

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



Perception ordinaire et rationalisation des risques liés à l'alcool

M. Thevenot, Médecin généraliste, AUMG, Université Paris-Saclay

L. Rigal, Professeur de médecine générale, Université Paris-Saclay, CESP Inserm 1018

G. Bloy, Maître de conférence en Sociologie, LEDi EA 7467 Université de Bourgogne

Financements : Programme interdisciplinaire « La personne en médecine » 2015 et 2017, Université Sorbonne Paris Cité.

*Fondation pour la Recherche en Alcoologie/ Fondation de France (convention n° 2017/4). **Aucun lien d'intérêt***

Introduction

- La consommation d'alcool en France reste importante
 - **11,7 L d'alcool pur par habitant** en 2017 (contre 26 L en 1961)
 - *1 français / 10 consommateur quotidien*
 - *4 français / 10 consommateurs hebdomadaires*
- Deuxième cause de mortalité évitable : **41 000 décès** en 2015
- Un **objet social**, omniprésent dans la vie quotidienne
- Objectif : à partir des expériences de personnes « ordinaires », comment elles appréhendent la consommation d'alcool et perçoivent ses risques quand elles parlent de leur santé

Matériel et méthodes

- Cadre : projet transdisciplinaire nommé *PrevER* (*Prévention : Expériences et Représentations*) ayant débuté en 2016
- Enquête :
 - Qualitative par **entretiens individuels, semi-directifs, approfondis**
 - Interrogeant les personnes sur leur façon de penser la santé, de prévenir les maladies et sur leurs pratiques corporelles
- Corpus : **échantillon diversifié** de personnes « ordinaires », de 25 à 67 ans, recrutées hors contexte de soins par contacts indirects ou effet boule de neige
- **73 entretiens, 1h30 en moyenne**
- Analyse **inductive** selon la théorisation ancrée, logiciel **NVivo®**

Résultats

▪ ABORD :

- Sujet abordé **spontanément** à propos de la santé, comme un facteur de l'hygiène de vie mais **rarement en premier, dans l'idée d'éviter les excès** mais pas la consommation
- Des **termes familiers** et des **techniques rhétoriques** pour minimiser la consommation
« un petit verre », « deux p'tits apéros », « un petit canon de blanc »

▪ QUALITÉ :

- Types d'alcool **bien décrits, distinction entre les alcools**
- **Le vin** garde une image de qualité et d'innocuité ancrée dans la culture française
« Je me fixe un principe mais qui me coûte pas, c'est que je ne bois que du vin. Je vais pas boire un apéritif, des trucs alcoolisés. Si ça dépasse les 13° d'un bon vin, ça m'intéresse plus. Et surtout pas des alcools forts et surtout pas les trucs apéritifs. » Michel (60 ans, enseignant dans le supérieur)
- **Autres qualificatifs** : « doux » ≠ « forts », « de bonne qualité » ou « bio »

■ QUANTITÉ :

- Volontiers chiffrée
- Souvent au-dessus des normes
- Des seuils de consommation à faible risque mal connus
- Doses raisonnables ~ absence de signe visible d'alcoolisation
- Finalement quantité approximative et incertaine
 - « *une ou deux bières, des fois c'est trois. Y a des soirs où c'est un peu plus que d'autres* »
- Pour se comparer aux autres ou à eux-mêmes dans le passé
- Temporalité utilisée pour diluer la consommation
 - « *J'ai quand même bu 4-5 bières et 4-5 rosés. Mais bon, de 8 heures du soir jusqu'à 6 heures du matin quoi.* » *Éric (39 ans, en formation technicien)*

■ CONTEXTES DE CONSOMMATION :

➤ Régulation de la consommation dans le temps

- Consommation irrégulière, pouvant être excessive « *Après, en week end, quand je fais la fête avec des amis, là par contre, je peux picoler beaucoup, donc sur une soirée.* » John (40 ans, directeur marketing)
- Consommation quotidienne modérée « *Je bois jamais à midi, mais le soir je bois toujours un verre ou deux de vin.* » Isabelle (56 ans, avocate)

➤ Banalisation sociale de la consommation

- Avec les amis, en famille, en couple « *jamais seul* »
- Occasions particulières et célébrations.

