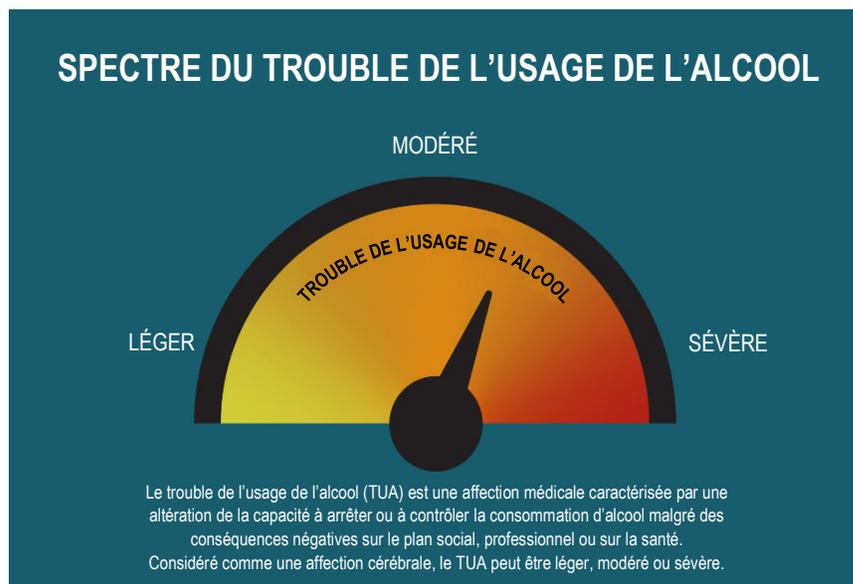




Comprendre le trouble de l'usage de l'alcool

Le trouble de l'usage de l'alcool (TUA) est une affection médicale caractérisée par une altération de la capacité à arrêter ou à contrôler la consommation d'alcool malgré des conséquences négatives sur le plan social, professionnel ou sur la santé. Ce terme englobe les affections que certaines personnes désignent comme l'abus d'alcool, la dépendance à l'alcool, l'addiction à l'alcool et le terme courant, l'alcoolisme. Considéré comme une affection cérébrale, le TUA peut être léger, modéré ou sévère. Les changements durables dans le cerveau causés par l'abus

d'alcool contribuent à maintenir le TUA et rendent les individus vulnérables aux rechutes. La bonne nouvelle est que quelle que soit la gravité du problème, un traitement fondé sur des preuves avec des thérapies comportementales, des groupes d'entraide et/ou des médicaments peuvent aider les personnes souffrant de TUA à obtenir et à maintenir leur rétablissement. Selon une enquête nationale, 14,1 millions d'adultes âgés de 18 ans et plus¹ (5,6 pour cent de ce groupe d'âge²) ont eu un TUA en 2019. Parmi les jeunes, on estime que 414 000 adolescents âgés de 12 à 17ans¹ (1,7 pour cent de ce groupe d'âge²) ont présenté un TUA pendant cette période.



Qu'est-ce qui augmente le risque de TUA ?

Le risque qu'une personne développe un TUA dépend en partie de la quantité, de la fréquence et de la vitesse à laquelle elle consomme de l'alcool. L'abus d'alcool, ce qui comprend le **binge drinking*** et la **consommation excessive d'alcool****, augmente avec le temps le risque de TUA. D'autres facteurs augmentent également le risque de TUA, par exemple :

- **Boire à un âge précoce.** Une récente enquête nationale a révélé que parmi les personnes âgées de 26 ans et plus, celles qui ont commencé à boire avant l'âge de 15 ans étaient plus de 5 fois plus susceptibles de rapporter avoir eu un TUA au cours de l'année passée que celles qui ont attendu jusqu'à l'âge de 21 ans ou plus pour commencer à boire. Le risque pour les femmes de ce groupe est plus élevé que pour les hommes.
- **Antécédents génétiques et familiaux de problèmes liés à l'alcool.** La génétique joue un rôle, avec une héréditabilité d'environ 60 pour cent ; cependant, comme d'autres maladies chroniques, le risque de TUA est influencé par l'interaction entre les gènes d'une personne et son environnement. Les habitudes de consommation d'alcool des parents peuvent également influencer la probabilité qu'un enfant développe un TUA un jour.

