

RÉSEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
POUR LA PRÉVENTION DES ADDICTIONS

Avec la collaboration
d'Association Addictions France,
et le soutien de la Direction
générale de la santé

26^{es}
RENCONTRES
PROFESSIONNELLES
DU RESPADD

2 & 3 JUIN 2022

PARIS, 12^e

ESPACE DU CENTENAIRE

PRÉ-PROGRAMME

L'ALCOOL

DANS TOUS SES ÉTATS

www.respadd.org

ACS ALCOOLCONSOSCIENCE : INFORMER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LES DERNIÈRES DONNÉES DE LA SCIENCE SUR L'ALCOOL

Pr Mickael Naassila



Améliorer les **connaissances** sur l'usage d'**alcool**

Pour une **communication** basée sur la **science**

www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



Merci...



Elen bailly



Naouras Bouajila



Alcool, un facteur de risque majeur pour la santé et une réponse qui n'est pas à la hauteur...

> ARTICLE // Article

L'ALCOOL, UNE DES TOUTES PREMIÈRES CAUSES D'HOSPITALISATION EN FRANCE

// ALCOHOL: ONE OF THE MAJOR CAUSES FOR HOSPITALIZATION IN FRANCE

François Paille¹ (f.paille@chu-nancy.fr), Michel Reynaud²

¹ Service d'addictologie, CHU de Nancy, Vandœuvre-lès-Nancy, France

² Département de psychiatrie et d'addictologie, Hôpital Paul Brousse, Villejuif, France

Soumis le 13.02.2015 // Date of submission: 02.13.2015

> ARTICLE // Article

LA MORTALITÉ ATTRIBUABLE À L'ALCOOL EN FRANCE EN 2015

// ALCOHOL-ATTRIBUTABLE MORTALITY IN FRANCE IN 2015

Christophe Bonaldi¹ (christophe.bonaldi@santepubliquefrance.fr), Catherine Hill^{2,3,4}

¹ Santé publique France, Saint-Maurice, France

² Service de biostatistiques et d'épidémiologie, Institut Gustave Roussy, Villejuif, France

³ Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP), Inserm U1018, Villejuif, France

⁴ Université Paris-Sud, Orsay, France

Résultats – En 2015, 41 000 décès sont estimés être attribuables à l'alcool, dont 30 000 décès chez les hommes et 11 000 décès chez les femmes, soit respectivement 11% et 4% de la mortalité des adultes de 15 ans et plus. Ceci inclut 16 000 décès par cancers, 9 900 décès par maladies cardiovasculaires, 6 800 par maladies digestives, 5 400 pour une cause externe (accident ou suicide) et plus de 3 000 pour une autre maladie (maladies mentales, troubles du comportement, etc.). La fraction attribuable pour l'ensemble des pathologies associées à l'alcool représente jusqu'à 15% des décès chez les 35-64 ans contre moins de 8% pour les autres âges. Hors causes externes, un peu moins de 500 décès (1% des décès attribuables à l'alcool hors causes externes) sont attribuables à une consommation modérée entre 7 et 18 grammes d'alcool pur par jour, et 90% du total des décès sont liés à des consommations supérieures à 53 g/j.

Pierre Kopp

PhD, Université Panthéon-Sorbonne (Paris I)
Professeur, Agrégé des Universités



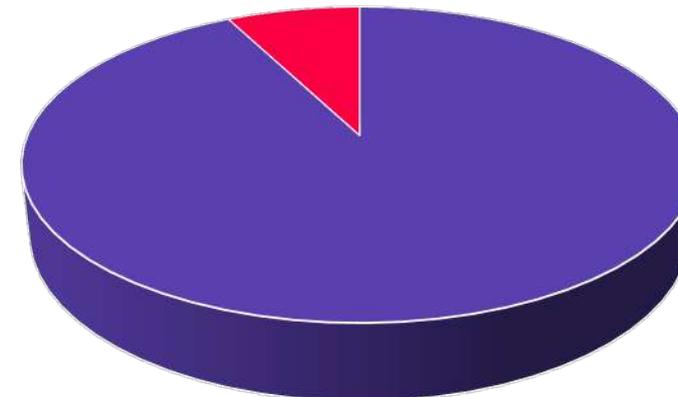
Décembre 2015



Le coût social des drogues en France

	Alcool	Tabac	Drogues illégales
11. Coût social (1+10) (M€)	-118 057	-122 049	-8 701

Traitement TUA Europe



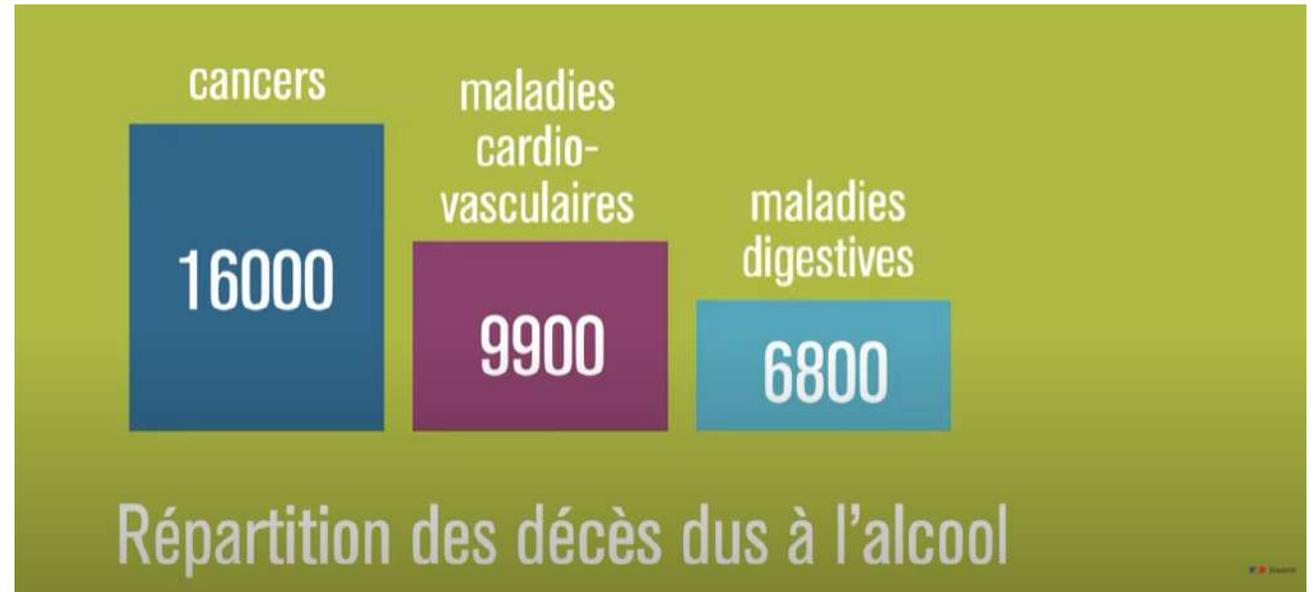
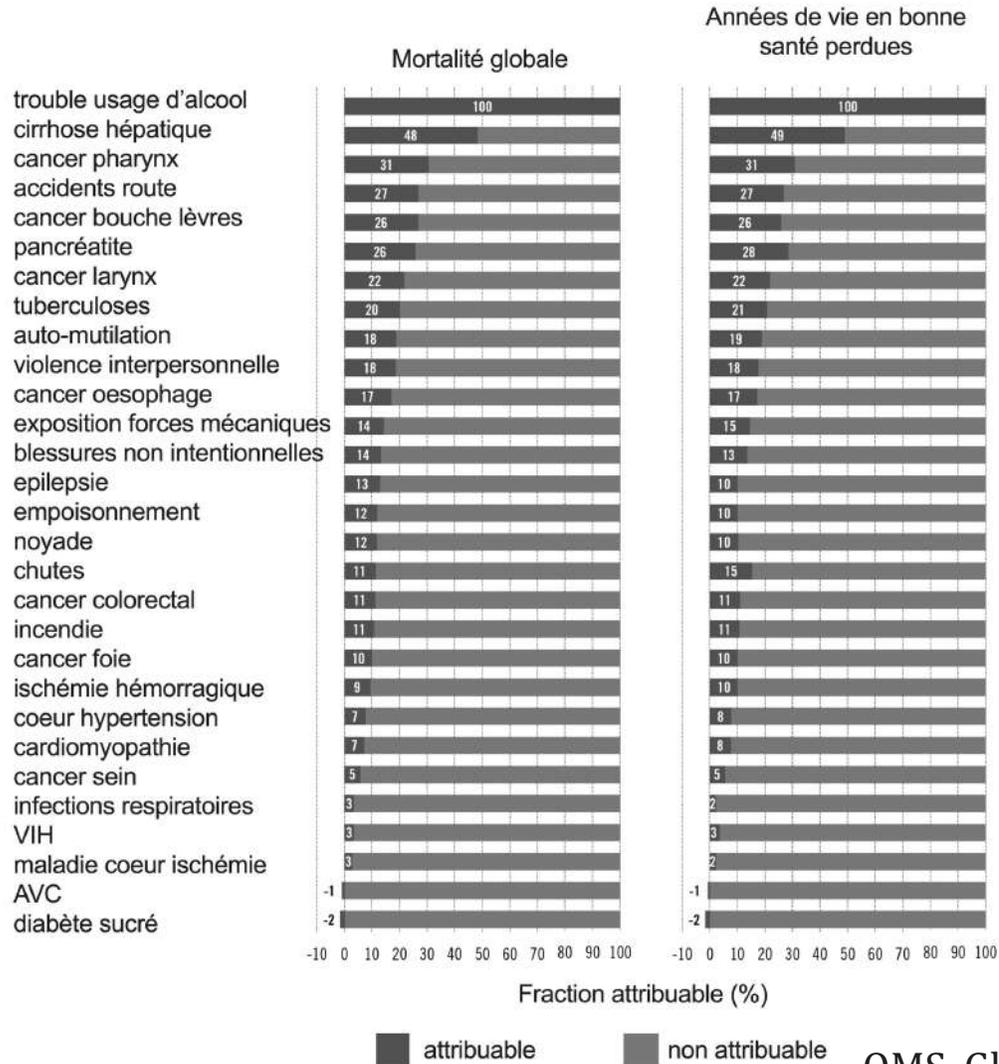
Moins de 10% des personnes souffrant d'un TUA sont pris en soins

