la forme et les moyens.

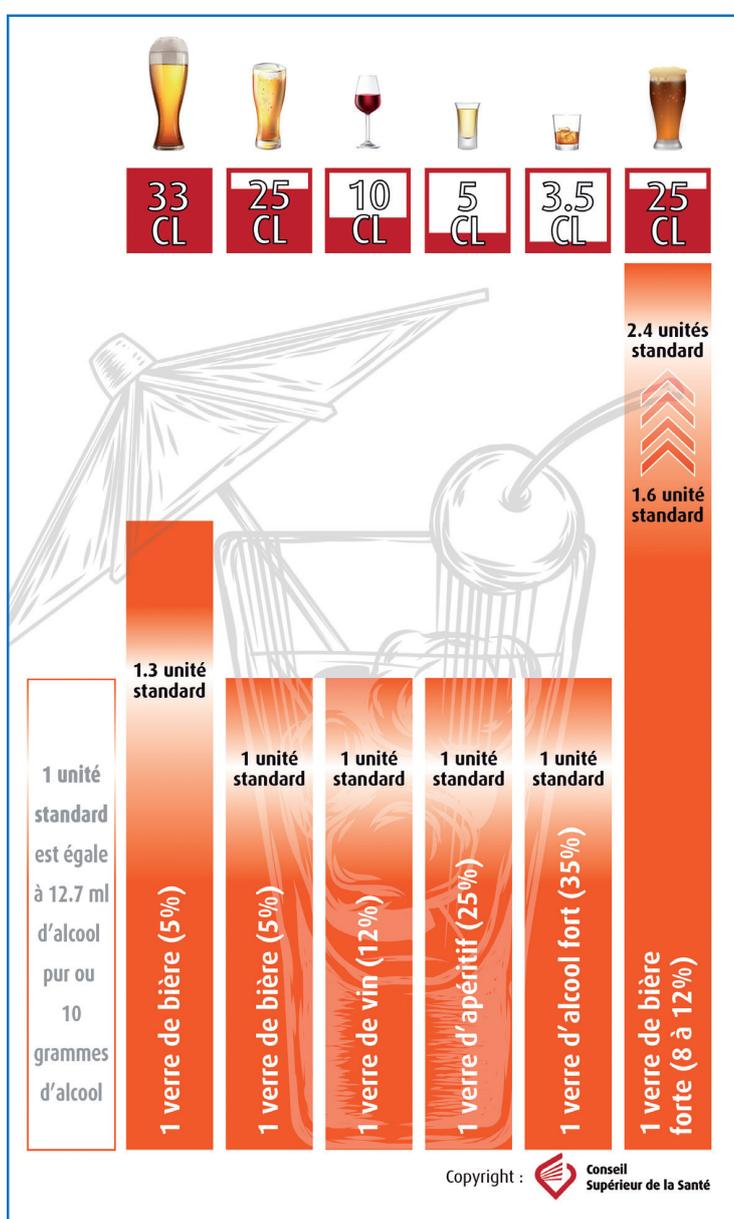
Au-delà de la question du dépistage, il faut pouvoir répondre à la demande (explicite ou implicite). Quelle stratégie mettre en place pour un accompagnement de contrôle de consommation ou de sevrage ? C'est sans doute là un obstacle supplémentaire au dépistage car cela nous engage pour un accompagnement qui peut être long et lourd. Le nombre de patients concernés et l'impact sur la santé de nos patients ne nous permet pas de faire l'économie d'une formation dans ce domaine et d'un travail en réseau.

1. Avis 9438, mai 2018.

2. Enquête Nationale de Santé 2013, ISP 2014 (<http://his.wiv-isp.be>).

Dr Dominique Lamy - Médecin généraliste - Mons

## 2 | Risques liés à la consommation d'alcool



Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) a publié au printemps 2018 des recommandations visant à informer et à donner des repères à la population générale sur les risques liés à la consommation d'alcool. Le CSS avait en effet été sollicité d'une part, par l'OSH et, d'autre part, par la Ministre de la santé publique, pour fournir des directives en matière de "low-risk alcohol drinking". Plusieurs pays européens ayant récemment revu les critères de consommation à bas risque, notamment parce que le risque de cancer avait été jusqu'ici sous-estimé, il était important que la Belgique fasse également le point sur le sujet.