* Le National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) définit le « binge drinking » (alcoolisation ponctuelle importante) comme un mode de consommation d'alcool qui amène la concentration d'alcool dans le sang (CAB) à 0,08 %, soit 0,08 gramme d'alcool par décilitre, ou plus. Pour un adulte typique, il correspond à la consommation de cinq verres ou plus pour les hommes ou de quatre verres ou plus pour les femmes, sur une durée d'environ 2 heures.

** Le NIAAA définit la consommation excessive d'alcool comme la consommation de plus de quatre verres par jour pour les hommes ou de plus de trois verres pour les femmes.

- **Affections mentales et antécédents de traumatisme.** Un large éventail d'affections psychiatriques, y compris la dépression, le trouble de stress post-traumatique et le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, sont des comorbidités du TUA et sont associées à un risque accru de TUA. Les personnes qui ont des antécédents de **traumatismes infantiles** sont également vulnérables au TUA.

Quels sont les symptômes du TUA ?

Les professionnels de santé utilisent les critères du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, cinquième édition (DSM-5) pour évaluer si une personne présente un TUA et pour en déterminer sa sévérité, le cas échéant. La sévérité est basée sur le nombre de critères qu'une personne satisfait en fonction de ses symptômes : léger (2 à 3 critères), modéré (4 à 5 critères) ou sévère (6 critères ou plus).

Un professionnel de santé pourrait poser les questions suivantes pour évaluer les symptômes d'une personne.

Au cours de l'année passée :

- Avez-vous eu des moments où vous avez fini par boire plus, ou plus longtemps, que prévu ?
- Avez-vous, à plusieurs reprises, voulu réduire ou arrêter de boire, ou avez-vous essayé, mais sans succès ?
- Avez-vous passé beaucoup de temps à boire ? Ou à être malade ou à vous remettre d'autres effets secondaires ?
- Avez-vous eu tellement envie d'un verre que vous ne pouviez penser à rien d'autre ?
- Avez-vous constaté que la consommation d'alcool, ou le fait d'être malade à cause de la consommation d'alcool, interférait souvent avec le fait de prendre soin de votre foyer ou de votre famille ? Ou était source de problèmes professionnels ? Ou de problèmes scolaires ?
- Avez-vous continué à boire même si cela causait des problèmes avec votre famille ou vos amis ?
- Avez-vous abandonné ou réduit des activités qui étaient importantes ou intéressantes pour vous, ou qui vous donnaient du plaisir, afin de boire ?
- Plus d'une fois vous êtes-vous retrouvé(e) dans des situations pendant ou après avoir bu qui ont augmenté vos chances de vous blesser (comme conduire, nager, utiliser des machines, marcher dans une zone dangereuse ou avoir des rapports sexuels non protégés) ?
- Vous avez continué à boire même si cela vous faisait vous sentir déprimé(e) ou anxieux(-se) ou aggravait un autre problème de santé ? Ou après avoir eu un blackout ?
- Avez-vous dû boire beaucoup plus qu'auparavant pour obtenir l'effet désiré ? Ou trouvé que votre nombre habituel de verres avait beaucoup moins d'effet qu'auparavant ?
- Avez-vous constaté que lorsque les effets de l'alcool s'épuisaient, vous présentiez des symptômes de sevrage, tels que des troubles du sommeil, des tremblements, une agitation, des nausées, des sueurs, une accélération du rythme cardiaque ou des convulsions ? Ou senti des choses qui n'étaient pas là ?

Chacun de ces symptômes peut être source d'inquiétude. Plus les symptômes sont nombreux, plus le besoin de changement est urgent.

