



ALCOOL ET SANTÉ

LES EFFETS DE LA CONSOMMATION ABUSIVE D'ALCOOL



TABLE DES MATIÈRES

Présentation	1
Trop, c'est trop : dépendance et excès	2
Savoir pour bien décider	2
Les effets de la consommation abusive d'alcool	4
Sur les organes internes	5
Sur la circulation sanguine	7
Sur le système nerveux	8
Sur la santé mentale	10
Sur l'environnement social	11
Mieux vaut prévenir que guérir	13

PRÉSENTATION

Les Québécois accordent une place importante à la relation *alcool et santé* dans leurs préoccupations. Lorsqu'on leur demande ce qui les intéresse au chapitre de l'alcool, ils en arrivent vite à un consensus qui se confirme au fil des ans : le lien entre la consommation et la santé demeure constamment en tête de leur liste de priorités.

Éduc'alcool sait bien que si le savoir ne détermine pas à lui seul le comportement des individus, il contribue souvent à orienter leurs choix. Plus les gens seront informés des conséquences de leurs actes, plus ils apprécieront en connaissance de cause le plaisir de la consommation modérée d'alcool. Et plus ils éviteront la consommation abusive et ses effets négatifs.

Nous savons que la très grande majorité des Québécois ne sera jamais aux prises avec les complications néfastes décrites dans cette publication. De façon générale, notre mode de consommation est sain. La consommation raisonnable est chez nous la règle et l'abus, l'exception.

Éduc'alcool veut cependant attirer l'attention du public et des professionnels de la santé sur les problèmes résultant de la dépendance et de la consommation excessive. C'est pourquoi il publie cette monographie, *Les effets de la consommation abusive d'alcool*. Signalons toutefois que ce texte ne traite pas des causes de la dépendance à l'alcool, mais des effets négatifs de sa surconsommation.

Comme toutes les autres publications de la série *Alcool et santé*, celle-ci a été préparée avec une grande rigueur. Les données scientifiques ont été vulgarisées et rendues accessibles afin qu'elles soient à la portée du plus grand nombre de personnes possible.

Nous souhaitons qu'en plus de contribuer à accroître leurs connaissances, cette publication persuade davantage les Québécois que la modération a bien meilleur goût.

Le conseil d'administration d'Éduc'alcool



Trop, c'est trop : DÉPENDANCE ET EXCÈS

Les effets de la consommation abusive d'alcool sur la santé ne sont pas tous de même nature : il y a d'abord ceux qui sont liés à **la dépendance**, soit les effets résultant d'une grande consommation d'alcool prise de façon chronique, ensuite ceux qui sont liés à **l'excès** ou les effets aigus résultant d'une prise unique et démesurée, dont le risque est proportionnel au taux d'alcool dans le sang.

Les personnes qui sont aux prises avec des problèmes de dépendance à l'alcool mettent leur santé en péril et courent notamment le risque de développer une cirrhose du foie. Il est par contre moins connu que la consommation périodique et excessive d'alcool peut endommager à peu près tous les organes du corps humain.

Qu'elle consume avec exagération, fréquemment ou pas, une personne ivre risque de connaître les effets pervers de ses excès, soit un *lendemain de la veille* généralement caractérisé par des maux de tête, des maux de ventre et des vomissements.

La population en général et les jeunes en particulier ignorent qu'une seule ivresse aiguë peut causer des dysfonctionnements graves tels des saignements gastro-intestinaux, une arythmie cardiaque, un accident cérébrovasculaire (ACV) ou une dépression respiratoire pouvant entraîner la mort. De plus, les nombreux problèmes sociaux - accidents, bagarres et relations sexuelles non protégées, entre autres - causés par l'alcool entraînent parallèlement leur lot de troubles médicaux trop souvent mal connus ou sous-estimés.

Savoir pour bien décider

Si l'alcool procure du plaisir, il peut aussi causer des problèmes. Lorsqu'on choisit de consommer, il est important de demeurer vigilant : physiquement, l'alcool nous fait-il du bien ? Ou, au contraire, nous affecte-t-il de façon négative ?

Dans un contexte où, d'une part, la consommation des Québécois augmente depuis 1992 et où, d'autre part, la population est vieillissante, donc plus vulnérable aux effets de l'alcool, il faut éviter de devenir une population malade de sa surconsommation.

