

Outils diagnostiques de la consommation d'alcool

1.Introduction

- Objectifs : dépister, évaluer, orienter vers une prise en charge adaptée.
- Repérage précoce = enjeu majeur de santé publique.

2. Oser aborder le sujet

a) Les principales occasions d'en parler en consultation

- Une fois par an (première consultation, tournée minérale).
- De manière opportuniste (pathologies duelles, double diagnostique, bilan sanguin, ex. complémentaires).
- Grossesse/Contraception.
- Changement de statut psycho-sociale.



2. Oser aborder le sujet

b) Comment intervenir ?

- Pour commencer : la méthode du Repérage Précoce et d'Intervention Brève (RPIB).
 - Repose sur les outils d'évaluation (repères de consommation, questionnaires)
 - Intervention brève (3 à 5 min) visant l'alliance thérapeutique et l'incitation au changement en renforçant la confiance et la motivation.
- Réaliser un bilan somatique.

REPÈRES EN VERRES STANDARD (OU UNITÉS)

c) Repères pour limiter les risques

- Max 2 verres par occasion,
- pas tous les jours,
- max 10 verres par semaine.

Tableau des équivalences en verres

Il y a autant d'alcool pur, 10 g, dans tous les verres habituellement servis dans les cafés, c'est-à-dire une unité.



Tableau des équivalences en bouteilles



2. Oser aborder le sujet

- 5 questions simples d'évaluations :
 - Buvez-vous des boissons alcoolisées? Bières, vins ou autre?
 - Buvez-vous seul?
 - Buvez-vous quand vous n'êtes pas bien ; triste, stressé, anxieux, déprimé ?
 - Buvez-vous pour y trouver un soulagement à un mal-être ?
 - Buvez-vous souvent plus que ce vous ne l'auriez souhaité ?
- Calendrier de consommation



Outils de dépistage (questionnaires courts)

- **CAGE** : 4 questions rapides → dépendance, sensible pour repérer un trouble de consommation.
- **AUDIT-C** : version courte; 3 questions → repérage consommation à risque.
- **FACE** : 5 questions → repérage consommation à risque.
- **FAST** : 4 questions → utile en urgence.

AUDIT-C (Alcohol Use Disorder Identification Test)

Questions	Points					Score
	0	1	2	3	4	
1. À quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?	Jamais	Une fois par mois ou moins	2 à 4 fois par mois	2 à 3 fois par semaine	Au moins 4 fois par semaine	
2. Combien de verres standard buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 à 9	10 ou plus	
3. Au cours d'une même occasion, à quelle fréquence vous arrive-t-il de boire six verres standards ou plus ?	Jamais	Moins d'une fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Tous les jours ou presque	

Questionnaire CAGE-DETA (Alcool)

1. Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ?
2. Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ?
3. Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ?
4. Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin ?

→ Une réponse positive à deux questions sur quatre est un bon critère prédictif d'un problème de consommation d'alcool.

QUESTIONNAIRE F.A.C.E.	SCORE	Questions	Scoring system					Your score
			0	1	2	3	4	
Fréquence À quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l'alcool ?	Jamais.....0	How often have you had 6 or more units if female, or 8 or more if male, on a single occasion in the last year? Only answer the following questions if the answer above is Never (0), Less than monthly (1) or Monthly (2). Stop here if the answer is Weekly (3) or Daily (4).	Never	Less than monthly	Monthly	Weekly	Daily or almost daily	
	≤ 1 / mois.....1							
	2 à 4 / mois.....2							
	2 à 3 / semaine.....3							
	4 et + / semaine.....4							
Quantité Combien de verres standard buvez-vous, les jours où vous buvez de l'alcool ?	1 ou 2.....0	How often during the last year have you failed to do what was normally expected from you because of your drinking?	Never	Less than monthly	Monthly	Weekly	Daily or almost daily	
	3 ou 4.....1	How often during the last year have you been unable to remember what happened the night before because you had been drinking?	Never	Less than monthly	Monthly	Weekly	Daily or almost daily	
	5 ou 6.....2	Has a relative or friend, doctor or other health worker been concerned about your drinking or suggested that you cut down?	No		Yes, but not in the last year		Yes, during the last year	
	7 à 9.....3							
	10 et +.....4							
Critiques Est-ce que votre entourage vous a fait des remarques concernant votre consommation d'alcool ?	Non.....0							
	Oui.....4							
Réveil Vous est-il arrivé de consommer de l'alcool le matin pour vous sentir en forme ?	Non.....0							
	Oui.....4							
Mémoire Vous est-il arrivé de boire et de ne plus vous souvenir le matin de ce que vous avez pu dire ou faire ?	Non.....0							
	Oui.....4							

Questionnaire FAST

- Usage excessif probable : 5 à 8 (hommes) / 4 à 8 (femmes)
- Dépendance probable : 9 et plus



Outils de dépistage : (questionnaires complets)

- **AUDIT-10** : référence OMS (risque, nocif, dépendance).
- **MAST** : ancien, plus long, moins utilisé aujourd'hui.



Outils cliniques d'évaluation

- **DSM-5** : 11 critères regroupés en catégories : contrôle de la consommation, retentissement social, usage à risque, critères de dépendance → trouble lié à l'usage d'alcool (TUA).

CRITÈRES DSM-5

La consommation d'alcool...