Quels sont les types de traitement du TUA ?

Plusieurs approches de traitement fondées sur des preuves sont disponibles pour le TUA. Une solution unique ne convient pas à tout le monde et une approche thérapeutique qui peut fonctionner pour une personne peut ne pas fonctionner pour une autre. Le traitement peut être ambulatoire et/ou hospitalier et être assuré par des programmes spécialisés, des thérapeutes et des médecins.

Médicaments

Trois médicaments sont actuellement approuvés par la Food and Drug Administration des États-Unis pour aider les personnes à arrêter ou réduire leur consommation d'alcool et prévenir les rechutes : la naltrexone (par voie orale et injectable à longue durée d'action), l'acamprosate et le disulfirame. Tous ces médicaments sont non addictifs et peuvent être utilisés seuls ou associés à des thérapies comportementales ou à des groupes d'entraide.

Thérapies comportementales

Les thérapies comportementales, également appelées psychothérapie de l'alcoolisme ou « thérapie par la parole », fournies par des thérapeutes agréés, visent à modifier le comportement de l'alcool. Les exemples de thérapies comportementales sont les interventions brèves et les approches de renforcement, les traitements qui renforcent la motivation et enseignent les compétences pour faire face aux rechutes et les prévenir, et les thérapies basées sur la pleine conscience.

Groupes d'entraide

Les groupes d'entraide fournissent un soutien par les pairs pour arrêter ou réduire la consommation d'alcool. Les réunions de groupe sont disponibles dans la plupart des communautés, à peu de frais ou gratuitement, à des heures et des endroits pratiques - y compris une présence croissante en ligne. Cela signifie qu'ils peuvent être particulièrement utiles aux personnes qui risquent de rechuter. Les groupes d'entraide, associés aux médicaments et à la thérapie comportementale fournis par les professionnels de santé, peuvent offrir un soutien supplémentaire précieux.

Veillez noter : Les personnes atteintes d'un TUA sévère peuvent avoir besoin d'une aide médicale pour éviter le sevrage alcoolique si elles décident d'arrêter de boire. Le sevrage alcoolique est un processus potentiellement mortel qui peut survenir lorsqu'une personne qui a beaucoup bu pendant une période prolongée arrête soudainement de boire. Les médecins peuvent prescrire des médicaments pour traiter ces symptômes et rendre le processus plus sûr et moins pénible.

Les personnes souffrant d'un TUA peuvent-elles s'en remettre ?

De nombreuses personnes atteintes de TUA se rétablissent, mais les revers sont fréquents chez les personnes sous traitement. Le recours précoce à l'aide d'un professionnel peut prévenir une rechute dans la consommation d'alcool. Les thérapies comportementales peuvent aider les personnes à développer des compétences pour éviter et surmonter les facteurs déclenchants, comme le stress, qui peuvent conduire à la consommation d'alcool. Les médicaments peuvent également aider à dissuader la consommation d'alcool pendant les périodes où les personnes peuvent présenter un risque accru de rechute (par ex., divorce, décès d'un membre de la famille).

Besoin d'aide ?

Si vous êtes préoccupé(e) par votre consommation d'alcool et que vous souhaitez savoir si vous pourriez présenter un TUA, veuillez consulter le [site Internet Repenser la consommation d'alcool](#).

Pour en savoir plus sur les options de traitement de l'alcoolisme et rechercher des soins de qualité près de chez vous, veuillez consulter le [NIAAA Alcohol Treatment Navigator](#).

Pour plus d'informations sur l'alcool et votre santé, veuillez consulter : <https://niaaa.nih.gov>

- 1 Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4A—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4a>. Accessed November 6, 2020.
- 2 SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4B—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4b>. Accessed November 6, 2020.



National Institute
on Alcohol Abuse
and Alcoholism

NIH . . . Turning Discovery Into Health®

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

<https://www.niaaa.nih.gov> • 301-443-3860

Mai 2021