Kohn et al., 2004

■ non traité 92.4% ■ traité 7.6%

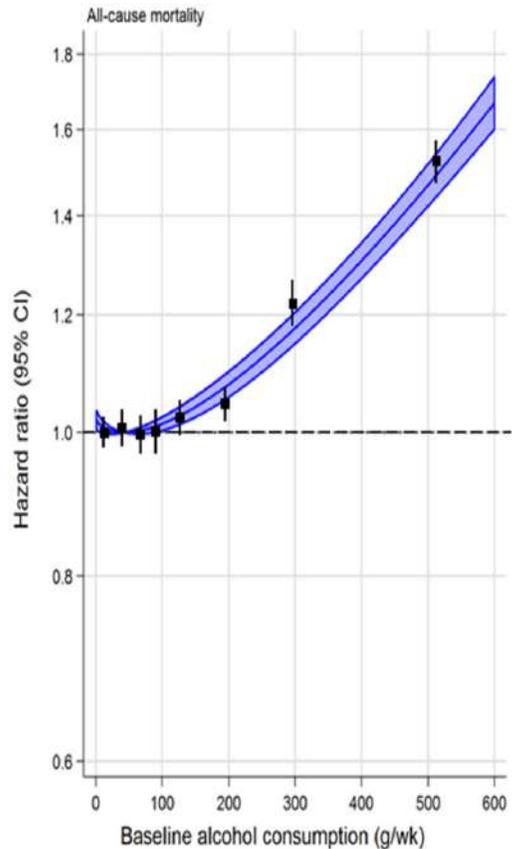
3 juin 2022

Fractions attribuables à l'alcool, mortalité et DALYs



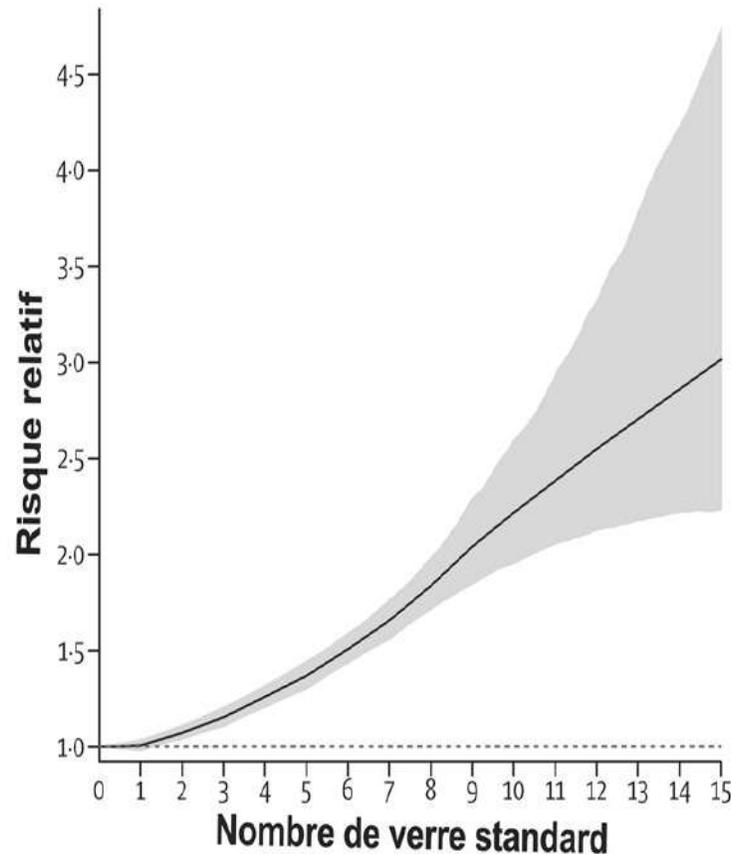
Les études sur les « seuils » mortalité et DALYs

Convergence avec des études phares de 2018; « Pas de consommation sans risque pour la santé ». Plus d'usage simple, mais consommation à moindre risque



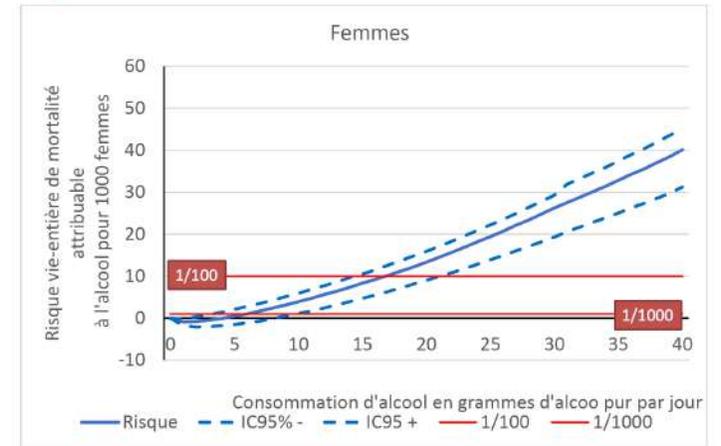
The Lancet Avril 2018,
600 000 buveurs 84 études
prospectives

