

## A propos de l'alcoolisme, ou «propos d'alcoolique»?

La stratégie publiée dans ce journal nous apprend qu'un quart de la population suisse est malade de l'alcool: 20% des personnes ont une consommation à problème, et 5% sont dépendantes. Ai-je détecté tous ces patients dans ma clientèle? Ai-je conscience de l'importance de ce problème et des souffrances qu'il engendre?

De nombreux facteurs contribuent à banaliser le problème de l'alcool. La culture et les habitudes de régions vinicoles en est un. Un des autres facteurs – plus délicat à affronter – est que des médecins boivent, certains peut-être même dans des quantités plus importantes que la population générale, à la recherche d'un anxiolytique non médicamenteux (sic!) face à un métier stressant. Le médecin consommateur sera sans doute plus laxiste face aux problèmes liés à l'alcool de son patient, qu'un abstiné «pur et dur»!

Face au patient ayant potentiellement une consommation à risques, le médecin doit rester attentif aux «dégâts collatéraux» pouvant annoncer le problème, comme l'hypertension artérielle, les troubles de mémoire ou de concentration, les problèmes professionnels, ou les accidents ou chutes fréquentes. De plus, il faut savoir que 50% des dépressions sont associées à des problèmes d'alcool. Pour l'entretien à la consultation, il est évident que les questionnaires de type «CAGE» (portant sur l'envie d'arrêter, les sentiments de culpabilité, le besoin d'alcool dès le matin, ou les critiques éventuelles des proches) sont beaucoup plus efficaces pour détecter un problème que les questions inquisitrices sur la quantité exacte de la consommation.

Après avoir lu cette stratégie, j'ai banni les «quatre pastis et trois verres de rouge aux repas» de mes dossiers, en les remplaçant par CAGE 2+. Ce simple fait évite de bêtement se focaliser sur les quantités, et permet d'ouvrir un dialogue beaucoup plus large et constructif sur les souffrances associées à un problème de consommation.

*François Mottu*