

PSYCHO

PAP



Réalisé par Dre Magalie Lussier-Valade, psychiatre

Les troubles liés à l'alcool

Brochure explicative pour les patients et leurs proches

Définition

Traitement psychologique

Ressources disponibles

TU



Informations complémentaires
disponibles sur www.psychopap.com

Les brochures explicatives
de PsychoPAP visent à
fournir des informations
sur certaines difficultés en
santé mentale ainsi que
sur leur traitement
psychologique.

Ces brochures ne
remplacent pas un avis
médical.

Éditeur: Thanh-Lan Ngô -
psychopap
Montréal, QC, Canada
2020
ISBN 978-2-925053-29-3
Dépôt légal 3^{ème} trimestre
2020

Rares sont les individus n'ayant jamais consommé un verre ou deux d'alcool. Il s'agit effectivement d'une des substances les plus fréquemment consommées et certaines données portent à croire qu'une consommation modérée d'alcool (principalement le vin rouge) pourrait diminuer le risque de maladies cardiovasculaires¹. Cependant, il est également reconnu qu'une consommation excessive d'alcool (ou bien même minime dans certaines circonstances) peut avoir de graves répercussions physiques, psychologiques et sociales.

■ Quand la consommation devient problématique

Certaines conventions existent déjà quant à la quantité d'alcool recommandée pour une consommation plus sécuritaire. Actuellement, au Canada, Éducalcool recommande de ne pas dépasser 2 verres par jour (maximum 10 par semaine) pour les femmes et 3 verres/jour (maximum 15/semaine) pour les hommes (educalcool.qc.ca)².



Il est important de se souvenir que ces chiffres sont des guides généraux et que certaines circonstances (décisions importantes à prendre, conduite automobile, emploi, etc) et particularités personnelles (état de

santé, tolérance, comorbidités) peuvent faire en sorte qu'une consommation même légère d'alcool peut avoir des conséquences négatives.

Pour certaines personnes, la consommation devient telle qu'elle entraîne une altération du fonctionnement ou une souffrance: c'est ce qu'on appelle un trouble de l'usage (TU) d'alcool (autrefois nommé abus et dépendance à l'alcool). Un professionnel de la santé se basera sur plusieurs facteurs pour poser le diagnostic (DSM V, 2013):

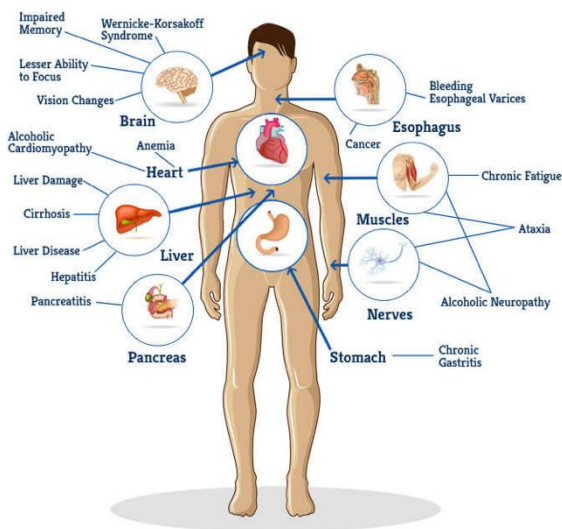
- Réduction du contrôle sur la consommation (grande quantité, incapable de diminuer la quantité, temps passé à consommer, « cravings »).

¹https://www.uptodate.com/contents/cardiovascular-benefits-and-risks-of-moderate-alcohol-consumption?search=red%20wine&source=search_result&selectedTitle=1-42&usage_type=default&display_rank=1

²<http://educalcool.qc.ca/alcool-et-vous/sante/les-niveaux-de-consommation-dalcool-a-faible-risque/#.XXPa86cZN0s>

- Perturbation du fonctionnement social (incapacité à remplir ses obligations, présence de problèmes interpersonnels, abandon d'activités).
- Consommation risquée (occasionnant un danger physique, exacerbation de trouble/maladie par l'alcool).
- Critères « pharmacologiques » (apparition d'une tolérance à l'alcool soit devoir en prendre plus pour obtenir le même effet, symptômes de sevrage lorsqu'on réduit ou cesse la consommation d'alcool).