5

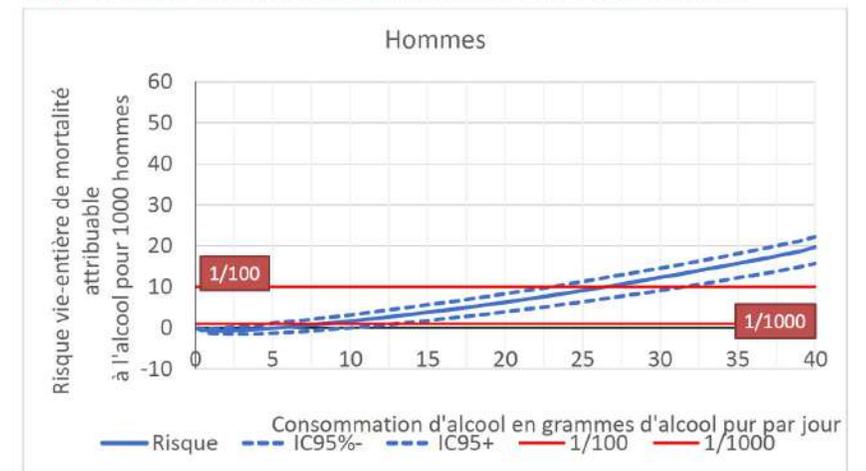


The Lancet Sept 2018,
GBD 2016, 195 pays 592 études
rétro et prospectives

Risque vie-entière d'un décès attribuable à l'alcool en France chez les femmes

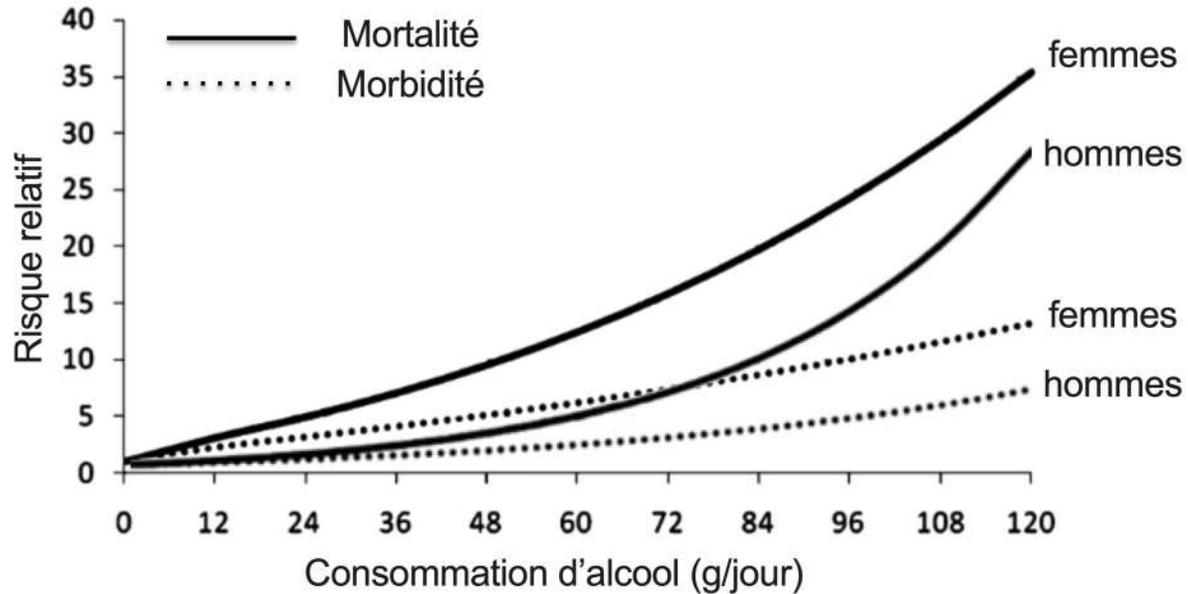


Risque vie-entière d'un décès attribuable à l'alcool en France chez les hommes



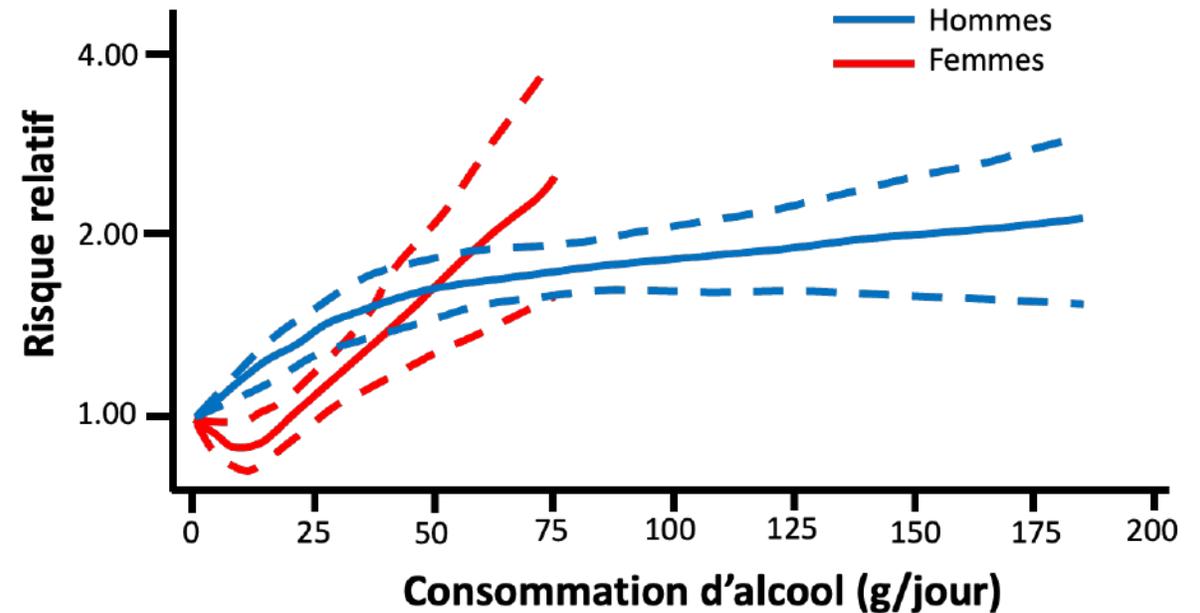
Différences hommes/femmes

cirrhose



REHM J, TAYLOR B, MOHAPATRA S, IRVING H, BALIUNAS D, PATRA J, et al. Alcohol as a risk factor for liver cirrhosis: A systematic review and meta-analysis. *Drug Alcohol Rev.* 2010;29:437-45

hypertension



Incidence de l'hypertension chez les hommes (n=8 études avec au moins 4 groupes de consommation d'alcool) et femmes (n=10 études avec au moins 4 groupes de consommation d'alcool) en fonction de la conso d'alcool au départ par rapport aux abstinents. D'après (Roerecke et al., 2018).

La France, à la traîne dans la PEC alcool des patients hypertendus



The role of alcohol in the management of hypertension in patients in European primary health care practices – a survey in the largest European Union countries

Jürgen Rehm^{1,2,3,4,5,6}, Jose Angel Arbesu Prieto^{7,8}, Markus Beier⁹, Didier Duhot^{10,11,12}, Alessandro Rossi¹³, Bernd Schulte¹⁴, José Zarco^{15,16,17}, Henri-Jean Aubin^{18,19}, Michael Bachmann²⁰, Carsten Grimm^{21,22}, Ludwig Kraus^{23,24}, Jakob Manthey^{5,31*}, Emanuele Scafato^{25,26,27} and Antoni Gual^{28,29,30}

Table 2 Good practice alcohol management by country

	France N = 512	Germany N = 191	Italy N = 360	Spain N = 897	UK N = 508	Total N = 2468
Indicator A: % de généralistes repérant (alcool) ≥70% des patients hypertendus	5.9 (4.1–8.3)	26.7 (20.9–33.4)	36.1 (31.3–41.2)	45.8 (42.6–49.1)	42.5 (38.3–46.9)	34.0 (32.1–35.8)
Indicator B: Et parmi eux, le % prenant en charge la conso à risque	4.5 (3.0–6.7)	18.8 (13.9–25.0)	26.1 (21.8–30.9)	35.0 (32.0–38.2)	15.7 (12.8–19.2)	22.2 (20.6–23.8)
Indicator C: Et parmi eux, le % prenant en charge la dépendance	2.0 (1.0–3.6)	14.1 (9.9–19.8)	3.6 (2.1–6.1)	13.2 (11.1–15.5)	4.7 (3.2–7.0)	7.8 (6.8–8.9)

Notes. GP General Practitioner

*Treatment of alcohol problems only via brief intervention or advice did not qualify as indicator for sufficient alcohol management

Alcohol Use Among Patients With Cancer and Survivors in the United States, 2000–2017

Nina N. Sanford, MD^a; David J. Sher, MD^a; Xiaohan Xu, MS^{b,c}; Chul Ahn, PhD^{d,e}; Anthony V. D'Amico, MD, PhD^f; Ayal A. Aizer, MD^f; and Brandon A. Mahal, MD^g

JNCCN—Journal of the National Comprehensive Cancer Network | Volume 18 Issue 1 | January 2020

34 080 participants avec diagnostic de cancer connu
56,5 % étaient buveurs (dont 34,9 % de buveurs à risque)
21,0 % étaient binge drinkers.

Les diagnostics de mélanome et de les cancers du col de l'utérus, de la tête et du cou, et des testicules étaient associés à des à une probabilité plus élevée de consommation excessive d'alcool

Psycho-Oncol. (2020) 14:113-121
DOI 10.3166/psn-2020-0129

ARTICLE ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Le programme STAR : prise en charge addictologique théorico-clinique intégrée au parcours de soins en cancérologie

The STAR Program: Combining Clinical Pathway, Therapeutic Education and Theory-based Approaches for Cancer Patients with Tobacco or Alcohol Addiction

A. Stoebner-Delbarre · M.-L. Gonzalez · M. Gourlan · M.-E. Huteau

**5 ans après le diagnostic de cancer
1 personne sur 5 déclare consommer au moins
4x/sem de l'alcool (Rapport INCa 2018)**

Le **programme STAR** : **accompagnement** par des professionnels **pour réduire ou arrêter leurs consommations** de tabac et **d'alcool** au cours de leur parcours de soins en cancérologie.

Fondé sur des théories psychosociales offre des séances sur mesure, des objectifs personnalisés et s'appuie sur des outils éducatifs qui facilitent la compréhension des participants et leur participation active en séance et soutiennent leur motivation pour changer leur consommation.

Quoi faire pour améliorer l'implication des professionnels de premier recours (et les autres !!) dans le repérage et la prise en soins ?

Projet AlcoolConsoScience



Améliorer les **connaissances** sur l'usage d'**alcool**

Pour une **communication** basée sur la **science**

www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



Financé par le fonds de lutte contre les addictions

Partenaires: FFA, AAF, INCa, SPF, Fonds Actions Addictions, Mildeca, NaCRE

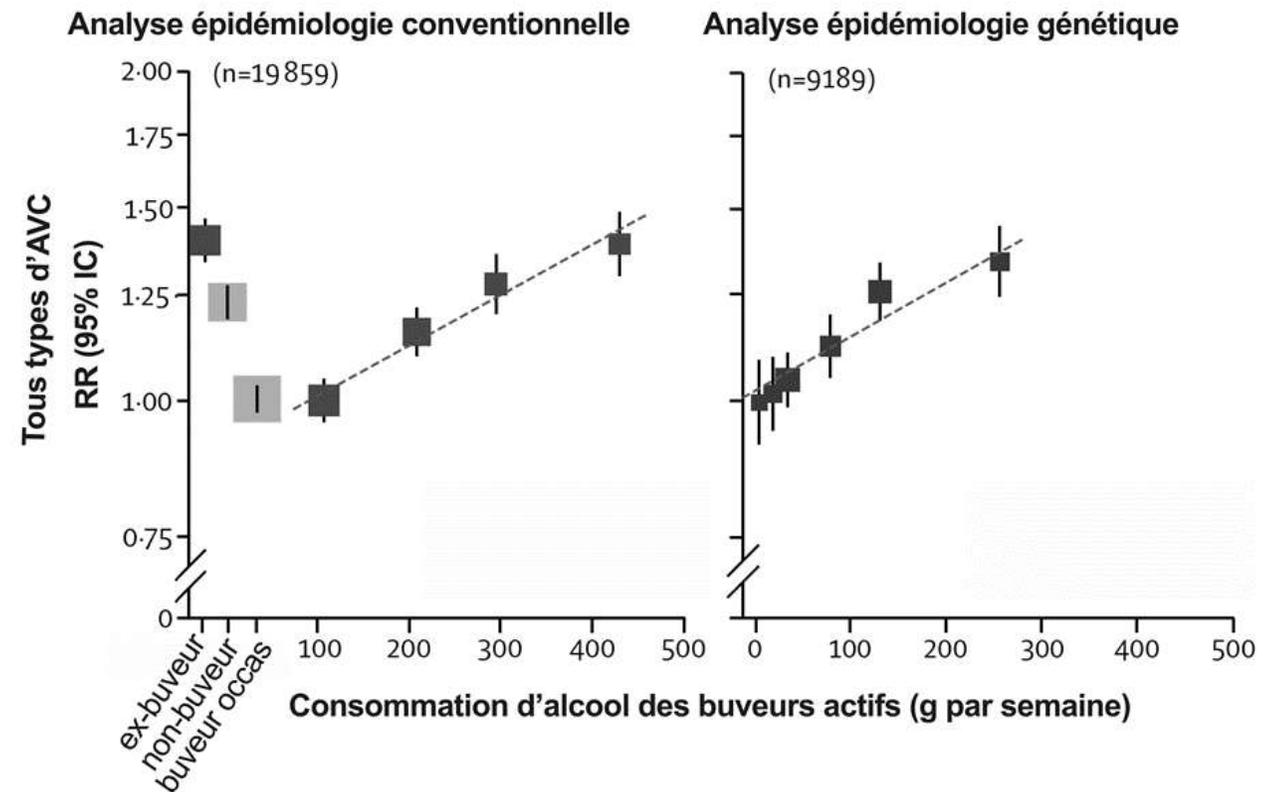
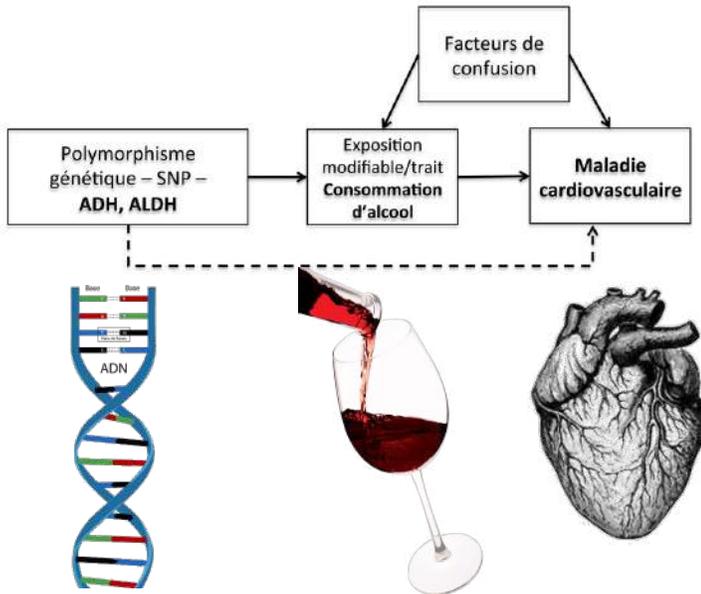
GT spécifiques (cancer, foie, neuro, cardiovasc)