- est plus **importante** ou dure plus **longtemps** que prévu,
- entraîne des **envies** impérieuses ou obsédantes de consommer (craving),
- entraîne à son arrêt un syndrome de **sevrage** soulagé par la reprise,
- nécessite **un temps considérable**, y compris pour s'en procurer, ou récupérer de ses effets,
- nécessite d'**augmenter les quantités** pour obtenir les mêmes effets,
- **empêche ou réduit** d'importantes activités sociales, occupationnelles ou de loisirs,
- empêche de remplir **ses obligations**, au travail, à l'école ou à la maison.

Elle est répétée et poursuivie malgré...

- des situations où cela peut être physiquement **dangereux**,
- des **problèmes** physiques ou psychologiques persistant ou récurrent déterminés ou exacerbés par l'alcool,
- des **efforts pour réduire ou contrôler** l'utilisation de la substance,
- la **connaissance des problèmes** sociaux et relationnels persistant ou récurrent dues à l'alcool.

- Un nombre seuil de 2 critères au moins est nécessaire pour parler de TUA.

Trouble d'usage sur 12 mois, selon le nombre de critères :

- **Léger** : 2 à 3
- **Modéré** : 4 à 5
- **Grave** : 6 et plus



Outils biologiques

a) Marqueurs traditionnels principaux

- **Gamma-GT** : sensible mais peu spécifique.
- **VGM (macrocytose)** : modifié après consommation chronique.
- **Transaminases (ASAT/ALAT)** : élévation fréquente mais non spécifique.



Outils biologiques

a) Marqueurs traditionnels principaux

- **Gamma-GT** : sensible mais peu spécifique.
- **VGM (macrocytose)** : modifié après consommation chronique.
- **Transaminases (ASAT/ALAT)** : élévation fréquente mais non spécifique.

b) Marqueurs plus spécifiques

- **CDT (Transferrine désialylée)** : consommation chronique et excessive (> 50-80 g/j pendant ≥ 2 semaines).
- **PEth (Phosphatidyléthanol)** : biomarqueur direct, très spécifique, détecte consommation même modérée récente.
- **EtG / EtS (éthyl glucuronide/sulfate)** : dans urine/cheveux, très sensibles → utilisé dans les situations de tolérance zéro alcool/respect du sevrage.

Outils complémentaires

a) Echographie hépatique

- **Objectifs dans le contexte de l'alcool :**
 - Détecter une stéatose hépatique.
 - Identifier des signes de fibrose ou de cirrhose.
 - Exclure ou dépister des complications.
- **Limites :**
 - Peu sensible aux stades précoces.
 - Ne permet pas de quantifier la fibrose avec précision.

Outils complémentaires

a) Echographie hépatique

- **Objectifs dans le contexte de l'alcool :**
 - Détecter une stéatose hépatique.
 - Identifier des signes de fibrose ou de cirrhose.
 - Exclure ou dépister des complications.
- **Limites :**
 - Peu sensible aux stades précoces.
 - Ne permet pas de quantifier la fibrose avec précision.

b) FIB 4

$$\text{FIB} - 4 = \frac{\text{Age (ans)} \times \text{ASAT (UI/L)}}{\text{Nombre de plaquettes (10}^9\text{/L)} \times \sqrt{\text{ALAT (UI/L)}}}$$

- **Objectifs dans le contexte de l'alcool :**
 - Estimer le score de fibrose avancée.
 - Utile en pratique car se base sur des analyses courantes.
 - Outil de dépistage initial pour orienter vers des examens plus spécifiques (FibroScan, FibroTest).
- **Limites :**
 - Moins fiable chez les personnes âgées.
 - Tenir compte des autres facteurs: cytolyse/thrombopénie non lié à la consommation d'alcool.

Outils complémentaires

c) Fibrotest

- Test sanguin combinant plusieurs paramètres (bilirubine, haptoglobine, GGT, apolipoprotéine A1, α 2-macroglobuline, $\pm$ âge et sexe).
- **Objectifs dans le contexte de l'alcool :**
 - Estimer le degré de fibrose.
 - Suivi des patients.
- **Limites :**
 - Interprétation prudente si consommation active d'alcool et anomalies biologiques associées.

Outils complémentaires

c) Fibrotest

- Test sanguin combinant plusieurs paramètres (bilirubine, haptoglobine, GGT, apolipoprotéine A1, α 2-macroglobuline, $\pm$ âge et sexe).
- **Objectifs dans le contexte de l'alcool :**
 - Estimer le degré de fibrose.
 - Suivi des patients.
- **Limites :**
 - Interprétation prudente si consommation active d'alcool et anomalies biologiques associées.

d) Fibroscan

- **Objectifs dans le contexte de l'alcool :**
 - Quantifier la fibrose en mesurant l'élasticité hépatique.
 - Mesurer également la stéatose.
- **Limites :**
 - Moins fiable si consommation chronique d'alcool, obésité, cholestase, surcharge en fer, syndrome inflammatoire.



Utilisation pratique

- **Médecine générale** : pathologies duelles/marqueurs biologiques/
ex. complémentaires, dépistage rapide (CAGE, FACE, AUDIT-C),
- **Addictologie / psychiatrie** : AUDIT-10, DSM-5.
- **Médecine légale** : CDT, PEth, EtG.
- Importance de combiner questionnaires, clinique et biologie/
ex.complémentaire.

Conclusion

- Pas d'outil unique parfait.
- Complémentarité indispensable.
- Repérage précoce = prévention complications médicales, psychologiques et sociales.

Merci pour votre attention

Références

- OMS
- DSM-5
- Kit addiction un outil du CMG
- Ewing JA. Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. JAMA 1984; 252: 1905-1907
- HAS : Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool; juillet 2023
- SSMG
- Alcool, bonnes pratiques de prévention et de réduction des risques;eurotox. 03/2020

Questions/Réponses