

Entretien Laurence Dardenne

Il ne faut pas être alcoolique pour avoir un problème d'alcool": c'est le Dr Thomas Orban qui le dit. Avec le journaliste Vincent Liévin, le médecin généraliste, membre de la Société française d'alcoologie, signe *Alcool, ce qu'on ne vous a jamais dit* (éd. Mardaga, 19,90€), un ouvrage dense qui vise notamment à détruire les clichés qui continuent de circuler à propos de l'alcool.

La consommation d'alcool a-t-elle augmenté ou, au contraire, diminué depuis la crise sanitaire?

Ce sont les habitudes de consommation qui ont profondément changé. On est passé d'une consommation d'alcool dans les bars et restaurants à une consommation au domicile (notamment pendant le télétravail), avec comme corollaire que beaucoup de gens vivent seuls, donc consomment seuls. Et si ce n'est pas parce qu'on boit seul qu'on est alcoolique, cela reste un facteur de risque important.

Que n'a-t-on jamais dit sur l'alcool?

On ne vous a jamais dit quels sont les différents niveaux de mésusage d'alcool. Le premier est celui de la personne qui ne boit pas (10-20%). On distingue deux sous-niveaux: l'abstinent primaire, qui n'a jamais bu et l'abstinent secondaire, qui a bu pour toute sa vie et qui a arrêté. Ensuite, il y a l'usage à moindre risque (40%), histoire de rappeler qu'il n'y a pas d'usage sans risque. Au troisième niveau de la pyramide (de Skinner), on trouve l'usage à risque (25%), c'est-à-dire le dépassement des seuils de consommation hebdomadaire recommandés: deux jours sans alcool, deux verres par jour au maximum ou dix au maximum par semaine, jamais dans une situation à risque et jamais plus de quatre. Le quatrième niveau est celui de l'usage nocif (20%), peu importe le seuil, qui concerne le buveur présentant un problème de santé que l'on peut potentiellement relier à sa consommation d'alcool (hypertension artérielle, reflux œsophagien, troubles du sommeil, anxiété, dépression, diabète, tabagisme...). Enfin, au sommet de la pyramide, il y a la dépendance (5-10%).

Quelles sont les autres révélations sur l'alcool?

On ne souligne pas assez le poids de la génétique dans la maladie d'alcool, qui va de 40 à 60%. Aujourd'hui, on ne dit jamais aux jeunes porteurs de ces facteurs génétiques qu'ils sont plus fragiles et que, chez eux, une consommation d'alcool n'aura pas le même effet que chez quelqu'un d'autre. Le poids de la génétique peut déjà s'évaluer par la présence dans sa famille de problèmes d'alcool à différents niveaux de l'arbre généalogique. Cette composante génétique à prendre en considération permet de comprendre une autre chose que l'on ne dit jamais: à savoir le problème de l'alcool n'est pas un problème moral. Boire n'est pas bien ou mal; ça, c'est le paradigme moraliste. L'alcool, c'est une question de soins. Si nos politiciens n'ont toujours pas fait de "plan alcool", c'est qu'ils sont toujours dans le paradigme moraliste. Or, c'est vers le soin qu'il faut aller.

Y a-t-il de l'alcool moins nocif que d'autres?

Non, et c'est une autre chose que l'on ne dit pas: tout alcool se vaut. Il n'y a pas de distinction à faire entre alcool fort et alcool faible. Un verre d'alcool standard égale un verre d'alcool. Que ce soit 25 cl de bière (5%), 10 cl de vin, 3 cl de whisky ou 2,5 cl de pastis, cela correspond à une unité (voir infographie).

Et que dire des conséquences au niveau cérébral?

C'est une autre réalité dont on ne parle pas beau-

coup. Le patient doit être informé et prendre conscience que l'alcool est destructeur pour le cerveau. Ces atteintes entraînent des déficits au niveau de la mémoire épisodique, des capacités psychomotrices, des fonctions exécutives et des capacités visiospatiales. Si ce problème est connu pour le patient alcoolodépendant, il est totalement ignoré pour les mésusages comme le *binge drinking* où les conséquences sont toujours présentes six mois après. C'est aussi méconnu pour les syndromes fœtaux. Consommer de l'alcool pendant la grossesse peut avoir des conséquences sur le fonctionnement cognitif et neurologique de l'enfant, et entraîner des troubles de l'apprentissage et du comportement. On ne fait pas souvent le lien.

"Il n'y a pas de distinction à faire entre alcool fort et alcool faible."



Dr Thomas Orban
Médecin généraliste, membre de la Société française d'alcoologie

À partir de quel moment faut-il s'interroger sur sa consommation d'alcool?

À partir du moment où l'on en boit. Simplement parce qu'il faut connaître le produit que l'on met dans son corps, comme c'est le cas pour l'alimentation. Quant à la question: à partir de quel moment faut-il s'interroger? À partir du moment où l'on se situe au-delà d'un usage à moindre risque, ou dès que l'on dépasse les seuils. Au-delà de dix unités par semaine, une étude parue dans *The Lancet* a montré que l'on perdait des années de vie et des années de vie en bonne santé à cause des cancers.