Informers les professionnels de premier recours avec les dernières informations scientifiquement validées (+ outils (+repérage), + représentations)

Effets « protecteurs » et french paradox remis en cause (biais, nouvelles méthodologies)

des études utilisant de nouvelles méthodologies comme la randomisation mendélienne confirment cette hypothèse de l'absence des effets « protecteurs ».

- aucune association de type courbe en J pouvant laisser croire à des effets « protecteurs » n'est obtenue



Exemples... Des fiches détaillées....



Améliorer les **connaissances** sur l'usage d'**alcool**
Pour une **communication** basée sur la **science**
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



Alcool Cons Science Améliorer les connaissances sur l'usage d'alcool
Pour une communication basée sur la science
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie

Alcool et Douleurs chroniques

Introduction

Faire les effets envois de l'alcool, diverses propriétés ont été empiriquement expérimentées, et parfois reproduites jusqu'aujourd'hui, l'une d'entre elles concerne la recherche d'analgésiques.

La ou les douleurs de l'homme

La douleur (ou plutôt les douleurs), se définit classiquement selon l'International Association for the Study of Pain comme une « expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle, ou décrite en termes d'une telle lésion » (Raja et al., 2010).

Deux ou trois types de douleurs sont distingués selon leur durée d'évolution, entre douleurs aiguës (de moins de 1 voire de 3 mois, ayant une valeur d'alarme, de signal d'appel pour que l'organisme se protège d'un stimulus mécanique, chimique ou thermique), subaiguës (entre 2 et 3 mois), ou chroniques (longue durée dépassant 3 à 6 mois et devenant une assidue à part entière, telles des douleurs musculaires, articulaires, migraines ou douleurs associées à des lésions nerveuses).

La douleur peut être corporelle (physique), psychologique, morale (spirituelle), sociale, ou culturelle. La souffrance, notion complémentaire plus ou moins différenciée de celle de douleur, apparaît comme le vécu de la sensation douloureuse, pouvant être physique, psychologique, morale, voire totale (ou globale), lorsque toutes ces dimensions sont associées.

La nuance sémantique entre douleur et souffrance se retrouve autour de l'usage d'alcool, qui a surtout pu être envisagé en traitement de douleur physique ou en soulagement de souffrance psychique : seule la première hypothèse sera abordée ici.

De même seules les alcoolisations par ingestion (classiques) seront envisagées, écartant les rares autres voies de consommation (transmucosales : oculaires, vaginales ou rectales), les alcoolisations chirurgicales de nerfs à visée analgésique, voire certaines pratiques dépassées de charurgie de guerre, de cauterisation de plaies avec de l'alcool fumant...

Effets expérimentaux de l'alcool sur la douleur

Théorie essais d'objectivations et de quantification des effets de l'alcool sur la douleur ont été en lumière en effets analgésiques efficaces de l'éthanol à court terme, surtout sur l'intensité de la douleur (et moins sur le seuil de douleur).

Un effet analgésique expérimental de l'alcool semble apparaître à partir d'une alcoolémie de 0,80 g/l, abaissant de 1,25 point les scores d'évaluation de la douleur par échelle.

Fiche alcool et douleurs chroniques, [Alcool/Cons/Science](#)

Alcool Cons Science Améliorer les connaissances sur l'usage d'alcool
Pour une communication basée sur la science
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie

Alcool et Diabète

Introduction

Le sucre est indispensable au bon fonctionnement de l'organisme qui, pour satisfaire ses besoins en énergie, métabolise le sucre et le transforme principalement en glucose. Cependant, l'excès de sucre peut induire une résistance à l'insuline et un diabète. C'est une maladie chronique survenant lorsque le pancréas n'est plus capable de réguler, grâce à l'insuline, le sucre en excès dans le sang ou lorsque l'organisme n'est pas capable d'utiliser efficacement l'insuline qu'il produit. Il en résulte une présence excessive de glucose dans le sang, l'« hyperglycémie » (1).

➤ **Chiffres (2) :**

- En 2021, 537 millions d'adultes (20-79 ans) vivent avec le diabète, soit 1 sur 10. Ce chiffre devrait passer à 643 millions d'ici à 2030 et à 783 millions d'ici à 2045
- Plus de trois adultes sur quatre atteints de diabète vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire
- En 2021, Le diabète était à l'origine de 6,7 millions de décès, soit un décès toutes les cinq secondes
- Le diabète a entraîné des dépenses de santé d'un moins 966 milliards USD, soit une augmentation de 316 % au cours des 15 dernières années
- En France, en 2020, plus de 3,5 millions de personnes sont traitées pour un diabète, soit 5,3 % de la population.(3)

Le diabète est un problème de santé publique majeur dont les conséquences à long terme comprennent la perte de la vue, l'insuffisance rénale, les amputations, les symptômes gastro-intestinaux, génito-urinaires et cardiovasculaires, ainsi que les dysfonctionnements sexuels (4,5).

La personne diabétique doit adapter son hygiène de vie principalement son activité physique et son régime alimentaire (1). Puisque l'alcool fait partie du régime alimentaire des français, il est important de connaître les effets que la consommation d'alcool pourrait avoir sur le risque de

Alcool Cons Science Améliorer les connaissances sur l'usage d'alcool
Pour une communication basée sur la science
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie

Alcool et Sommeil

Introduction

Le sommeil correspond à une baisse de l'état de conscience qui sépare deux périodes d'éveil. Il est étroitement lié à la qualité de notre vie personnelle, familiale et professionnelle. La plupart des adultes ont besoin de 7 à 9 heures de sommeil par nuit pour se sentir reposés, faute de quoi leur comportement, leur productivité et leur santé en seront affectés (Ponter et al.2013).

Un bon sommeil est essentiel pour une cognition optimale, la fonction immunitaire et la santé générale, et les troubles du sommeil sont parmi les problèmes cliniques les plus courants (Scammell 2017). Une bonne qualité de sommeil est essentielle pour toutes les tranches d'âge.

Le sommeil a reçu une attention croissante dans le contexte de la recherche gériatrique sur la base d'un nombre croissant de preuves qui résistent un mauvais sommeil à de nombreux effets néfastes sur la santé, en particulier le déclin de la cognition chez les personnes âgées (LI 2017).

Les données scientifiques mettent en lumière un rôle important du sommeil durant l'adolescence tant au niveau cérébral que comportemental. L'adolescence est une période d'indépendance accrue et d'émergence de nouveaux rôles sociaux qui affectent le comportement, et le sommeil ne fait pas exception. Il s'y associe des modifications importantes de la structure du sommeil. Certaines études récentes suggèrent également que le sommeil lui-même peut jouer un rôle actif dans la maturation du cerveau des adolescents (Tanahashi 2017). Un mauvais sommeil peut ainsi augmenter le risque de maladies cardiovasculaires, cancers, obésité, diabète ainsi que la survenue des accidents. C'est pourquoi il faut veiller à la bonne qualité du sommeil, plusieurs facteurs pouvant dégrader sa qualité comme les habitudes de vie et à la consommation d'alcool (étude de l'INSY / MGEN 2015).

