

Alcool et médecins vaudois, un cocktail dangereux ?

Bilal Bella, Ludmilla Fehr, Moxamed Nuur, Miguel Olho-Azul, Rayan Tahami

Introduction :

La consommation d'alcool est largement décrite comme étant un problème de santé publique. L'alcool est reconnu par ses effets nocifs pour la santé, même à des doses dites petites (Anderson et al., 2023). Par extension, la problématique d'alcool chez les médecins est un enjeu important pour le système de santé en raison des répercussions possibles sur les forces de travail et sur la qualité des soins donnés aux patients. Le pourcentage de médecins ayant une consommation d'alcool à risque est supérieur à celui de la population (Lenoir et al., 2019). De plus, une autre étude menée chez des généralistes en France montre que 5.5% des praticiens reconnaissent boire de l'alcool de manière excessive suite à un épuisement (Cathebras et al., 2004). Nous pourrions également nous demander où commencent ces débordements de consommation éthylique. Une étude menée cette fois en Amérique, montre que 70% des étudiants sondés ont reconnu participer à des beuveries (Owens et al., 2018). Nous observons donc que la consommation d'alcool excessive n'est pas un phénomène isolé. Elle est bien ancrée dans la profession de médecin déjà à un stade précoce, lors des études de médecine. Selon l'OFSP, l'abus d'alcool représente plus de 2.8 milliards de francs par année dans l'ensemble de la population.

Nous avons constaté des limitations dans la littérature. En Suisse il n'existe pas d'étude récente qui parle de la consommation d'alcool chez les médecins et même le personnel soignant. Beaucoup d'études faites en Europe ou encore aux USA par exemple incluent le corps médical dans son ensemble, particulièrement chez les infirmiers et il est plus difficile d'isoler les médecins.

Méthode de recherche

Objectifs : récolter l'avis des experts dans le domaine de l'addiction et de la médecine du personnel, ainsi que des associations estudiantines de médecine et mettre en commun ce qui en ressort afin de comparer les différents points de vue. De plus cela nous permettrait de mettre en évidence les systèmes de prise en charge autant des étudiants que des médecins puis de déterminer s'il est souvent utilisé.

Premièrement nous lûmes la littérature afin de poser le contexte des sociétés similaires à la nôtre, notamment le Canada, les USA ou encore la France.

Nous procédâmes à 9 entretiens dont des addictologue, la médecine du personnel, addictologue-vigneron, une fondation contre l'addiction ainsi que des membres d'une association estudiantine en médecine.

Résultats

Beaucoup de personnes consultent dans les associations contre les addictions à l'alcool mais la profession n'est pas demandée par souci d'anonymat donc il n'est pas possible de savoir si cela concerne les médecins et en quelle proportion. Pour ce qui est de la médecine du personnel, très peu de médecins consultent et la plupart sont des médecins assistants qui viennent pour d'autres raisons et les étudiants ne consultent pas les différentes organisations questionnées.

Les raisons qui mènent à consulter chez les médecins sont rarement différentes du reste de la population, en effet c'est lorsque les problématiques de consommation entachent sur la vie socio-professionnelle (stress, charge de travail, trauma, deuil, etc.).

Le schéma de prise en charge pour les problématiques liés à l'alcool dans le canton de Vaud est le même chez les médecins et chez la population générale. Les personnes souffrant de problèmes de mésusage d'alcool ou d'autres substances, sont souvent adressées aux services spécialisés tel que le service de médecine des addictions du CHUV. La prise en charge débouche souvent sur un traitement

médicamenteux, un suivi psychologique individuel et un accompagnement social, à noter que la plupart des soins prodigués sont mis en place en dehors de l'hôpital.

Toutefois, selon les experts, le nombre de médecins qui consultent n'est pas représentatif du nombre réel qui nécessiteraient un suivi. Le fait que les médecins sont rares aux différentes consultations pourrait être dû à une crainte de manque de confidentialité, de représailles de l'employeur ou de la hiérarchie. Le déni et les consultations en externe pourraient également en être la cause.

L'avis de la population générale concernant la consommation d'alcool chez les médecins et les étudiants en médecine est hétéroclite. Certaines personnes pensent que la consommation d'alcool est difficilement évaluable au vu de différents paramètres à prendre en compte (nombres de verre, type d'alcool, fréquence, etc.). Cependant, la majorité de la population et des experts ne sont pas inquiets car ils ont une grande confiance dans le système de santé.

L'avis des experts varie également. D'un côté, une consommation excessive débiterait dès qu'il y a des conséquences négatives telles que l'absentéisme, des tensions au travail, une dépendance et/ou une baisse de la qualité de vie. D'un autre côté, la consommation excessive dépendrait surtout de la qualité de l'alcool et de la quantité bue; par exemple boire une bouteille de vin de bonne qualité par jour est acceptable, par contre le "binge drinking" serait problématique. En résumé, la consommation d'alcool doit rester un moment de partage sans perte de contrôle, ni de mise en danger.

Discussion :

À l'issue de notre travail de bachelor, nous arrivons à la conclusion qu'il y a une zone d'ombre tant au niveau de la littérature qu'au niveau de la définition d'une consommation problématique ainsi qu'une crainte de médecins à consulter chez la médecine du personnel.