Certaines pathologies ne sont pas exclusivement causées par la consommation abusive d'alcool. Par conséquent, en présence d'un malade n'ayant pas le profil *classique*, stéréotypé d'un alcoolique, on oublie de penser que l'alcool pourrait être la cause des symptômes présentés.

Nous ne naissons pas égaux en ce qui a trait à l'alcool et certains y sont plus sensibles que d'autres. Certaines personnes souffrent de vulnérabilité biologique et génétique à l'alcool. C'est pourquoi plusieurs pathologies causées par l'alcool peuvent se manifester à des seuils de consommation relativement peu élevés.

D'ailleurs, certaines complications résultent non tant de la consommation que du sevrage alcoolique.

La dépendance est causée par l'effet de l'alcool sur les zones du cerveau dites *de récompense*. Lorsque celles-ci sont stimulées par l'alcool, elles procurent au buveur un état de bien-être. Quand les buveurs deviennent dépendants, il leur est difficile de cesser de consommer. En effet, au moment du sevrage, les alcooliques se trouvent souvent physiquement très mal. Dans 4 % des cas, ils ont des crises convulsives et dans 6 % des cas, ils souffrent de délire alcoolique aigu (*delirium tremens*). Ils peuvent avoir besoin d'une médication pour diminuer ces malaises et il leur est toujours conseillé d'obtenir du soutien psychologique.

Il est vrai cependant que, sans souffrir de dépendance, certains buveurs particulièrement vulnérables à l'alcool boivent plus que ce que leur organisme peut supporter ou consomment tout simplement trop.

Lors d'une consommation chronique ou excessive, l'alcool peut avoir d'importants effets négatifs sur le corps humain, et les différents organes ainsi agressés réagiront fortement.

N'oublions pas que...

◆ L'alcool est un **irritant** pour le tube digestif - la bouche, la gorge, l'œsophage, l'estomac, l'intestin -, bref pour notre *tuyauterie intérieure*. De plus, l'alcool affecte les conduits qui contrôlent le transit de la nourriture, de la bouche à l'intestin.

◆ L'alcool est un **aliment** et le foie est responsable de sa digestion. Le foie est une petite usine capable de décomposer généralement 15 grammes d'alcool pur à l'heure, soit environ :

**une bouteille de bière de 341 ml (12 oz) à 5% ;
un verre de vin de 142 ml (5 oz) à 12% ;
un verre de spiritueux de 43 ml (1,5 oz) à 40%.**

Lorsque le foie a trop de travail ou qu'il fonctionne moins bien, il réagit en accumulant des graisses résiduelles. Cela affecte son fonctionnement dit normal, pourtant indispensable à notre survie.

◆ L'alcool affecte le fonctionnement du **cœur** et des vaisseaux sanguins bien qu'il ait une fonction protectrice au niveau des artères en favorisant la production de bon cholestérol. Les alcooliques peuvent avoir le cœur malade, mais auront des artères sans gras.

◆ L'alcool affecte le **cerveau** et le système nerveux, notamment les nerfs des jambes. C'est un produit neurotoxique qui affecte entre autres la mémoire, l'équilibre et les capacités d'anticipation des individus.

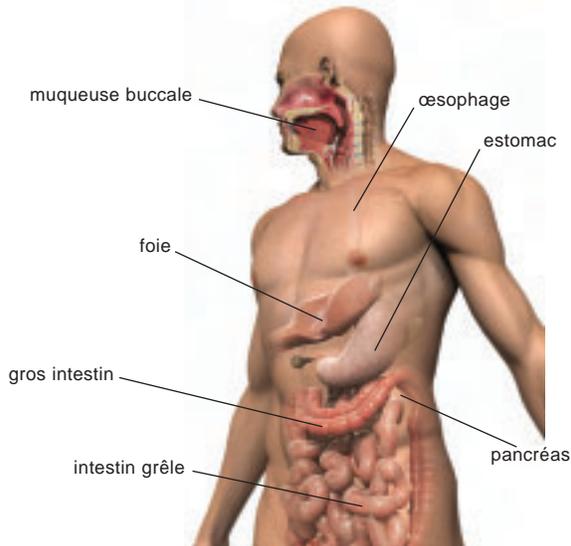




LES EFFETS DE LA CONSOMMATION ABUSIVE D'ALCOOL

Qu'ils aient un problème de dépendance à l'alcool ou de consommation excessive, les alcooliques risquent d'endommager à peu près tous les organes de leur corps. En fait, les effets délétères de l'alcool peuvent avoir un impact néfaste sur tous les systèmes de l'organisme : les organes internes (foie, pancréas, œsophage, estomac et intestin), la circulation sanguine (artères, cœur et système cérébrovasculaire, le système nerveux, la santé mentale et même sur le fœtus. Les intoxications à l'alcool engendrent aussi des problèmes sociaux pouvant avoir de graves incidences médicales.