Epidémiologie des troubles du sommeil en France

- Les Français dorment en moyenne 1h30 de moins qu'il y a 50 ans
- 1 personne sur 3 est concernée par un trouble du sommeil
- 17 % des personnes ont des troubles du rythme circadien veille-sommeil
- 16 % des Français déclarent souffrir d'insomnie
- 5 % souffrent du syndrome des jambes sans repos
- 4% souffrent d'apnée du sommeil

Les phases de sommeil

L'ensemble d'une nuit est constitué de plusieurs cycles de sommeil. Chaque cycle débute par le sommeil lent léger, continue par le sommeil lent profond, et se termine avec le sommeil paradoxal. Un cycle dure en moyenne 60 à 90 minutes, et une nuit complète

Alcool Cons Science Améliorer les connaissances sur l'usage d'alcool
Pour une communication basée sur la science
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie

Alcool et Fibrillation auriculaire

Introduction

La fibrillation atriale (ou paroxysme) (FA) est le trouble du rythme cardiaque le plus fréquent, avec une prévalence croissante, estimée en 2020 à 33,5 millions de personnes (8% de la population mondiale)(2). Plus fréquente chez l'homme que chez la femme, sa prévalence augmente avec l'âge, atteignant plus de 30% de la population après 85 ans(3). Compte tenu du vieillissement de la population en France, la prévalence et l'incidence de la FA devraient continuer d'augmenter dans les prochaines années (4).

Caractérisée par une dépolarisation anarchique très rapide de l'oreillette avec une irrégularité de la cadence des ventricules, la fibrillation atriale est un facteur de risque majeur d'événements thromboemboliques, notamment d'accidents vasculaires cérébraux ischémiques. Environ 20% des accidents vasculaires cérébraux ischémiques sont associés à une fibrillation atriale(5). L'insuffisance cardiaque est une autre complication fréquente de la fibrillation atriale, qui multiplie par deux le risque de décès toutes causes (5).



Electrocardiogramme montrant une fibrillation atriale avec cadence ventriculaire rapide (6)

La FA progresse habituellement d'épisodes paroxysmiques espacés vers des épisodes plus fréquents, puis vers la FA persistante et la FA permanente.

Alcool Cons Science Améliorer les connaissances sur l'usage d'alcool
Pour une communication basée sur la science
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie

Alcool et cancer du sein

Introduction

Chez la femme, le cancer du sein reste le plus fréquent et le plus meurtrier. Dans la majorité des cas, son développement prend plusieurs mois, voire plusieurs années. Dépisté tôt, c'est un cancer de bon pronostic, dont le taux de survie reste stable (87 %).

Chiffres en France

Se situe au 1er rang des cancers incidents chez la femme, nettement devant le cancer du côlon-rectum et le cancer du poumon.

- Cause le plus grand nombre de décès chez la femme, avec 14 % des décès féminins par cancer en 2018.
- Une femme sur 8 sera frappée par le cancer du sein au cours de sa vie.
- 58 500 nouveaux cas de cancer du sein en France métropolitaine en 2018
- Age médian au moment du diagnostic : 63 ans
- Taux d'incidence : entre 1990 et 2018, le nombre annuel de nouveaux cas de cancer du sein chez la femme a presque doublé, passant de 29 970 à 58 400 cas annuels, soit +1,1 % par an en moyenne
- 12 146 décès en 2018, en baisse de 1,6 % par an entre 2010 et 2018
- Représente près de 8 % de l'ensemble des décès par cancer, tous sexes confondus (le cancer du sein chez l'homme ne représente qu'environ 1 % des cas mais il est souvent de mauvais pronostic).
- Age médian au moment du décès : 74 ans
- Prévalence estimée à 913 089 personnes en 2017
- Survie nette standardisée sur l'âge à 5 ans : 87 % (stable) ; à 10 ans : 76 %

Taux d'incidence et de mortalité par cancer du sein en France selon l'année (1980-2018)



La survie nette à 5 ans standardisée sur l'âge s'améliore au cours du temps. Elle est passée de 80 % pour les femmes diagnostiquées entre 1989 et 1993 à 87 % pour celles diagnostiquées entre 2010 et 2015. Le taux de mortalité diminue d'année en année. Cela s'explique en partie par l'amélioration des traitements et par un dépistage du cancer du sein de plus en plus adapté au niveau de risque de chaque femme, qui permet de diagnostiquer ces cancers à un stade précoce.

Les résultats des études sur le lien entre alcool et l'incidence du cancer du sein démontrent de manière constante que des consommations aussi faibles que 1 à 1,5 verre (10-15cl) par jour, sont associées à un risque accru de cancer du sein. La consommation même faible d'alcool est associée à un risque augmenté de cancers du sein indépendamment de la consommation de tabac.

Alcool et incidence du cancer du sein

Exemples... Des diaporamas

Alcool et sommeil

Naouras Bouajila, Mickael Naassila, Pierre-Alexis-Geoffroy

Le sommeil

- Un mauvais sommeil peut augmenter le risque
 - de maladies cardiovasculaires,
 - de cancer,
 - obésité,
 - diabète
 - d'accidents
 - de troubles psychiatriques et addictifs
- Les habitudes de vie et la consommation d'alcool peuvent altérer le sommeil

Chiffres sur les troubles du sommeil en France

- concerne 1 personne sur 3
- 16 % des Français déclarent souffrir d'insomnie
- 5 % souffrent du syndrome des jambes sans repos
- 4% souffrent d'apnée du sommeil
- Les français dorment en moyenne 1h30 de moins qu'il y a 50 ans

Les 5 stades du sommeil

- Stade I : endormissement : ralentissement α ; mélange $\beta - \theta$
- Stade II : sommeil lent léger (SLL), rythme θ , + fuseaux, + complexe K
- Stade III et IV : difficile à séparer visuellement. Sommeil lent profond (SLP). De plus en plus de rythme δ : lent et ample
- Stade V : sommeil paradoxal (SP) : rythme α

La consommation d'alcool

- perturbe les cycles du sommeil
- exacerbe certains troubles du sommeil
 - insomnie,
 - apnée du sommeil (obstructive et/ou centrale),
 - Ronflements,
 - troubles respiratoires du sommeil
- Toutes ces perturbations peuvent avoir des répercussions sur les périodes d'éveil

Relation alcool sommeil

- La consommation d'alcool entr [Sans titre] on:
 - de la latence d'endormissement (effet « assommoir » qui s'estompe ensuite: tolérance)
 - de la durée totale de sommeil (moins de sommeil paradoxal et plus de sommeil lent profond).
- Lorsque l'alcoolémie diminue en deuxième partie de nuit, le sommeil est perturbé, fragmenté de nombreux réveils et de mouvements corporels.

insomnie sans dépendance: 35-41%	latence sommeil	sommeil lent profond	sommeil paradoxal	après du sommeil
alcool	↗	↘	↘	↗

Mécanismes des effets de l'alcool

- En favorisant l'insuffisance cardiaque qui est une cause d'apnées centrales du sommeil (Leonigre 1 et al Eur J Heart Fail 2009 ; Piano NH Chest 2002)
- En aggravant ou favorisant les impatiences et les mouvements périodiques des jambes au cours du sommeil (Alarich MS et al Alcohol Clin Exp Res 1993 ; Gans H et al Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 2002)
- En diminuant la sécrétion de l'hormone de croissance (Boeters 2001)

Troubles du sommeil et troubles de l'usage d'alcool

- Plus de la moitié des patients alcoolodépendants souffrent d'une insomnie (Petry P et al Alcohol & Alcoholism 2012 ; Petrey P et al J Addict Med 2015 ; Brower KJ Alcohol 2015)
- symptômes d'insomnie retrouvés fréquemment chez les personnes souffrant de troubles de l'usage d'alcool, 74 % chez ceux qui continuent à boire et 50 % après quatre semaines de sevrage (Brower 2019)

Troubles du sommeil et troubles de l'usage d'alcool – les rechutes

- difficultés d'endormissement et altérations du sommeil paradoxal (latence, pourcentage, densité) sont associés à un risque majoré de rechute (Foster et Petrus. Alcohol Clin Exp Res 1999; Brower. Sleep Med Rev 2003; Friedmann et al. J Addict Dis 2003; Brower and Perron, Medical Hypotheses 2010)
- La rechute est 2X plus fréquente si insomnie préexistante (60 vs. 30%, suivi pendant 5 mois), indépendamment de la sévérité de l'addiction ou d'une dépression associée (Brower KJ Alcohol Res Health 2002)

Troubles du sommeil et troubles de l'usage d'alcool – les rechutes

- consommation d'alcool pour s'endormir et usage d'hypnotique augmentent le risque de rechute de 3 et 4 fois, respectivement (Golla RP et al Am J Addict 2015)
- le traitement de l'insomnie pourrait prévenir les rechutes.
- Certains traitements de l'alcoolodépendance (benzodiazépines, baclofène, naltrexone et nalméfène) peuvent aussi être à l'origine de troubles respiratoires nocturnes ou d'insomnie

Troubles du sommeil et troubles de l'usage d'alcool – les rechutes

- Les très nombreuses perturbations causées par la consommation d'alcool sur le sommeil contribuent à la somnolence diurne excessive et aux conséquences psychosociales (Chaudhary NS et al Addict Behav 2015)

Recommandations

- il est essentiel d'accroître la sensibilisation aux troubles de sommeil liés à la consommation d'alcool car même une consommation faible d'alcool peut perturber le sommeil
- Les troubles du sommeil peuvent favoriser l'initiation, la maintenance et favoriser la rechute chez les patients avec un TUA ; les troubles du sommeil constituant donc un facteur de vulnérabilité aux addictions, il est recommandé de les prendre en charge
- La majorité des patients alcoolodépendants souffre d'insomnie, la prise en charge des troubles du sommeil peut contribuer à améliorer la qualité de vie et renforcer la motivation au changement.

Exemples... Des posters....