Le CSS a mis en place un groupe de travail, présidé par le Prof. Verbanck, qui a analysé plusieurs directives récemment publiées (notamment celles de la Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) pour la Flandre), et a examiné les données les plus récentes de la littérature concernant les risques pour la santé de la consommation d'alcool.

La volonté a été d'élaborer des directives qui soient à la fois précises pour chaque groupe cible et suffisamment claires et compréhensibles pour tout le monde. Afin de maximiser l'impact, il a aussi tenu compte de l'acceptabilité sociale du message fourni. Par ailleurs, dans une société où la pression du marché pour consommer des boissons alcoolisées est constante, l'individu ne peut être considéré comme le seul responsable de sa consommation. D'autres actions visant à réduire cette pression ont donc été recommandées comme l'interdiction complète de la publicité, la réduction de la disponibilité, l'adaptation de l'étiquetage et du prix des boissons alcoolisées. Pour que ces mesures puissent être combinées et maintenues à long terme, le CSS recommande une coordination nationale.

La littérature montre que toute consommation d'alcool a un impact sur la santé (maladies cardiovasculaires, maladies vasculaires cérébrales, cancers, troubles de la mémoire, affections du pancréas et du foie) et qu'il n'y a pas de seuil sans risque. L'hyperalcoolisation (binge drinking) a quant à elle des effets sur le cerveau pouvant être durables.

Tenant compte de ces données, le CSS recommande de :

- limiter sa consommation d'alcool car toute consommation d'alcool a un impact sur la santé ;
- ne pas consommer d'alcool avant 18 ans ;
- ne pas boire plus de 10 unités standards d'alcool par semaine, à répartir sur plusieurs jours ;
- prévoir plusieurs jours dans la semaine sans alcool ;
- pour les femmes enceintes, celles qui souhaitent le devenir et les femmes qui allaitent, il est recommandé de ne pas boire de boissons alcoolisées.

Le CSS recommande aussi de limiter la quantité totale d'alcool consommée en une occasion et de proscrire le binge drinking (plus de 4 unités standards pour les femmes et 6 unités standards pour les hommes, en moins de 2 heures). Une "unité standard d'alcool" correspond à 12,7 ml d'alcool pur, c'est-à-dire 10 g d'alcool.

La limite hebdomadaire a été choisie car elle est facile à communiquer et laisse suffisamment de place aux choix des individus. Le CSS fait également des recommandations communes pour les hommes et les femmes, étant donné que les risques sont aussi importants, même s'ils sont de différents types.

Enfin, le CSS fait quelques recommandations comportementales si on choisit de consommer de l'alcool (par exemple alterner avec de l'eau), ne pas consommer d'alcool dans certaines circonstances (travail, efforts physiques...). Certains groupes de la population (+ de 65 ans et - de 25 ans, autres problèmes médicaux, consommation de médicaments, antécédents familiaux...) devraient prêter une attention particulière à leur consommation et demander conseil à un professionnel de la santé. Un auto-monitoring régulier des habitudes de boisson de la population est aussi préconisé, avec l'aide en particulier du MG.

**L'avis, avec les recommandations complètes et l'argumentation se trouve sur le site internet du Conseil Supérieur de la Santé :**

<http://www.health.belgium.be/fr/avis-9438-alcool>.

Conseil Supérieur de la Santé

### 3 | Le Certificat interuniversitaire en alcoologie : une initiative conjointe de la SSMG et de 3 universités francophones

Jusqu'à la rentrée académique 2016-2017, il n'y avait pas en Belgique francophone d'enseignement de niveau universitaire spécifique en alcoologie et accessible à des porteurs de master ou à des personnes investies en santé publique. L'année académique 2018-2019 connaît déjà la 3<sup>e</sup> édition de cette formation certifiante.