Effets sur les organes internes



Foie

Parmi les complications physiques dues à l'abus d'alcool, les maladies du foie sont les plus fréquentes. Parce que le foie est le grand responsable de la transformation de l'alcool ingéré, les intoxications ont inévitablement des répercussions hépatiques¹.

Lorsqu'on consomme trop d'alcool pour les capacités de notre foie, il en résulte des lésions qui vont de l'accumulation relativement bénigne de graisses (stéatose hépatique) à l'inflammation (hépatite alcoolique) et ultimement à la cirrhose. La stéatose hépatique et l'hépatite alcoolique sont réversibles et elles peuvent même régresser sans laisser de séquelles, s'il y a sevrage d'alcool. Par contre, si la consommation d'alcool est maintenue, environ le quart des cas évoluera vers une hépatite sévère ou une cirrhose, qui sont des pathologies graves. Dans les cas d'hépatite alcoolique sévère ou de cirrhose, la survie à 5 ans varie de 20 à 60 %.

La toxicité de l'alcool sur le foie peut s'exprimer à partir de doses qui sont considérées comme *modérément excessives*. Le seuil de consommation au-delà duquel le risque de cirrhose devient important se situe autour de 30 grammes d'alcool par jour (3 verres) chez la femme et de 50 grammes d'alcool (5 verres) chez l'homme, pendant une durée d'au moins 10 ans chez les femmes et d'au moins 15 ans chez les hommes.

Il existe, bien sûr, de nombreuses autres causes aux maladies du foie qui peuvent être d'ordre viral, biliaire, médicamenteux, génétique ou métabolique, mais les données épidémiologiques révèlent que l'abus d'alcool est la principale cause de décès résultant de complications hépatiques.

Pancréas

Dans 80 à 90 % des cas, l'alcool est la cause de la pancréatite, dans ses formes aiguë ou chronique. Si la pancréatite aiguë autorise un retour à un fonctionnement normal, la pancréatite chronique cause des *cicatrices permanentes* qui engendrent un mauvais fonctionnement durable du pancréas et une suite possible de complications multiples.

La pancréatite aiguë est souvent annonciatrice de la pancréatite chronique. Lorsque quelqu'un consomme régulièrement et de façon abusive, le pancréas est agressé de façon continue. Il s'ensuit une inflammation permanente du pancréas susceptible d'aboutir à l'insuffisance de fonctionnement du pancréas exocrine², soit de la partie glandulaire du pancréas.

La pancréatite aiguë suit généralement une digestion du pancréas par lui-même (autodigestion) et aboutit progressivement à une inflammation. Les principaux symptômes de la pancréatite aiguë sont des douleurs abdominales et des vomissements, qui peuvent parfois persister même après que la personne a cessé de boire.

La pancréatite chronique peut apparaître sous la forme d'un épisode aigu de ces mêmes symptômes, soient douleurs abdominales, nausées et vomissements. Dans certains cas graves, elle peut être accompagnée de profondes anomalies métaboliques et de défaillances circulatoires aiguës (collapsus circulatoires) pouvant être fatales.

Certaines personnes développeront ce type de complication en consommant de façon modérée, soit moins de 2 verres par jour, alors que d'autres pourront consommer jusqu'à 25 verres par jour avant que des symptômes de la maladie apparaissent. D'autres enfin ne développeront jamais de pancréatite, peu importe la quantité d'alcool consommée.

Chez les individus à risque, la pancréatite chronique se manifeste si la consommation d'alcool se prolonge sur une longue période : plus de 10 à 15 ans pour les femmes et de 15 à 20 ans pour les hommes. Il faut rappeler que la vulnérabilité de chacun à l'alcool est déterminante dans l'apparition de cette complication.

¹ Voir *Alcool et Santé, L'alcool et le corps humain* (Éduc'alcool).