ALCOOL ET SOMMEIL

LES TROUBLES DU SOMMEIL, CHIFFRES EN FRANCE

- 15% Insomnie
- 17% Troubles du rythme du sommeil
- 5% Syndrome du jambes sans repos
- 4% Apnée du sommeil

1 Personne sur 3 est concernée par un trouble du sommeil

Accidents + Cancer + Cholestérol et diabète + Maladies cardiovasculaires
Un mauvais sommeil augmente leur risque

Les Français dorment en moyenne **1.30 de moins** qu'il y a 30 ans

Le sommeil est intimement lié à notre qualité de vie personnelle, familiale et professionnelle.



La plupart des adultes ont besoin de dormir de 7 à 9 heures par nuit pour se sentir reposés et lorsqu'ils n'y parviennent pas, leurs comportements, leur productivité et leur santé en sont affectés



Les fausses informations 1 l'alcool facilite le sommeil « après avoir consommé de l'alcool, on s'endort plus rapidement »
Les buveurs tendent à développer une tolérance à cet effet « assommoir » de l'alcool. Après 3 à 7 jours consécutifs de consommation, les buveurs ne ressentent plus les effets sédatifs de l'alcool

Conséquences

01 Insomnie
Une des plaintes les plus courantes des personnes souffrant de troubles de l'usage d'alcool, avec des estimations de prévalence allant de 16 à 91 %
- Latence d'endormissement : l'effet le plus marquant de l'alcool sur le sommeil nocturne
- Peu importe la quantité d'alcool consommée, votre agilité le sommeil tend à se dégrader pendant les premières heures de la nuit
- Que ce soit de manière légère, modérée ou excessive, les dormeurs se réveillent significativement plus souvent. Cela fait que l'alcool diminue la qualité du sommeil éveillée, surtout dans la deuxième moitié de la nuit

02 Apnée du sommeil
- L'alcool peut occasionner un relâchement anormal des muscles de la gorge, risquant ainsi d'entraîner une obstruction des voies respiratoires.
- l'alcool perturbe le fonctionnement central et empêche de se réveiller lors d'un manque d'oxygène

03 Ronflements
- L'alcool peut occasionner un relâchement anormal des muscles de la gorge, risquant ainsi d'entraîner une obstruction des voies respiratoires.

04 Le fonctionnement hormonal nocturne
- Consommation d'alcool avant de dormir provoque la dérégulation de la sécrétion de l'hormone de croissance

Interaction bidirectionnelle alcool-troubles de sommeil car les troubles du sommeil peuvent aussi augmenter la vulnérabilité à l'addiction

les troubles du sommeil doivent être systématiquement recherchés dans toutes les addictions et être pris en charge

Générer un cercle vicieux

Fibrillation auriculaire et alcool

FIBRILLATION AURICULAIRE EN CHIFFRES

- 3,5 millions de personnes (1% de la population mondiale) en ont
- est le trouble du rythme cardiaque le plus fréquent
- Plus fréquente chez l'homme que chez la femme
- Le fibrillose atriale est un facteur de risque majeur d'accidents thromboemboliques, notamment d'accidents vasculaires cérébraux ischémiques.
- Atteignent plus de 10% de la population après 60 ans
- Environ 20% des accidents vasculaires cérébraux ischémiques sont associés à une fibrillation atriale

LES FACTEURS DE RISQUE POTENTIELLEMENT MODIFIABLES

- Alcool
- Tabac
- Diabète
- Hypertension
- Obésité
- Stress
- Apnée du sommeil
- Maladies cardiovasculaires
- Maladies thyroïdiennes
- Maladies rénales
- Maladies hépatiques
- Maladies auto-immunes
- Maladies génétiques
- Maladies infectieuses
- Maladies médicamenteuses
- Maladies nutritionnelles
- Maladies environnementales

RELATION ALCOOL ET FIBRILLATION AURICULAIRE

Le « syndrome cardiaque des vacances »
La survenue, chez des personnes en bonne santé sans antécédent cardiovasculaire susceptible de provoquer une arythmie, d'un trouble aigu du rythme cardiaque, le plus souvent une fibrillation auriculaire, après une consommation excessive d'alcool (binge)

- Consommation d'alcool excessive (plus de 100g d'alcool pur par jour)
- Consommation d'alcool excessive (plus de 100g d'alcool pur par jour)
- Le fait de consommer de l'alcool est le plus fréquemment le facteur de déclenchement de la fibrillation auriculaire
- Les hommes ont plus souvent une consommation excessive d'alcool que les femmes
- Le risque de fibrillation auriculaire est plus élevé chez les hommes que chez les femmes
- Le risque de fibrillation auriculaire est plus élevé chez les hommes que chez les femmes
- Le risque de fibrillation auriculaire est plus élevé chez les hommes que chez les femmes



Améliorer les connaissances sur l'usage d'alcool
Pour une communication basée sur la science
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



ALCOOL ET HYPERTENSION

CHIFFRES

- 1 adulte sur 3 est hypertendu
- 19 sur 2 figures en France
- 1 hypertendu sur 2 prend un traitement anti-hypertenseur
- des cas d'hypertension seraient dus à une consommation excessive d'alcool
- 5% des cas d'hypertension seraient dus à une consommation excessive d'alcool
- 7% des cas d'hypertension seraient dus à une consommation excessive d'alcool
- En 2015, l'hypertension était responsable de 10,2 millions de décès et de 25,2 milliards d'années de vie perdues en bonne santé dans le monde

RELATION ALCOOL-HYPERTENSION

- La consommation d'alcool augmente la pression artérielle (chez les sujets normotendus et chez les hypertendus) et le risque d'hypertension de manière dose dépendante.
- Les études ne confirment pas d'effets « protecteurs » de l'alcool.
- Le binge drinking chez les jeunes entraîne une augmentation de la TA, et du risque d'hypertension.
- L'hypertension induite par l'alcool est à la fois évitable et réversible.
- La diminution de la consommation d'alcool diminue la TA de manière substantielle et l'effet est observé sans importance que le niveau de consommation d'alcool est élevé.
- Une réduction de la consommation d'alcool réduit la TA de manière dose-dépendante.
- La diminution de la TA avec la réduction de la consommation d'alcool est observée aussi bien chez les sujets sans hypertension que les hypertendus.

L'alcool: les faits

- L'alcool une des toutes premières causes d'hospitalisation en 2012
- 60 à 200 maladies et traumatismes
- 115 milliards € par an = coût sanitaire et social
- 1,5 millions de personnes sont alcoolodépendantes
- Pas plus de 2 verres par jour et pas tous les jours.
- 10 verres par semaine.
- 41 000 morts par an en 2015
- L'OMS place l'alcool comme un contributeur majeur du fardeau des maladies des pays développés
- En 2020, 23,7% de la population de 18-75ans dépassaient les repères de consommation
- 10% des 18-75ans consomment 68% de l'alcool disponible
- 5% des 18-75ans rapportent un épisode de binge drinking (=6verres par occasion) par semaine
- d'alcool pendant la grossesse concernait 25% des femmes en 2014
- Les troubles causés par l'alcoolisation foetale concernent 4.8 cas pour 10 000 naissances
- 1 verre standard = 1 unité = 10g d'éthanol pur

Améliorer les connaissances sur l'usage d'alcool
Pour une communication basée sur la science
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie

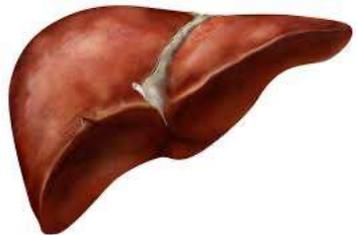
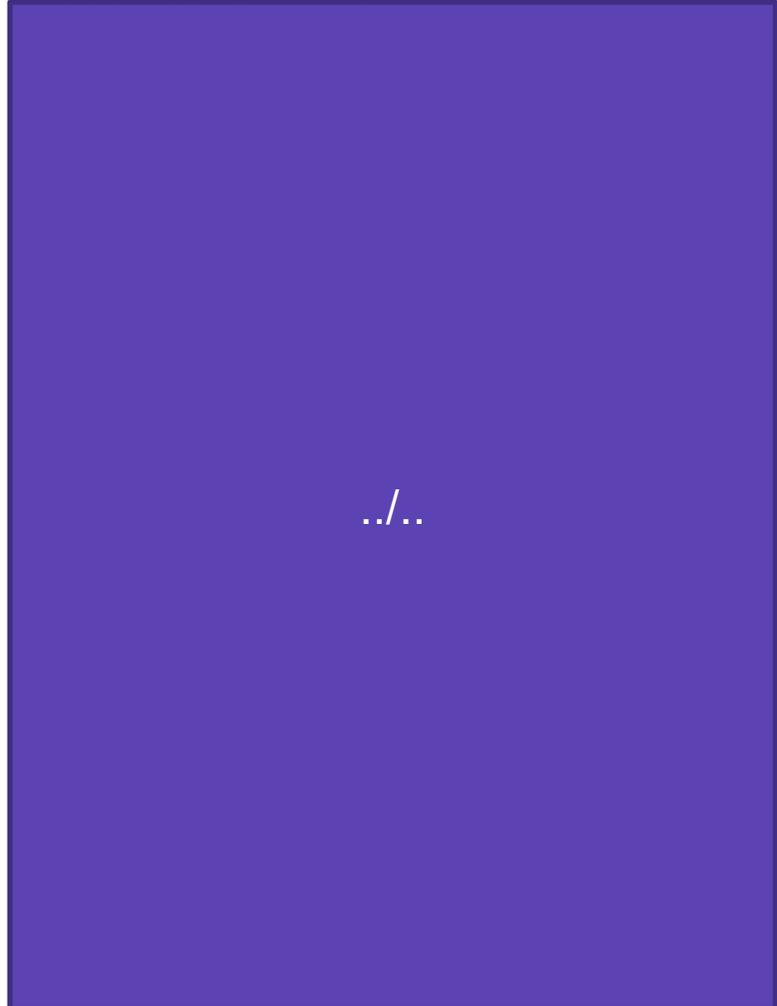
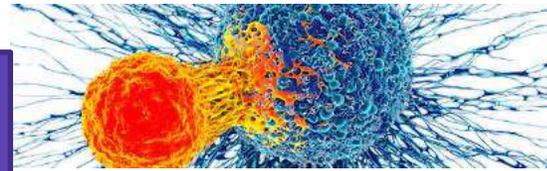
Des messages clairs basés sur la science