Les conséquences physiques d'une consommation chronique

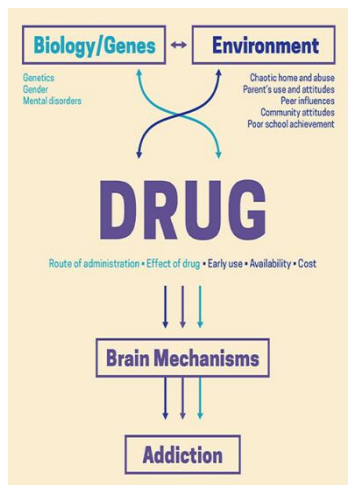


L'alcool fait partie de la catégorie des dépresseurs du système nerveux central (SNC) et ralentit ce dernier de façon globale, menant à un état de bien-être, mais également de somnolence, de diminution de la vigilance et de la fréquence respiratoire. À fortes doses, elle peut mener à un coma. Il n'est donc pas étonnant qu'elle puisse affecter les fonctions cognitives et le

jugement d'une personne. Outre ces répercussions sur le SNC, l'alcool produit des effets sur la majorité des organes du corps humains. Notons également qu'une consommation à long terme entraîne souvent les effets recherchés contraires : diminution et fragmentation du sommeil (malgré un endormissement plus rapide initialement), une désinhibition sociale, des conflits avec les proches et de l'anxiété.

Pourquoi certaines personnes développent-elles un trouble de l'usage d'alcool?

Plusieurs préjugés et mythes existent par rapport à la consommation et la dépendance. Les connaissances actuelles confirment qu'il s'agit d'une maladie et que comme la majorité des maladies, le TU d'alcool naît de l'interaction entre des facteurs de risque et de vulnérabilité propres à l'individu, le contexte psychosocial et les caractéristiques de l'alcool. Il ne s'agit pas que d'une question de volonté ou motivation : la consommation chronique d'alcool entraîne des changements fonctionnels au niveau du cerveau, notamment dans les régions impliquées dans le système de la récompense, du jugement et du contrôle des impulsions. Ces changements peuvent persister même après l'arrêt de la consommation, ce qui favorise les rechutes. Pour cette raison, la dépendance à l'alcool est vue comme une maladie chronique et récurrente et son traitement se fait habituellement au moyen-long terme. Il ne faut donc pas se décourager s'il y a rechute.



Que faire lorsqu'on souffre de difficultés liées à l'alcool?

Il n'est souvent pas facile de cesser la consommation d'alcool, même avec le support de nos proches. Il est recommandé d'en discuter avec un professionnel de la santé car dans certains cas, un sevrage abrupt (« *cold turkey* ») peut entraîner de nombreux effets secondaires désagréables (anxiété, agitation, transpiration, insomnie, nausée) et même dangereux (hallucinations, convulsions, augmentation de la fréquence cardiaque). Dans certains cas, il peut se produire un délirium tremens (désorientation importante et activation du système nerveux autonome) qui peut conduire au décès. Il est donc recommandé de consulter un médecin et de procéder à une diminution de l'alcool progressive si vous avez déjà présenté des symptômes de sevrage. Dans les cas plus sévères, une médication sera souvent fournie pour diminuer les symptômes de sevrage.

Arrêter ou diminuer ? Il existe plusieurs programmes de soutien pour les gens souffrant de difficultés liées à l'alcool. Certains privilégient l'arrêt complet de la consommation tandis que d'autres soutiennent ce qu'on appelle la *réduction des méfaits*, c'est-à-dire une diminution de la consommation et donc des conséquences négatives. Cette décision peut se prendre en collaboration avec votre professionnel de la santé.

Chez moi ou pas? Il existe 2 grandes catégories de traitement pour les troubles de consommation : les programmes externes, où les gens sont à la maison mais se rendent à plusieurs rendez-vous de thérapie (individuelle ou en groupe) pour les soutenir dans leurs efforts, ainsi que les thérapies résidentielles, où les gens intègrent une ressource dans laquelle ils vivront pendant un certain temps (de quelques semaines à plusieurs mois) et recevront de la thérapie. Cette dernière modalité peut être bénéfique pour les gens dont le domicile est instable, dont les proches consomment ou dont la substance privilégiée a un très fort potentiel addictif.