² Exocrine, qui déverse son produit de sécrétion dans une cavité naturelle, par opposition à endocrine qui déverse son produit de sécrétion directement dans le sang.



Oesophage

Les personnes qui s'intoxiquent risquent de développer des troubles moteurs dans le reflux gastro-œsophagien. Au lieu de suivre le transit normal, c'est-à-dire passer de l'œsophage à l'estomac puis à l'intestin, les aliments sont refoulés de l'estomac vers l'œsophage, ce qui provoque des brûlures et des aigreurs.

Ce reflux gastro-œsophagien peut provoquer à son tour une œsophagite par reflux (œsophagite peptique), soit une inflammation de la muqueuse de l'œsophage, résultant d'une agression des remontées acides en provenance de l'estomac.

L'œsophagite peut être aiguë - s'étaler sur une courte période - ou être chronique - s'étaler sur une longue période. Une œsophagite provoque des brûlures lors de l'ingestion d'aliments, d'alcool ou de liquides chauds.

Chez les alcooliques, l'œsophagite chronique peut évoluer en ulcère. De plus, chez ceux qui consomment de façon abusive et régulière, une déchirure superficielle de la muqueuse située à la jonction de l'œsophage et de l'estomac peut se produire³. Celle-ci est provoquée par des vomissements répétés et prolongés ce qui, dans 5 % des cas, peut aboutir à une hémorragie digestive, un vomissement de sang (hématémèse) qui peut être massif et mortel.

L'intoxication chronique est le principal facteur du cancer de l'œsophage et le risque s'accroît considérablement chez les fumeurs.

Estomac

L'intoxication à l'alcool peut provoquer une inflammation de la muqueuse de l'estomac dont la fonction est d'agir comme barrière protectrice de la paroi de l'estomac ; on parle alors de gastrite aiguë. L'absorption d'alcool en très grande quantité peut provoquer des brûlures, des nausées, des vomissements, parfois même sanglants, et des douleurs dans la partie supérieure et médiane de l'estomac (douleurs épigastriques). Ces symptômes se résorbent généralement après deux à trois jours d'abstinence à l'alcool.

Lorsque la consommation abusive est régulière, elle peut entraîner une gastrite chronique, une maladie souvent asymptomatique et peu réversible, évoluant lentement sur plusieurs années. La gastrite chronique est généralement accompagnée d'anémie et de dénutrition ; elle est parfois concomitante du reflux gastro-œsophagien défini plus haut. Les alcooliques peuvent aussi développer des hémorragies digestives qui sont principalement dues à des ruptures de varices œsophagiennes, à des dégradations ou à l'ulcération de la muqueuse gastrique.

Intestin

Les intoxications à l'alcool modifient la motricité et l'absorption de nutriments tels que les aminoacides, les vitamines A et C, les minéraux et le glucose, ainsi que les sécrétions de tout l'intestin. Il s'ensuit une diarrhée qui est constatée chez 10 à 50 % des alcooliques. Les effets de l'alcool sur l'intestin sont en général modérés et peuvent disparaître rapidement, soit de 2 à 6 semaines après un sevrage, avec l'aide d'apports nutritionnels et vitaminiques.

³ Syndrome de Mallory-Weiss.

Effets sur la circulation sanguine

Artères

Suivant la quantité d'alcool consommée, les pressions artérielles peuvent augmenter⁴ et cette relation devient plus nette chez les buveurs de 40 ans et plus. La pression artérielle systolique augmente en moyenne de 2,7 mmHg chez les individus qui consomment de 4 à 6 verres d'alcool par jour et de 4,6 mmHg chez ceux qui en consomment au moins 7 verres. Ces dysfonctions tendent à disparaître après un sevrage, mais reviennent en cas de rechute.

L'hypertension artérielle peut causer des complications comme des troubles du rythme cardiaque et de l'angine de poitrine.

Cœur

Une consommation d'alcool abusive et chronique, pendant au moins 10 ans, peut causer une affection du muscle cardiaque (cardiomyopathie alcoolique). Chez certains buveurs, cette maladie peut être asymptomatique et n'être découverte qu'accidentellement, alors que chez d'autres, la maladie s'accompagne de douleurs dans la poitrine, de palpitations, de toux nocturnes, d'une fatigabilité anormale, de difficultés à respirer et parfois même d'arrêts cardiaques se présentant sous la forme d'arythmie.