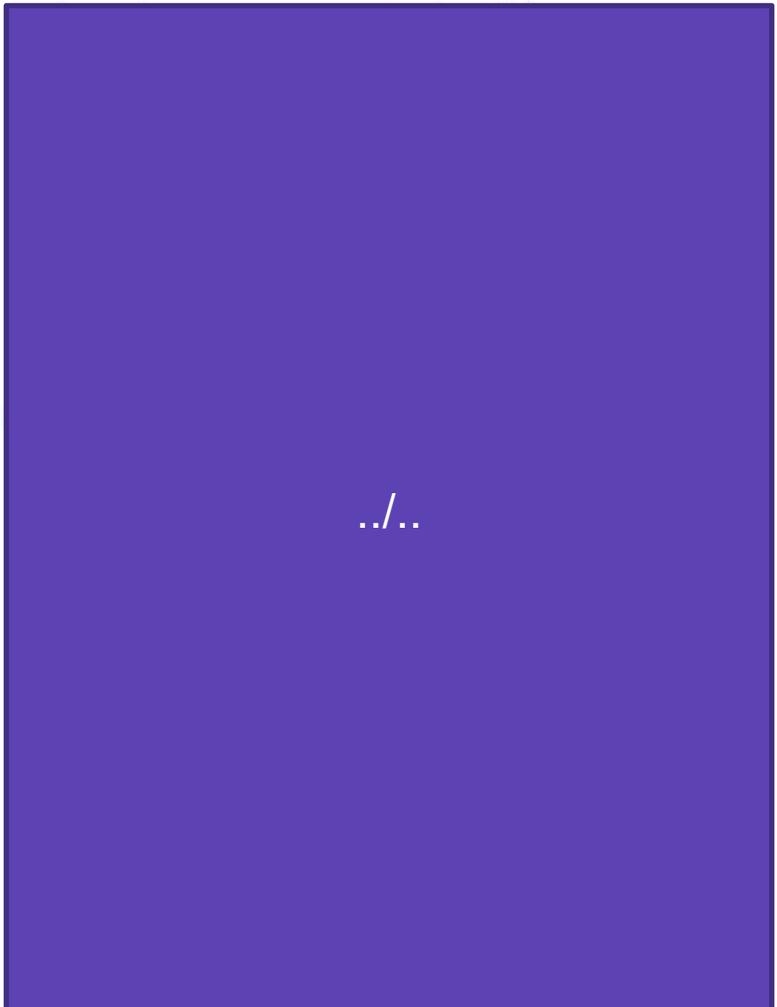
Améliorer les **connaissances** sur l'usage d'**alcool**
Pour une **communication** basée sur la **science**
www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



- La consommation de boissons alcoolisées est le deuxième facteur de risque de cancer après le tabac en France



- Le risque de maladie du foie liée à l'alcool apparaît à partir d'une certaine consommation et augmente avec la quantité. Le risque de cirrhose liée à l'alcool augmente avec la quantité consommée et semble apparaître de façon significative à partir de deux à trois verres standards (20 à 30 g d'alcool) par jour.



consommation d'alcool et permet la mise en route de mesures de dépistage.

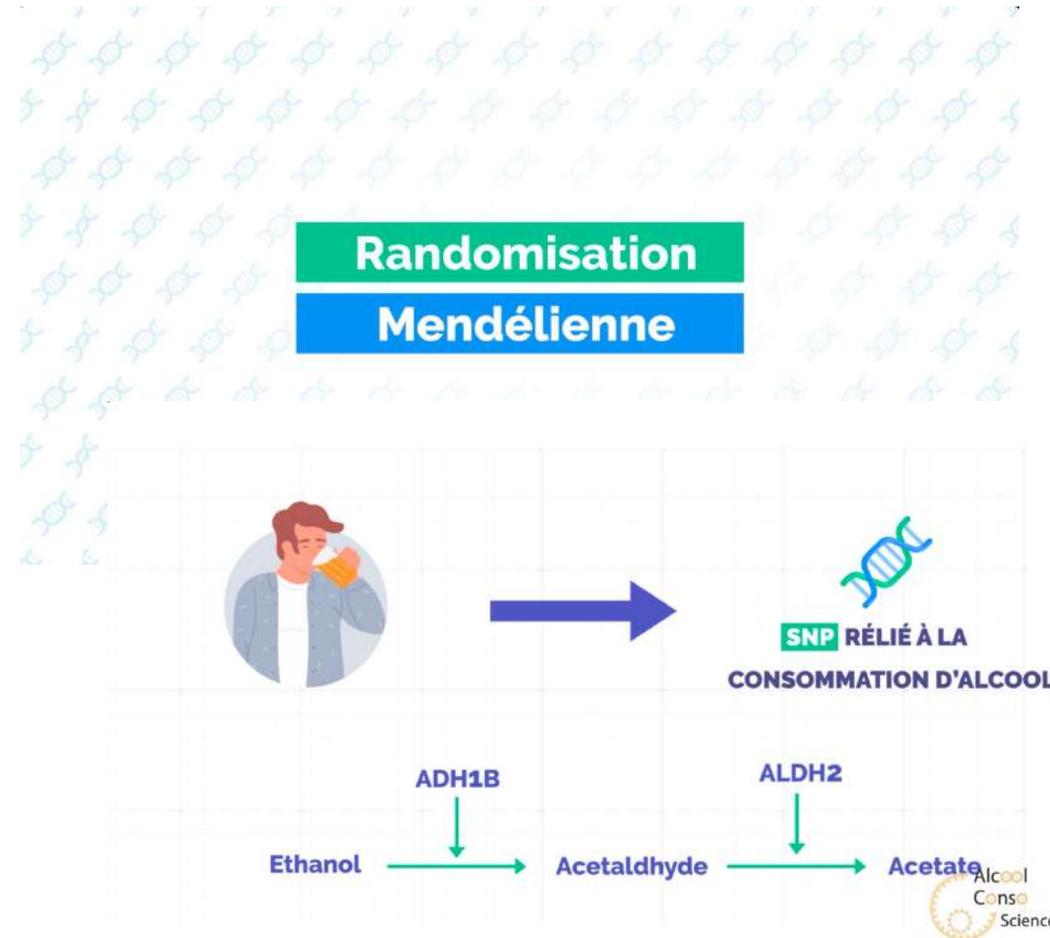
Exemples... Des vidéos et podcasts....



leblob.fr

Un verre de vin par jour, est-ce vraiment bon pour la santé ? | Le blob, l...
« Un verre de vin par jour, c'est bon pour la santé ! » Cette affirmation que l'on aime bien entendre, et que certains lobbies défendent, est ...

<https://leblob.fr/videos/un-verre-de-vin-par-jour-est-ce-vraiment-bon-pour-la-sante>



Des revues systématiques de la littérature....



Améliorer les **connaissances** sur l'usage d'**alcool**
 Pour une **communication** basée sur la **science**
 www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



Causal association of alcohol consumption with cancers, cardiovascular, liver and brain diseases: A Systematic Review of Mendelian Randomization Studies

Abstract

Context: Alcohol drinking is recognized as a major risk factor for the global burden of disease. A major limitation of epidemiological studies on the health effects of alcohol is that exposure is uncertain and conventional studies have many biases. It seems important to carry out new systematic reviews of studies with Mendelian randomization (MR) approach that can mitigate confounding and avoid reverse causation.