**La genèse ?** En décembre 2015, le KCE pointe le "treatment gap" en matière de mésusage d'alcool, c'est-à-dire le décalage entre le nombre d'usagers atteints de dépendance à l'alcool (230 000 Belges) et ceux d'entre eux diagnostiqués (15 %) et traités (8 %). Une des causes en est la formation carencée en alcoologie, tant dans les formations initiales que continuées, des titulaires d'un master dans les métiers de la santé. La Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) - qui s'attelle à la formation continue en alcoologie des MG depuis 20 ans vient de conjuguer ses forces avec celles de l'ULB, de l'UCL et de l'ULiège pour mettre sur pied ce Certificat en alcoologie dans un climat d'ouverture et de collaboration entre la première et la deuxième ligne.

**Le contenu de ce certificat :** 100 heures de cours et un TFE comptant pour 200 heures. Ces cours abordent la neurobiologie, la génétique, les typologies, les psychothérapies, les thérapies médicamenteuses, les approches en soins primaires, les aspects internistiques, sociétaux, familiaux, le Syndrome d'alcoolisation foetale, alcool et jeunes, alcool et femmes, alcool et seniors... Certains cours sont théoriques, d'autres abordent les situations cliniques et sont interactifs. Les enseignants (horizon pluridisciplinaire) sont des académiques (50 %) et des non-académiques (50 %) qui sont MG, psychologues, infirmier, etc.

**Quel est le public cible effectivement rencontré ?** Des MG, 20 formés les 2 premières années, des psychologues (1/3 des participants) et d'autres professionnels de la santé (psychiatres, gastroentérologues, infirmiers...). Le public cible est donc tant celui des soins primaires que celui de la seconde ligne.

**Quelles sont les attentes des participants ?** Comblent les lacunes de la formation dans les masters pour les plus jeunes ; pour les cliniciens chevronnés, il s'agit de mieux modéliser les prises en charge et de se mettre à jour en matière de connaissances. Pour tous, il s'agit de se forger un réseau. Pour certains, ce certificat doit fournir les compétences pour accéder à un poste à responsabilité, initier des projets communautaires ou travailler dans des secteurs psychosociaux où délinquance et alcool se conjuguent (violence conjugale...). Pour les MG, il s'agit aussi d'acquérir les "outils" de consultation. L'évaluation de ce certificat par les participants est très positive.

**Quelles sont les perspectives d'avenir ?** D'abord, il convient de pérenniser cet enseignement avec 30 participants par promotion. Nous souhaitons aussi valoriser les TFE clôturant ces formations dont certains sont remarquables et dynamiser le réseau. Nous rêvons de faire reconnaître par un code INAMI ces consultations d'alcoologie par les MG à l'instar des consultations de tabacologie.

La cellule alcool de la SSMG est très heureuse d'avoir pu étoffer ses propositions de formation en alcoologie pour les MG. Au-delà des GLEM, dodécagroupes, modules alcool (6 heures de formation) et divers ateliers, nous avons dorénavant cette formation certifiante en alcoologie aboutissant à l'existence de véritables MG alcoologues. Cette formation associe soins primaires et seconde ligne tant au niveau des formateurs que du public cible ; c'est à notre sens aussi une voie d'avenir en formation continue. Pour compléter l'information : <http://formcont.ulb.ac.be/formation/viewSelected/481>

# 4 | Boissons alcoolisées - Où en suis-je avec ma consommation ? J'en parle avec mon médecin

## Une démarche pour répondre aux besoins des MG

### Contexte

Une enquête, menée en 2012 <sup>(1)</sup> auprès de 400 MG en Hainaut relatives à leurs pratiques préventives, indique que seulement 29 % des praticiens interrogés discutent systématiquement de l'alcool et de sa consommation avec leur patient. Une seconde enquête réalisée en 2014 <sup>(2)</sup> par entretien avec les Présidents de cercles de MG en Hainaut visait à comprendre cette situation. Elle a fait émerger la demande de disposer d'un dépliant court <sup>(3)</sup> comme support au dialogue lors de la consultation.

### Objectifs

Au départ, nous nous sommes imposés des contraintes dans la réalisation de ce dépliant :

- la rigueur et l'actualité du contenu en termes de recommandations ;
- la facilité d'usage et de compréhension pour le MG et son patient.