Les alcooliques atteints de cardiomyopathie présentent parfois des troubles du rythme cardiaque (tachycardie, palpitations) à l'occasion d'une surconsommation d'alcool. Dans la majorité des cas, le retour à un rythme normal se fait spontanément sur une période de 24 heures.

Lors d'un épisode aigu d'intoxication, même les personnes non alcooliques dont le cœur ne présente aucun problème peuvent éprouver des troubles du rythme cardiaque.



Système cérébrovasculaire

La consommation abusive d'alcool est un facteur de risque d'accidents cérébrovasculaires (ACV). La consommation abusive et chronique augmente les risques de décès par hémorragie cérébrale, alors que les épisodes d'intoxication peuvent empêcher l'apport de sang au cerveau ce qui, en retour, peut entraîner un infarctus cérébral.

⁴ On distingue la pression artérielle systolique, pendant la période de contraction du cœur (systole), par opposition à la pression artérielle diastolique, pendant la période qui suit la contraction du cœur (diastole).



Effets sur le système nerveux

Toute intoxication à l'alcool a des conséquences neurologiques. Pris à faibles doses, l'alcool a un effet psychologique stimulant, excitant et même désinhibant. Consommé à plus fortes doses, son effet est sédatif et il s'ensuit des troubles *d'ivresse banale*, soit de vigilance, d'équilibre, de parole et de confusion.

Trop souvent, cet état entraîne des troubles plus graves *d'ivresse pathologique*, tels que l'agitation et l'agressivité. Ces troubles sont associés en grande partie à la dangerosité sociale causée par l'alcool (voir plus loin la section *Effets sur l'environnement social*).

La consommation abusive et chronique peut provoquer de nombreuses perturbations des systèmes nerveux central et périphérique :

- ◆ des troubles peuvent être la conséquence de la malnutrition et de la carence nutritionnelle dont sont souvent affligés les alcooliques⁵ ;
- ◆ des complications neurologiques peuvent être liées à une insuffisance hépatique⁶ ;
- ◆ des manifestations neurologiques spécifiques dans lesquelles l'alcool peut jouer un rôle central peuvent se produire⁷ ;
- ◆ des perturbations neurologiques qui peuvent survenir lors d'un sevrage, tel le délire alcoolique aigu (delirium tremens).

Les complications neurologiques associées à la consommation abusive sont traditionnellement décrites comme étant distinctes, mais il vaut souvent mieux les considérer comme un tout complexe.

Syndrome de Wernicke-Korsakoff

L'une des affectations les plus graves dont peuvent être atteints ceux qui consomment de l'alcool avec excès est le syndrome de Wernicke-Korsakoff, provoqué par une carence prononcée en thiamine (vitamine B1).

L'encéphalopathie de Wernicke est l'association d'un syndrome confusionnel, d'une diminution de la coordination (ataxie), de paralysies oculomotrices et parfois de troubles végétatifs ainsi que de troubles de la conscience. Ces anomalies cliniques peuvent se développer subitement ou évoluer sur plusieurs jours.

La psychose de Korsakoff se traduit par un état amnésique avec une déficience prononcée de la mémoire rétrograde et de la mémoire antérograde,

une désorientation temporelle, de fausses reconnaissances et des affabulations - les patients n'ont plus de mémoire. La psychose de Korsakoff succède généralement à l'encéphalopathie de Wernicke. C'est pourquoi on dit souvent que ces deux syndromes n'en forment qu'un seul. Ces cas sont spectaculaires mais, fort heureusement, rares.

Polynévrite

La polynévrite alcoolique est la plus fréquente des complications neurologiques de l'alcoolisme chronique. Elle est liée à une atteinte du système nerveux entraînant une dégradation de la myéline et du système nerveux périphérique. Cette affection débute généralement de manière insidieuse et se manifeste par des sensations anormales d'engourdissement ou de fourmillement (dysesthésies), par la sensation d'avoir les pieds froids, par des crampes, notamment dans les mollets, et par une moindre endurance à la marche. Elle est due à l'effet toxique de l'alcool ou de ses métabolites et elle est favorisée par une carence en thiamine. Dans les formes plus graves, la polynévrite peut s'étendre aux membres supérieurs. Après sevrage, ses effets sont réversibles, mais le processus est lent.

