

# Sommaire

<b>Chapitre 1 – Introduction</b> .....	<b>9</b>
<b>Chapitre 2 – Consommateurs d'alcool : usage, mésusage, valeurs seuil</b> .....	<b>15</b>
1. Définitions	
2. Unités de consommation d'alcool : le «verre»	
3. Valeurs seuil	
4. Quelques chiffres en médecine générale	
<b>Chapitre 3 – Usage et mésusage de l'alcool : une approche historique et théorique</b> .....	<b>23</b>
1. Une approche historique, un fait culturel	
2. Des approches méthodologiques multiples	
3. Des intervenants nombreux	
4. Diversité des savoirs des patients	
5. Diversité des situations cliniques	
<b>Chapitre 4 – Abord clinique propre à la médecine générale</b> .....	<b>29</b>
1. Le premier recours	
2. La coordination des soins	
3. Les soins centrés sur la personne	
4. L'aptitude spécifique à la résolution de problèmes	
5. L'approche globale	
6. L'orientation communautaire	
7. La gestion du temps	
8. L'assiduité des patients auprès des médecins	
<b>Chapitre 5 – Déterminants de la décision médicale</b> .....	<b>35</b>
1. Les données actuelles de la science	
2. La compétence du médecin généraliste	
• Formation médicale initiale	
• Formation médicale continue	
• Le vécu personnel et familial du médecin face à l'alcool	
• Les contre-attitudes	
• L'expérience professionnelle du médecin	
3. Le savoir des patients	

4. Le système de soins
  - Conditions d'exercice de la médecine générale
  - Les réseaux de soins
  - Les centres de cure ambulatoires en alcoologie (CCAA ou CSAPA)
  - Les mouvements d'anciens buveurs
  - La documentation destinée aux patients

## **Chapitre 6 – Fréquence des malades de l'alcool : des chiffres à la réalité ..... 45**

1. À partir du motif de consultation
2. À partir du résultat de consultation
3. À partir d'études épidémiologiques

## **Chapitre 7 – Méthodes et difficultés du repérage du mésusage de l'alcool ..... 49**

1. Sémiologie clinique
2. Examens biochimiques
  - GGT
  - VGM
  - CDT
3. Les questionnaires
  - DETA
  - AUDIT
  - FACE
4. Mesure de la consommation déclarée d'alcool (CDA)
  - Technique
  - Fiabilité
  - Causes d'erreur
5. Utilisation de la CDA
6. Appréhension des médecins

## **Chapitre 8 – Différents modes de repérage aboutissant au diagnostic d'usage nocif ..... 61**

1. Attribuer les plaintes et maladies à un usage nocif d'alcool
  - Plaintes peu évocatrices
  - Plaintes évocatrices
2. Comment imputer un symptôme, une anomalie biologique ou une maladie somatique à l'alcool ?
  - Critère de prévalence
  - Critère d'exclusion
  - Critère d'association

- Critère de réversibilité
- Critère de réintroduction

## **Chapitre 9 – Différents modes de repérage aboutissant au diagnostic d'alcoolodépendance ..... 69**

1. Difficultés du repérage
2. Repérage par les marqueurs biologiques
3. Repérage par les questionnaires
4. Repérage par la dépendance physique

## **Chapitre 10 – Comment aider un malade alcoolodépendant à décider à se soigner ..... 75**

1. Changer de comportement
2. Entretien motivationnel ; la roue de Prochaska
3. Diverses formes de résistance des patients
4. Erreurs fréquentes évitables

## **Chapitre 11 – Décision médicale et prise en charge ..... 83**

1. Le diagnostic «alcool» est hésitant
2. L'hypothèse diagnostique retenue est : «non usage»
3. L'hypothèse diagnostique retenue est : «consommation bénéfique»
4. L'hypothèse diagnostique retenue est : «usage à risque»
5. L'hypothèse diagnostique retenue est : «usage nocif»
6. L'hypothèse diagnostique retenue est : «alcoolodépendance»
  - Le sevrage
  - Maintien de l'arrêt de la consommation d'alcool
  - Suivi à long terme
  - Reprise de la consommation d'alcool, les «rechutes»
  - Une forme clinique particulière : l'alcoolisation paroxystique intermittente

## **Chapitre 12 – Usage à risques : repérage précoce et intervention brève (RPIB) ..... 101**

1. Les essais cliniques
2. Acceptabilité des recommandations en médecine générale

## **Chapitre 13 – Spécificités des problèmes d'alcool chez les femmes, les «jeunes», les personnes âgées ..... 107**

- I. Femmes et femmes enceintes
- II. Adolescents et adultes jeunes
- III. Personnes âgées

<b>Chapitre 14 – Comorbidités psychiatriques</b> .....	121
1. Le patient n'est pas un consommateur d'alcool connu	
2. Le patient est connu pour son mésusage de l'alcool	
3. Le patient qui continue de consommer de l'alcool	
<b>Chapitre 15 – Alcool et autres addictions</b> .....	127
1. Tabac	
2. Drogues illicites	
3. Buprénorphine	
<b>Chapitre 16 – Intoxication éthylique aiguë, ivresse</b> .....	133
1. Forme « commune »	
2. Formes inhabituelles	
3. Pièges diagnostiques	
4. Les suites de l'intoxication alcoolique aiguë	
<b>Annexes</b> .....	139
I. Éléments de biochimie,	
II. Éléments de toxicologie	
III. Éléments de génétique	
IV. Les mesures de l'alcool	
V. Éléments d'épidémiologie	
VI. Vocabulaire	
VII. Questionnaires de repérage	
VIII. Règles de sécurité routière	
<b>Cas cliniques</b> .....	181
<b>Index alphabétique</b> .....	191