### Méthode

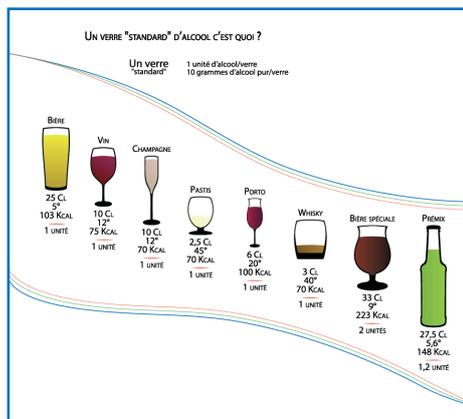
Un groupe de travail constitué de la maison médicale "l'Atlante" de Saint-Ghislain, du réseau assuétudes Mons-Borinage (RAMBO) et de l'asbl Question santé-SSMG a été mis en place par l'OSH.

Une maquette du dépliant a été testée auprès de plusieurs médecins ainsi qu'en consultation. Les remarques et suggestions ont ainsi pu être intégrées.

Parallèlement, l'OSH a interpellé le CSS. En effet, de récentes recommandations en termes de consommation émanant par exemple de Santé Publique France-INCa <sup>(4)</sup> venaient d'être diffusées.

Dans un second temps, le dépliant a été testé auprès d'agents de l'OSH afin de repérer d'éventuelles difficultés concernant le visuel, la forme et le fonds. Ce retour vers plusieurs MG et la cellule alcoologie de la SSMG a permis de produire le dépliant "Boissons alcoolisées - Où en suis-je avec ma consommation ? - J'en parle avec mon médecin".

### Résultat



Le CSS <sup>(5)</sup> a rendu un avis qui est en cohérence avec les nouvelles recommandations (cf. supra).

L'OSH met dès à présent à disposition des MG du Hainaut ce triptyque. Il intègre la recommandation du CSS de maximum 10 verres standard par semaine et s'appuie sur celle de la Santé Publique France-INCa de ne pas consommer plus de 2 verres standard par jour. Il est accompagné d'un aide-mémoire destiné à servir de support afin d'aborder avec chacun des patients la consommation d'alcool, que celle-ci soit problématique ou non, en s'appuyant sur une intervention brève.

### Résultats attendus

Donner les moyens au MG d'engager un dialogue sur la consommation de boissons alcoolisées, sujet souvent tabou, et de développer l'utilisation systématique de ce dépliant pour sensibiliser les patients au risque de toute consommation d'alcool.

Il s'agit également de diagnostiquer systématiquement les consommations à risque, voire de susciter le suivi d'une formation.

Après 6 à 10 mois d'utilisation, il est envisagé de conduire une évaluation qui permettra par vos remarques d'adapter au mieux et selon l'évolution de vos besoins ce dépliant et ainsi vérifier si le diagnostic systématique de la consommation à risque a progressé.

1. Couteau MJ, Massot C, Grégoire C, Berghmans L. De la prévention au DMG+ : résultats de l'enquête auprès de 400 MG du Hainaut, *La Revue de la Médecine Générale*, n° 308, décembre 2013, pp 40-51.

2. Couteau MJ. Pratiques préventives et utilisation du dossier médical global prévention (DMG+) : Enquête auprès de MG du Hainaut ; Rapport. mars 2016.

3. *Idem* p. 57 et p. 77.

4. Santé publique France, Institut national du cancer. Avis d'experts relatif à l'évolution du discours public en matière de consommation d'alcool en France. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017. 152 p. Disponible via [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

5. Conseil Supérieur de la Santé. Risques liés à la consommation d'alcool. Bruxelles : CSS ; 2018. Avis 9438.

Marie-José Couteau - OSH

Le Triptyque "**Boissons alcoolisées - Où en suis-je avec ma consommation ?**" est disponible gratuitement sur demande écrite à : OSH - rue de Saint-Antoine 1 - 7021 Havré - Belgique, par téléphone au +32 (0)65 87 96 00, via notre courriel : [observatoire.sante@hainaut.be](mailto:observatoire.sante@hainaut.be) et téléchargeable sur notre site Internet : <http://observatoiresante.hainaut.be>