Névrite optique

Une névrite optique est une lésion des nerfs optiques qui peut être provoquée par une intoxication chronique à l'alcool. Elle se caractérise par une baisse progressive et bilatérale de l'acuité visuelle. On constate chez les malades une diminution du champ visuel et ils éprouvent aussi des difficultés à bien voir les couleurs. Cette complication est réversible s'il y a sevrage d'alcool - et de tabac -, accompagné d'une prise de vitamines.

⁵ Encéphalopathie de Wernicke, syndrome de Korsakoff, encéphalopathie pellagreuse, polynévrite, névrite optique.

⁶ Encéphalopathie hépatique, encéphalomyélopathie porto-cave.

⁷ Neuropathie optique, atrophie cérébelleuse, démence, myélinolyse centro-pontine, maladie de Marchiafava Bignami, myopathie alcoolique, épilepsie alcoolique.

Encéphalopathie hépatique

L'encéphalopathie hépatique s'observe chez les sujets cirrhotiques, qui souffrent d'insuffisance hépatocellulaire majeure. Elle peut être causée par les produits toxiques que le foie malade n'est plus capable de métaboliser. Dans sa forme la plus fréquente, l'encéphalopathie hépatique se caractérise, dans un premier stade, par des mouvements involontaires du poignet ; dans un second stade, par un état confusionnel et, dans un troisième stade, par un coma profond.

Atrophie cérébelleuse

La moitié des alcooliques souffrent d'atrophie cérébelleuse, caractérisée par différents degrés de diminution de la coordination (ataxie), qui affecte principalement le tronc et les membres inférieurs. Ce type de complication se manifeste par des troubles de la synchronisation des mouvements, essentiellement par des troubles de la marche.

Démence alcoolique

L'alcool consommé de façon abusive et sur une période prolongée peut être la source de lésions cérébrales et engendrer des symptômes s'apparentant à ceux de la démence. On observe des perturbations au niveau de la mémoire, de l'apprentissage, de la vitesse psychomotrice, de l'appréciation de l'espace ainsi qu'une diminution de la capacité de raisonnement.

Les processus intellectuel et affectif des alcooliques sont souvent défaillants. On observe parfois chez ces personnes une absence de conscience morale et sociale - absence du sens des responsabilités ou déchéance menant à des actes délictueux - , pouvant avoir des répercussions non seulement sur leur propre santé, mais sur celle d'autrui.

Épilepsie alcoolique

De 4 à 7 % des alcooliques ont des crises convulsives d'épilepsie. En effet, l'alcoolisme apparaît comme la première cause d'épilepsie tardive chez les adultes. Chez les alcooliques, les crises convulsives peuvent être liées directement à une intoxication aiguë ou encore au sevrage.

Délire alcoolique aigu

Lors d'un sevrage brutal et généralement accidentel, l'alcoolique éprouve des symptômes de délire alcoolique aigu (delirium tremens) de 6 à 8 heures après sa dernière consommation. Il ressent de l'instabilité et de l'anxiété, et il a des tremblements et des nausées. Si le sevrage se poursuit plus longtemps, les troubles évoluent vers de l'agitation, un état confusionnel, des hallucinations, des tremblements rapides, de l'insomnie, des troubles du rythme cardiaque et de la fièvre. En l'absence de traitement, le delirium tremens est mortel dans 30 % des cas.





Effets sur la santé mentale

La consommation abusive d'alcool peut provoquer de nombreux désordres psychiatriques. Des études démontrent que les alcooliques présentent davantage de troubles mentaux que les non-alcooliques. On parle alors de comorbidité psychiatrique lorsque, chez un même individu, on observe un mode inadapté de consommation d'alcool en combinaison avec des troubles mentaux ou psychiatriques qui ne sont pas directement causés par une intoxication aiguë, ni dus au sevrage.

Ces deux conditions - troubles psychiatriques et consommation abusive - doivent d'autant plus être prises au sérieux qu'il y a nécessairement une forte ressemblance entre les caractéristiques des troubles mentaux et les effets de l'alcool. Il importe donc de traiter les deux types de troubles simultanément et de façon intégrée, sans quoi chacun d'entre eux aura des répercussions négatives sur le traitement de l'autre.

On observe trois grands types de troubles psychiatriques, surreprésentés chez les alcooliques.