Quelles sont les grandes idées fausses?

L'alcool est bon pour le cœur et les artères: c'est faux. Les études ont montré qu'il y avait des biais méthodologiques. L'alcool n'est pas bon pour la santé. Point. Ensuite, *"Je suis dépressif ou anxieux, l'alcool va m'aider"*. C'est encore faux: l'alcool est un produit qui, chimiquement, a un effet anxiogène et dépressogène. Cela donne juste l'effet inverse et c'est ce qui entraîne la spirale de la dépendance. Une autre idée fausse: *"Je m'arrête quand je veux, donc je ne suis pas alcoolique"*. La dépendance physique ne concerne que 30% des patients; 70% ont donc une dépendance psychologique. Enfin, *"pour s'en sortir, il faut avoir de la volonté"*: c'est une idée fausse majeure et fréquente. L'alcool, c'est avant tout un problème d'addiction: la volonté (bien présente le plus souvent) est annihilée par le "besoin" du produit. Mais finalement, peut-être que l'idée fausse la plus répandue est: *"Je n'ai pas de problème d'alcool"*.

Quelques clés pour s'en sortir?

Le premier point pour s'en sortir est de passer du paradigme moraliste au paradigme du soin. C'est-à-dire cesser de considérer systématiquement l'alcool comme un problème qui ne me concerne pas. Pour s'en sortir, il faut avant tout connaître et comprendre sa maladie, pour ne pas la réduire à quelque chose de binaire. Comprendre, par exemple, quel est le rôle de l'alcool dans mon hypertension. C'est primordial si l'on veut se soigner. Il faut en parler à son médecin traitant, à sa psychologue, à son pharmacien. Il faut briser le tabou du silence. Et aussi accepter d'être aidé. Ensemble, on va plus loin.

Et vous, quelle est votre consommation d'alcool?

Je me situe au niveau de l'usage à moindre risque, même si, reconnaissons-le, il m'arrive de me retrouver dans l'usage à risque. J'apprécie les vins, le champagne, le whisky, les bonnes bières... J'essaie d'appliquer les recommandations que je donne aux patients: je ne bois jamais seul, ne fais pas de *binge drinking* et ma consommation se fait en famille, entre amis. C'est plutôt social, festif, gastronomique... Cela dit, en tant que soignant, je dois inviter les patients à s'interroger sur leur rapport au produit alcool s'ils veulent conserver une bonne santé.

EN BREF

Biodiversité

Les oiseaux se font discrets dans les jardins

Bien que présents dans les mangeoires, les oiseaux ont globalement été moins nombreux dans les jardins lors de la 19^e édition du "Grand recensement des oiseaux de jardin" réalisée à l'initiative de l'ASBL Natagora ces 29 et 30 janvier. Natagora a observé un recul de toutes les espèces qui composent le top 10 (mésange charbonnière, merle noir, rouge-gorge familier, mésange bleue, pie bavarde, pigeon ramier, moineau domestique, corneille noire, pinson des arbres et tourterelle turque). Selon l'association, la présence moins importante d'oiseaux dans les jardins peut en partie être expliquée par une mauvaise saison de nidification, que ce soit en Belgique ou ailleurs, ce qui entraîne un moins grand nombre d'individus issus de la reproduction. Une situation qui s'explique en partie par les conditions météorologiques très humides. (Belga)

Astronomie

Une étoile mourante pourrait donner naissance à une planète, selon une étude belge

Même si elles sont proches de la mort, certaines étoiles pourraient encore former des planètes, selon une étude de la KULeuven. Si celle-ci est confirmée, les théories sur la formation des planètes devront être ajustées. En général, les planètes ont le même âge que les étoiles autour desquelles elles tournent. Ainsi, après la naissance du Soleil, la matière qui l'entourait s'est agglomérée en un disque protoplanétaire qui a donné naissance aux planètes. Mais un autre scénario serait possible, selon les chercheurs louvanistes. Les disques de matière entourant les étoiles doubles (orbitant autour d'un centre de gravité commun) dont l'une est mourante présentent des signes indiquant la formation de planètes. Dans dix pour cent de ce type d'étoiles, ils ont observé une sorte d'ouverture au centre du disque plat. Ce "nettoyage de la matière" pourrait être dû à une planète. **So. De.**

Thaïlande

Une nappe de pétrole a atteint le littoral

La marine thaïlandaise était toujours mobilisée lundi pour nettoyer plusieurs dizaines de milliers de litres de pétrole déversés dans le golfe de Thaïlande, après la fuite la semaine dernière d'un oléoduc sous-marin appartenant à Star Petroleum Refining Public Company Limited (SPRC). Au moins 60 000 litres se sont répandus dans la mer avant que la fuite, qui a débuté le 25 janvier, ne soit maîtrisée. La zone de pollution s'étend sur une cinquantaine de kilomètres carrés, d'après des images satellites. La nappe de pétrole a commencé à toucher le littoral ce week-end et plusieurs plages et sites prisés par les touristes sont menacés. (AFP)