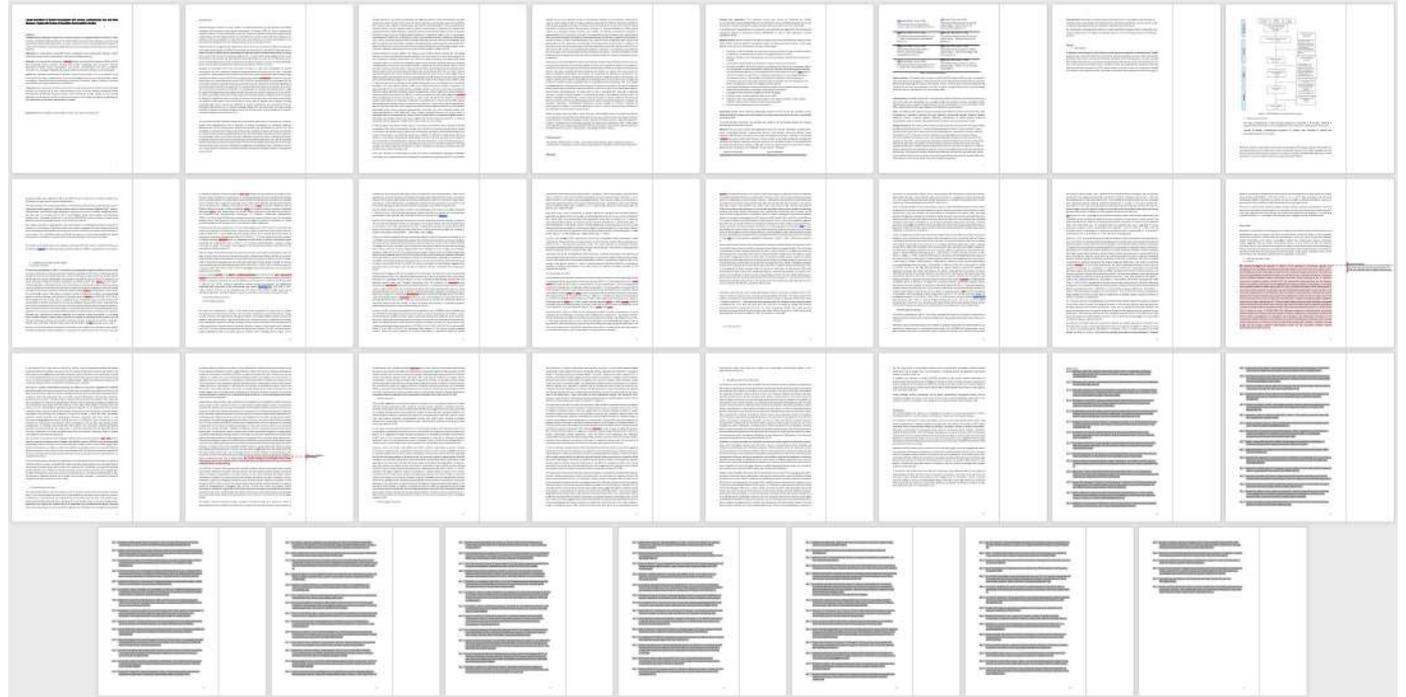
Objectives: To systematically review MR studies investigating causal relationships between alcohol consumption and cancers, cardiovascular, liver and neurological diseases.

Methods: We searched three databases: Pubmed, Embase and ScienceDirect between 2000 and 2021 and conducted citation searches including MR studies investigating the association between genetically predicted alcohol consumption and cancers, cardiovascular, liver and neurological outcomes. Two reviewers independently assessed titles and abstracts, full-texts, and study quality.

Results: We included 34 MR studies that were mostly of good quality. There was evidence of an increased risk of cancer, cardiovascular, liver and neurological disease, even with moderate alcohol consumption. Several MR studies questioned the potential "protective" effects of alcohol in coronary heart disease and stroke, lung cancer and dementia.

Conclusion: Our results show that the conclusions of certain observational studies can be called into question, for example due to their underestimation of the causal link between moderate alcohol consumption and different diseases. However, more research on a larger sample size and a mixed population is still needed in order to overcome the biases of MR studies and better understand the links and effects of low alcohol consumption on health.

Keywords Alcohol, mendelian randomization, cancer, liver, brain, cardiovascular



Author	Year	Outcome	Quality
Maik Grotting et al.	2020	Cancer	Good
Debra A Liew et al.	2014	Cardiovascular	Good
Susana C. Lacerda et al.	2020	Cancer	Good
David P. Almeida et al.	2014	Cardiovascular	Moderate
Mona Karmali et al.	2024	Cardiovascular	Moderate
Stuart J. Ritchie et al.	2013	Cardiovascular	Moderate
Clair Brunner et al.	2016	Cardiovascular	Good
Ungchul Cho et al.	2019	Cardiovascular	Moderate
Hosana Che et al.	2020	Cardiovascular	Good
Anne I. Christensen et al.	2018	Cardiovascular	Moderate
Lian-Ming He et al.	2020	Cardiovascular	Good
Lin Xu et al.	2015	Cardiovascular	Moderate
Michael V. Holmes et al.	2014	Cardiovascular	Good
Seon J. An et al.	2019	Cardiovascular	Good
Sapana K. Oza et al.	2020	Cardiovascular	Good
Xinhui Yu et al.	2016	Cardiovascular	Moderate
Wenbin Guo et al.	2020	Cardiovascular	Good
Jana V. Miller et al.	2019	Cardiovascular	Good
Daniel R. Ross et al.	2020	Cardiovascular	Good
Juan-Benito Coto et al.	2020	Cardiovascular	Good
S.S. Au-Yang et al.	2011	Cardiovascular	Moderate
Au-Yang et al.	2015	Cardiovascular	Moderate
Debra A. Liew et al.	2013	Cardiovascular	Moderate
Amy E. Taylor et al.	2015	Cardiovascular	Moderate
Changsheng Chen et al.	2021	Cardiovascular	Good
S. Sankaran et al.	2016	Cardiovascular	Good
Yoshihiro Tabara et al.	2016	Cardiovascular	Moderate
Shi-Lun Au-Yang et al.	2013	Cardiovascular	Good
Shi-Lun Au-Yang et al.	2015	Cardiovascular	Good
Plan P. Ho et al.	2019	Cardiovascular	Good
Susana C. Lacerda et al.	2020	Cardiovascular	Good
Yoshihiro Tabara et al.	2016	Cardiovascular	Good
Xinghan Yu et al.	2020	Cardiovascular	Good

Author	Year	Outcome	Quality
Maik Grotting et al.	2020	Cancer	Good
Debra A Liew et al.	2014	Cardiovascular	Good
Susana C. Lacerda et al.	2020	Cancer	Good
David P. Almeida et al.	2014	Cardiovascular	Moderate
Mona Karmali et al.	2024	Cardiovascular	Moderate
Stuart J. Ritchie et al.	2013	Cardiovascular	Moderate
Clair Brunner et al.	2016	Cardiovascular	Good
Ungchul Cho et al.	2019	Cardiovascular	Moderate
Hosana Che et al.	2020	Cardiovascular	Good
Anne I. Christensen et al.	2018	Cardiovascular	Moderate
Lian-Ming He et al.	2020	Cardiovascular	Good
Lin Xu et al.	2015	Cardiovascular	Moderate
Michael V. Holmes et al.	2014	Cardiovascular	Good
Seon J. An et al.	2019	Cardiovascular	Good
Sapana K. Oza et al.	2020	Cardiovascular	Good
Xinhui Yu et al.	2016	Cardiovascular	Moderate
Wenbin Guo et al.	2020	Cardiovascular	Good
Jana V. Miller et al.	2019	Cardiovascular	Good
Daniel R. Ross et al.	2020	Cardiovascular	Good
Juan-Benito Coto et al.	2020	Cardiovascular	Good
S.S. Au-Yang et al.	2011	Cardiovascular	Moderate
Au-Yang et al.	2015	Cardiovascular	Moderate
Debra A. Liew et al.	2013	Cardiovascular	Moderate
Amy E. Taylor et al.	2015	Cardiovascular	Moderate
Changsheng Chen et al.	2021	Cardiovascular	Good
S. Sankaran et al.	2016	Cardiovascular	Good
Yoshihiro Tabara et al.	2016	Cardiovascular	Moderate
Shi-Lun Au-Yang et al.	2013	Cardiovascular	Good
Shi-Lun Au-Yang et al.	2015	Cardiovascular	Good
Plan P. Ho et al.	2019	Cardiovascular	Good
Susana C. Lacerda et al.	2020	Cardiovascular	Good
Yoshihiro Tabara et al.	2016	Cardiovascular	Good
Xinghan Yu et al.	2020	Cardiovascular	Good

Une analyse des pratiques et des besoins



Améliorer les **connaissances** sur l'usage d'**alcool**

Pour une **communication** basée sur la **science**

www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



université
de **BORDEAUX**

UNIVERSITE DE BORDEAUX
U.F.R DES SCIENCES MEDICALES

Année 2022

Thèse n°X

Thèse pour l'obtention du

DIPLÔME d'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE
Spécialité MEDECINE GENERALE

Présentée et soutenue publiquement le XX

Par

Laura NARBAITZ et Christina GOUZENES

née le 20/02/1995 à Saint-Jean-de-Luz et née le 07/05/1991 à Toulouse

**Évaluation des besoins des médecins généralistes pour
le dépistage des conséquences de l'usage de l'alcool :**
Etude qualitative dans le cadre du projet Alcool-Conso-Science.

Sous la direction du Docteur Philippe CASTERA

Membres du Jury :

Professeur Jean Philippe JOSEPH

Docteur David CHEVILLOT

Professeur Mickael NAASSILA

Docteur Philippe CASTERA

Président

Juge

Rapporteur

Directeur de thèse

1

- Thèse de Pharmacie
« Connaissances sur les interactions de la consommation d'alcool avec les médicaments »
- Enquête ELSA France auprès des professionnels de santé des structures d'addictologie
Connaissances et besoins sur la problématique alcool

3 juin 2022

Un site web ressource unique



Améliorer les **connaissances** sur l'usage d'**alcool**

Pour une **communication** basée sur la **science**

www.sfalcoologie.asso.fr • @SFAlcoologie



Toutes les productions d'AlcoolConsoScience seront accessibles aux professionnels ET au grand public

The screenshot shows the homepage of the Société Française d'Alcoologie website. The header includes the organization's name and logo, along with its recognition as a public utility. A navigation menu on the left lists various sections like 'Vie de la SFA', 'Alcool Conso Science', and 'Le Défi De Janvier'. The main content area features a 'Vie de la SFA' section with a 'Focus' tab, a 'La Société en 2022' section with a download link for a presentation, and a 'Focus' section with an article about Emmanuel Macron's stance on alcohol. There are also announcements for the 'L'ALCOOL' event in Paris and the 'Les Journées de la SFA 2022' in Lyon. At the bottom, there is a banner for a webinar on liver disease related to alcohol.

- Banque de ressources
- Site alcool infos service
- Santé Publique France
- INCa
- NaCRE
- HAS
- Association Addictions Fr
- MILDECA
- Addict'Aide

- Liens autres sociétés savantes



**Merci de votre
attention**