- ◆ Premièrement, des troubles de la **personnalité**. On observe en effet tous les types de troubles de la personnalité chez les individus qui ont un problème de consommation. Par exemple, la prévalence d'avoir une personnalité antisociale est 10 fois supérieure chez les alcooliques que celle que l'on observe dans la population en général. On observe aussi, notamment chez les femmes, une forte association entre l'alcoolisme et tous les types de troubles alimentaires.
- ◆ Deuxièmement, des troubles de **l'humeur** et de l'anxiété. On retrouve sous cette rubrique le trouble bipolaire et la dépression, celle-ci de manière très fréquente. Ce trouble doit être pris au sérieux, car il y a de 8 à 10 fois plus de suicides - une de ses conséquences - chez les alcooliques que dans la population en général. Les alcooliques souffrent peu de troubles anxieux - tels le trouble panique et la phobie sociale -, mais tout de même plus que la population en général.
- ◆ Finalement, des troubles graves comme la **schizophrénie**. Bien que n'ayant pas de lien avec l'intoxication ou le sevrage, ce trouble grave est davantage observé chez les alcooliques que dans la population en général. La majorité des troubles psychotiques sont de nature toxique et ont été décrits précédemment dans la section *Effets sur le système nerveux*.

Effets sur l'environnement social

Les intoxications à l'alcool engendrent des problèmes sociaux ayant de graves conséquences socio-médicales trop souvent mésestimées.

L'alcool ingéré en trop grande quantité produit des perturbations au cerveau, au système nerveux central et au système hormonal, ce qui provoque en retour un impact sur les processus cognitif et physiologique. Une personne ivre a généralement un temps de réaction plus lent qu'une personne sobre, un contrôle déficient de ses muscles, une dextérité moindre, des problèmes de coordination œil-main, une détérioration de la mémoire à court et à moyen terme ainsi qu'une moindre capacité à résoudre des problèmes.

Par conséquent, si la mortalité des alcooliques est plus élevée, ce n'est pas seulement parce que l'ivresse présente une pathologie particulière, mais aussi parce qu'elle amplifie le risque habituel associé au suicide, aux homicides et aux lésions accidentelles résultant de problèmes sociaux tels accidents de la route et la violence.

S'il est évident que l'intoxication est une source de blessures accidentelles ayant des conséquences médicales, on omet souvent de mentionner que l'intoxication affecte aussi l'importance des blessures. Par exemple, même s'ils ont des blessures de même gravité, les accidentés de la route intoxiqués risquent davantage d'être gravement ou mortellement blessés que les accidentés sobres.

Les mécanismes exacts derrière ce phénomène sont méconnus, mais ils pourraient s'expliquer du fait que l'alcool provoque l'inhibition de certains fragments moléculaires (radicaux libres) et qu'il modifie la composition chimique du sang du blessé, ce qui peut entraîner un œdème cérébral ou un choc hémorragique.

De plus, des études démontrent que l'intoxication est en cause dans 64 % des incendies et des brûlures, dans 48 % des hypothermies et des cas de gelure ainsi que dans 40 % des chutes.

Accidents de la route

Au Québec, l'alcool est l'une des principales causes de décès sur les routes. Le problème est particulièrement tragique chez les jeunes, mais il ne touche pas que ces derniers. En 2000, près de 40 % des conducteurs décédés sur les routes du Québec avaient bu de l'alcool. Entre 1995 et 2003, un total de 1655 Québécois sont décédés dans un accident de la route, alors qu'au moins un des conducteurs impliqués était sous les effets de l'alcool.

L'impact social des accidents non mortels est encore plus important. La conduite avec facultés affaiblies est la plus grande source des coûts sociaux et économiques engendrés par les intoxications à l'alcool.

De plus, la gravité des collisions automobiles augmente lorsque l'alcool est en jeu. En 2003, si 240 décès étaient dus à la consommation d'alcool, 1100 blessés graves et 2500 blessés légers en résultaient aussi.

Violence

S'il est faux de croire que l'alcool rend nécessairement violent, il n'en demeure pas moins que, dans notre société, les intoxications à l'alcool ont un impact direct sur la violence et, bien entendu, sur les blessures qui s'ensuivent. Puisqu'une des manifestations neurologiques de la consommation est la perte d'inhibition, l'alcool est un facteur déterminant des comportements instinctifs telles la violence sexuelle et la violence physique associées à cette perte d'inhibition.