Voici les points principaux à améliorer selon les experts : Premièrement, il faut former les équipes à détecter en pratique les signes d'addiction et à les prendre en charge. En effet, les équipes ne savent pas comment réagir dans cette situation, chacun espère que l'autre agisse. Deuxièmement, il faut améliorer la prévention de l'alcool au niveau national à tous les niveaux, car actuellement la prévention est mauvaise notamment à cause de l'influence des Lobby de l'alcool qui rapportent un gros chiffre d'affaires. Ensuite, les médecins devraient poser plus de questions sur la consommation à leurs patients et explorer les antécédents familiaux et personnels. Et finalement, il faut briser le tabou du problème d'alcool et le mettre au même niveau que la perception des drogues illégales, en effet, les personnes souffrant d'addictions aux produits illégaux sont perçues comme des victimes alors que celles souffrant d'addiction aux substances légales sont vues comme des personnes incapables de modération.

Références :

Anderson B.O, Berdzuli N, Ilbawi A, Kestel D, Kluge H.P, Krech R, Mikkelsen B, Neufeld M, Poznyak V, Rekve D, Slama S, Tello J, et Ferreira-Borges C. Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. The Lancet, Vol 8, Issue 1, E6-E7, January 2023

Cathébras P, Begon A, Laporte S, Bois Ch, Truchot D. Épuisement professionnel chez les médecins généralistes, La Presse Médicale, Volume 33, Issue 22, 2004, Pages 1569-1574.

Lenoir AL, Giet D. La consommation d'alcool dans le milieu médical [Alcohol consumption in medical community]. Rev Med Liege. 2019 May;74(5-6):253-257.

Owens B. Growing concern over medical students' excessive drinking. CMAJ. 2018 Oct

Mots clés :

("Alcohol consumption" OR "Alcohol misuse" OR "Alcohol use" OR alcoholism) AND (Doctors OR physician* OR "Medical student*" OR "med student*")

Alcool et médecins vaudois, un cocktail dangereux ?

Bilal Bella, Ludmilla Fehr, Moxamed Nuur, Miguel Olho-Azul, Rayan Tahami

LA SURCONSOMMATION D'ALCOOL EST DÉCRITE COMME UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE.

En vue de l'importance des médecins dans le système de santé et du fait qu'ils sont plus à risque de développer des dépendances aux produits que la population générale. Dans les pays Anglo-saxon, une grande inquiétude s'est développée et a permis de mettre en place un système de prise en charge efficace pour les médecins souffrant de dépendance à l'alcool. En Suisse, le manque d'étude nous a alerté et nous pousse à nous questionner sur le sujet.

OBJECTIFS

- Mettre en valeur, si il y en a un, le système de prise en charge concernant le mésusage de l'alcool.
- Comparer les différents points de vue des experts sur notre problématique

MÉTHODOLOGIE

- Revue de la littérature
- Entretiens semi-structurés d'addictologues, médecine du personnel ou encore association d'étudiants en médecine

RÉSULTATS ET DISCUSSION DE NOTRE RECHERCHE

CONSULTATION MÉDICALE: DÉFIS ET CONFIANCE

Peu de consultations des médecins chez la médecine du personnel, due a un manque de confiance en la confidentialité, et d'une crainte de représailles de la hiérarchie ou encore du déni. L'aide vient de l'extérieur, via les associations contre les addictions, ou prône l'anonymat, la profession n'y est pas demandée.

Le nombre de consultations n'est pas représentatif du réel nombre qui aurait besoin d'un suivi selon les experts.



QUAND COMMENCE UNE CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE : IL Y A DÉBAT !

Certains considèrent que plus de 4 unités d'alcool par jour pose problème, d'autres pensent qu'une bouteille de vin de qualité par jour avec un repas n'est pas problématique, soulignent "l'obsession hygiénique de l'OFSP" et dénoncent le binge drinking comme étant le vrai problème. Le contexte et la raison de la consommation ont le rôle principal pour les experts. Tous s'accordent sur le fait que l'alcool ne doit pas servir à s'évader ni être utilisé comme médicament.



LACUNES DE LA PRISE EN CHARGE: EXPERTS NON INQUIETS

Manque de reconnaissance des équipes soignantes des facteurs de risques ainsi que les signes de mésusages d'alcool. La visite médicale au CHUV se fait principalement par questionnaire, sans aborder la thématique de la consommation d'alcool. Les experts ne semblent toute fois pas inquiets à ce sujet.

Facteurs de risque : stress, surcharge, burn-out, trauma



ÉVOLUTION DES SOIRÉES ESTUDIANTINES VERS MOINS D'ALCOOL ?

Une tendance à organiser des événements sans alcool émerge, cela reste un processus long en vue de l'impossibilité actuelle de diminuer l'importance de l'alcool dans les soirées de médecine. En fin de compte, il est admis qu'aucune mesure n'a, à ce jour, été mise en place pour prévenir l'abus d'alcool durant les soirées.



EN CONCLUSION

Très peu d'études ont été menées dans le canton de Vaud sur la prise en charge des médecins avec des problèmes de consommation d'alcool. Pourtant suite à nos entretiens, la problématique de l'alcool chez les médecins est sous estimée. Nous pouvons imaginer que cette zone d'ombre est due à un possible tabou sur l'alcool et de la crainte des retombées sur les médecins qui n'oseraient pas en parler.

- Comment faire pour motiver les médecins à consulter davantage concernant leurs consommations ?
- Quels moyens mettre en place pour permettre une prise en charge plus précoce ?
- Comment pourrait-on aider les médecins qui souffrent d'un problème d'addiction ?

70% DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE AU CANADA

reconnaissent participer à des soirées arrosées à répétitions (aussi décrit comme le Binge drinking)

2 MILLIARDS DE FRANCS générés par le marché de l'alcool, une influence des lobbys non négligeables.

1 GÉNÉRALISTE SUR 20 EN FRANCE reconnaît boire de manière excessive suite à un épuisement.

"L'alcool est une consommation sociale, pour le plaisir, le partage et pour la qualité du produit, [...] C'est un bon produit mais un très mauvais médicament."
Médecin-vigneron