Médication ou pas? Il existe 3 grandes catégories de médicaments pour le TU d'alcool :

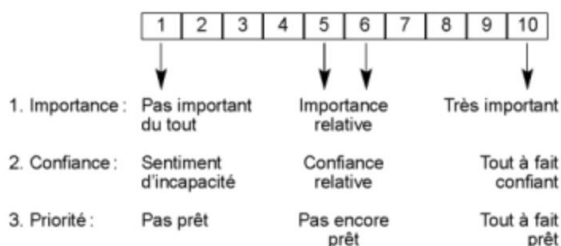
1. Médicaments pour diminuer les symptômes de sevrage : les plus fréquemment utilisés sont les benzodiazépines, qui ont un mécanisme d'action similaire à l'alcool (c'est pourquoi il est dangereux de les mélanger à l'alcool sans accompagnement médical).
2. Médicaments pour diminuer l'effet euphorisant de l'alcool et les « cravings », comme la naltrexone (Revia).
3. Médicaments pour provoquer des symptômes très désagréables lors de la prise d'alcool, comme le disulfiram (Antabuse).

Le traitement psychologique : Plusieurs types de psychothérapies et d'interventions existent. En voici quelques-unes.

L'entretien motivationnel : il s'agit surtout d'un mode de communication où votre interlocuteur se basera sur vos propos et vos valeurs pour vous aider à faire le point sur la consommation et prendre une décision à ce sujet qui s'accorde à ce qui est important pour vous. Cela peut être utile pour les gens encore ambivalents par rapport à leur consommation.

Il peut être intéressant pour vous de faire l'exercice suivant : situez-vous sur l'échelle ci-dessous par rapport à l'importance pour vous de cesser de consommer de l'alcool. Questionnez-vous ensuite sur les raisons pour lesquelles vous n'êtes pas à un niveau inférieur de l'échelle. Que manque-t-il pour que vous soyez à un niveau plus élevé? Refaites l'exercice pour votre niveau de confiance en votre capacité à cesser en identifiant le chiffre où vous vous situez actuellement, en vous demandant pourquoi vous n'êtes pas à un niveau inférieur et ce qu'il faudrait pour que vous vous situiez à un niveau supérieur. Vous

pourrez ensuite refaire l'exercice pour l'échelle de priorité soit la priorité que vous accordez à cette décision.



La thérapie cognitivo-comportementale : ce type de thérapie vise à identifier le discours intérieur que vous pouvez avoir par rapport à la consommation, son impact sur les émotions et les comportements, à mieux comprendre les circonstances qui favorisent la consommation et à développer des alternatives à la consommation. Cela pourra vous permettre de prendre conscience du contrôle que vous avez sur la consommation et de privilégier des comportements plus bénéfiques.

Faites l'exercice de générer une liste d'activités plaisantes qui sont incompatibles avec l'alcool. Pratiquez-vous à faire l'un ou l'autre des éléments de cette liste lorsque l'envie vous vient de consommer.

Les interventions systémiques ou familiales : La consommation touche habituellement vos proches également. Ceux-ci peuvent souffrir de votre consommation mais peuvent aussi, sans être mal intentionnés, se montrer maladroits dans leurs tentatives de vous aider. Ce type de thérapie peut vous aide à rétablir la communication avec eux et à leur communiquer la façon dont vous aimeriez qu'ils vous soutiennent.

Si les éléments ci-dessus vous interpellent et que vous souhaitez vous renseigner sur les ressources à votre disposition, il vous est possible de contacter :

Le [Centre de réadaptation en dépendance de Montréal](#) :

- Prince-Arthur (514) 288-1232
- St-Urbain (514) 982-1232
- Louvain (514) 385-1232

Le [Centre de réadaptation en dépendance de Laval](#) : Composez le 811 (info-Social), option 2.

Vous pouvez également consulter votre médecin ou votre CLSC pour connaître les différentes ressources en dépendance dans votre secteur.

PSYCHO

PAP



Réalisé par Dre Magalie Lussier-Valade

Collection PsychoPAP
www.psychopap.com



TU