Des études démontrent que la probabilité de poser des gestes d'agression augmente avec la quantité d'alcool consommée. Ainsi, l'intoxication à l'alcool est associée aux homicides, aux crimes violents, aux agressions de tous genres, aux agressions sexuelles et aux viols.

Une étude canadienne sur la toxicomanie - réalisée auprès de la population adulte - a révélé qu'au cours des 12 mois précédant l'enquête, 11 % des répondants avaient été bousculés et 3 % agressés par un tiers ayant consommé de l'alcool. Une étroite relation existe entre les intoxications et le comportement criminel, et une bonne partie de cette relation en est une de cause à effet.

Les victimes sont, elles aussi, souvent intoxiquées lors d'épisodes de violence, ce qui les rend plus vulnérables aux agressions ou ce qui les incite à provoquer leur agresseur.

Violence conjugale

La consommation abusive d'alcool faite par l'un des conjoints favorise l'éclatement de conflits pouvant aller jusqu'à la violence physique. Le risque de violence conjugale augmente avec la fréquence d'intoxication. Au Canada, 41 % des victimes féminines et 25 % des victimes masculines estiment que leur conjoint était sous l'influence de l'alcool lors d'épisodes violents. Selon Statistique Canada, 26 % des hommes qui ont tué leur conjointe et 55 % des femmes qui ont tué leur conjoint étaient intoxiqués au moment du meurtre.

Un lien a été établi entre la consommation d'alcool et la gravité de l'acte de violence commis entre conjoints. Lorsque le conjoint est sous les effets de l'alcool au moment de l'agression, la victime court effectivement un plus grand risque d'être blessée physiquement et d'être dans l'obligation d'avoir recours à une assistance médicale.

Au-delà des sévices physiques pouvant résulter de la violence conjugale, des études démontrent que les conjoints des alcooliques souffrent davantage d'anxiété, d'insomnie, de tension et de dépression.



Sexualité

Les intoxications à l'alcool - surtout chez les jeunes - sont liées aux relations sexuelles non protégées et, par conséquent, augmentent les risques de contracter une maladie transmise sexuellement (MTS) ou de provoquer une grossesse non planifiée.



Alcool et fœtus

Les femmes enceintes qui s'intoxiquent à l'alcool s'exposent à donner naissance à des enfants atteints du syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF), soit un ensemble de problèmes pouvant inclure un retard de croissance, un déficit intellectuel, des malformations cardiaques, une tête anormalement petite ainsi que d'autres anomalies faciales et squelettiques.

Pour de plus amples informations, se référer au document *La grossesse et l'alcool en questions* (Éduc'alcool).



MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR

La plupart des buveurs ne souffriront jamais des symptômes décrits dans cette publication. Il demeure par contre important de se rappeler que plusieurs de ces manifestations peuvent se présenter un jour ou l'autre, sans jamais atteindre un niveau dangereux (seuil clinique).

Mais il est important de se souvenir que certaines personnes naissent avec des vulnérabilités se manifestant à des seuils de consommation qui n'engendreront aucune dépendance psychologique ou physique, mais qui affecteront le fonctionnement d'un de leurs organes ou de leurs systèmes.

Lorsque l'équilibre entre le plaisir de boire et ses effets négatifs est rompu, il vaut mieux réduire sa consommation ou cesser de boire, puis observer si la situation s'améliore.

Au moment du bilan de santé annuel, il est sage de déclarer à son médecin sa consommation d'alcool - même s'il ne pose aucune question à ce sujet -, afin qu'il puisse faire des liens entre la consommation déclarée par son patient et les observations résultant des examens et des tests.



Éduc'alcool tient à remercier madame Catherine Paradis, M. Sc., agente de recherche au GRASP de l'Université de Montréal, de la rigueur avec laquelle elle a travaillé et de l'effort de simplification des données auquel elle s'est livrée ainsi que le Dr Maurice Dongier, MD, FRCPC, professeur émérite au département de psychiatrie de l'Université McGill pour sa précieuse collaboration dans la révision de la version finale de cette publication.



La modération a bien meilleur goût.

Les commentaires relatifs à cette publication peuvent être transmis à Éduc'Alcool.

Téléphone: 1-888-ALCOOL1 (1-888-252-6651) Courriel : info@educalcool.qc.ca

Vous pouvez commander des exemplaires additionnels de ce document sur le site www.educalcool.qc.ca

ENGLISH VERSION AVAILABLE UPON REQUEST.