

Conduite à tenir devant un alcoolisme chronique

La prise de conscience de la gravité d'un alcoolisme chronique se fait dans des conditions variées : à l'occasion d'un accident de la voie publique ou du travail, après une ivresse pathologique, lors d'une décompensation somatique grave (ascite, ictère ou crise comitiale exotoxique). Le plus souvent l'alcoolisme chronique est suspecté plus précocement par le médecin généraliste devant des troubles du caractère, intellectuels ou du sommeil souvent associés à une asthénie. Parfois l'examen clinique sera évocateur du fait d'une hépatomégalie avec circulation collatérale et fragilité vasculaire ; très souvent la biologie signera l'ancienneté et la gravité des troubles : augmentation isolée du VGM et des γ GT

I : L'examen clinique sera somatique, psychologique et psychiatrique :

- ✓ sur le plan somatique il sera réalisé à la recherche de complications gastro-hépatologiques, neurologiques, cardiovasculaires, endocriniennes, sexuelles...
- ✓ sur le plan psychologique il apprécie les habitudes de consommation et leur ancienneté, la structure de personnalité et l'environnement familial
- ✓ sur le plan psychiatrique, un état dépressif sera systématiquement recherché, de même que seront notés des troubles graves du caractère, une sensibilité pathologique ou des idées délirantes de jalousie, de même qu'une atteinte cognitive. Le retentissement de cette pathologie sur le plan familial sera apprécié.

II : L'information du patient est le temps fondamental de la consultation

- ✓ informer c'est restituer au patient, de façon claire, accessible et non culpabilisante, les données de l'examen clinique et lui permettre d'entrevoir l'évolution probable de sa pathologie et ses conséquences sur le plan de l'emploi, de sa vie affective et familiale.
- ✓ informer c'est faciliter l'éveil d'une demande de soins
- ✓ informer c'est alors présenter les différentes modalités de prise en charge possibles en fonction de du degré de dépendance du patient et de la sévérité de ses troubles

III : Plusieurs modalités de prise en charge sont possibles :

- ✓ cure ambulatoire : elle est réservée aux malades motivés présentant un alcoolisme récent, peu ancré et ayant peu de répercussions cliniques ou psychosociales. Elle s'appuie sur une prise en charge psychothérapique de soutien, des contrôles biologiques (γ GT et VGM), et éventuellement sur une prescription de médicaments limitant le besoin de boire (Aotal® : 4 à 6 cp/j ou Revia® : 1cp/j) ou aversifs, une fois le patient précisément informé de la spécificité de l'effet antabuse (Espéral® ou TTD-B3B4 : 1/2 à 1 le matin). Une dépression, parfois à l'origine de l'alcoolisation justifiera un traitement antidépresseur, de même qu'une phobie sociale fera l'objet d'une prise en charge appropriée .
- ✓ la cure de désintoxication est réalisée en milieu hospitalier (services d'alcoologie, de gastro-hépatologie, de médecine ou secteurs de psychiatrie selon les départements) ; elle consiste en l'arrêt médicalisé de toute boisson alcoolisée en prévenant le delirium. En mettant transitoirement le patient à l'abri de l'alcool, elle permet la réalisation d'un bilan médical, psycho-social et psychiatrique. Elle compense les désordres nutritionnels responsables d'encéphalopathies carencielles ou de polynévrites. Elle initie une prise en charge psychothérapique individuelle ou groupale et facilite la relation avec des mouvements d'anciens buveurs.
- ✓ La post-cure peut se faire selon plusieurs modalités :
 - post-cure ambulatoire avec mise en place d'un suivi médico-social de longue durée. La place du médecin généraliste y est essentielle. Le recours à un suivi par un CHA (centre d'hygiène alimentaire) peut s'avérer utile de même que l'adhésion à un mouvement d'anciens buveurs.
 - post-cure institutionnelle permettant aux patients présentant un alcoolisme chronique ancien et très ancré, de s'inscrire dans une psychothérapie institutionnelle approfondie. Selon les centres, des techniques psychothérapiques institutionnelles, psychanalytiques de groupe ou comportementales sont utilisées.