➤ Neutralisation des risques pris pour la santé : A table, en mangeant.

« *L'alcool, on boit de l'alcool mais dans des proportions tout à fait raisonnables, c'est-à-dire mon verre de vin à table, donc pas d'excès de cet ordre-là. Pas à boire des bières devant la télé.* » Hélène (59 ans, cadre dans une école de commerce)

- **RAISONS DE BOIRE** : les justifications immédiates



*« C'est vrai, je conçois que le tabac, l'alcool c'est pas bon. C'est pas forcément bon mais ça fait du bien ! Et après je m'en fous les répercussions, je m'en tape un peu. »
Manu (31 ans, gardien d'immeuble)*

▪ **LES DANGERS DE BOIRE :**

○ **Alcoolisation aiguë :**

- L'ivresse et le lendemain de soirée : états ni appréciés ni recherchés
- Les mises en danger écartées

« Oh j'ai bien dû être bourrée une fois ou deux à ne plus savoir ce que je fais et à vomir, mais voilà, c'était vraiment très exceptionnel et dans des contextes très particuliers et j'étais plutôt, j'avais 20 ans ou 22 ans, donc pas du tout dans l'adolescence. » Vera (35 ans, commerciale)

○ **Alcoolisme chronique :**

- Répercussions physiques et psychosociales
- Signes visibles chez les autres
- Définition de l'alcoolisme selon différents critères, avec des exemples de proches et des récits de vie en déchéance

○ « On pense toujours : « Mais lui, c'est un poivrot ! » Ok, il y a le poivrot mais il y a aussi des gens normaux qui, mine de rien, ont une consommation d'alcool. » Gabriel (49 ans, ingénieur)

- Les dangers de l'alcoolisation chronique hors alcoolisme sont oubliés ou ignorés, pas de continuum des risques

○ **Le French paradox :**

- Quelques personnes pensent encore que le vin n'est **pas nocif** en quantité modérée
« Prendre un verre de vin au repas, je pense que, ça, c'est pas nocif. » Emmanuelle (50 ans, ingénieur)

- Voire que le vin a **des bénéfices** pour la santé

« Pfff j'en sais rien, encore une fois, un jour on nous dit boire un verre de vin rouge c'est bon pour la santé et le lendemain on nous dit que c'est pas bon. Donc je n'ai pas de préjugés sur le sujet. » Bruno (48 ans, agriculteur)

▪ RÉGULATION DE LA CONSOMMATION :

○ **Dynamique** : baisse de la consommation avec l'avancée dans l'âge

○ **En pratique** :

➤ **Par compensation** « *Je me disais, après-demain, pendant 2-3 jours, j'irai courir dans la semaine 4 fois et puis... C'est ce que je me suis toujours dit. [...] ça va me permettre de pas faire attention. Ça va permettre de boire un coup, d'éliminer. Par rapport à quelqu'un qui va faire la même chose, mais qui va pas faire de sport.* » Roger (54 ans, artisan dans le bâtiment)

➤ **Par compromis** « *Avant je buvais du Pastis[®], maintenant, je rentre, je bois une Tourtel[®] avec ma cigarette.* » Thierry (54 ans, métallier)

➤ **« Naturelle »** « *Quand je bois, je bois mais en fait, je m'arrête assez rapidement. Déjà, physiquement, j'en peux plus, je peux pas boire beaucoup. En fait, c'est mon corps qui dit non mais je suis même pas saoul.* » Vincent (54 ans, enseignant)

○ **Philosophie de vie hédoniste** « *il faut profiter de la vie* » « *il faut vivre* »

▪ PREVENTION ET GESTION DES RISQUES :

➤ Le médecin généraliste :

- Principal professionnel identifié
- **Intervention** semble **bien perçue**, les personnes disent lui répondre avec **facilité** et **sincérité**
- Action restituée parait **non systématique, orientée** et **assez superficielle**
- **Discours retenu banalisant plutôt qu’alertant** sur les risques
- Pas de questionnaire standardisé

« Il y a pas de soucis, mais il faut arrêter un peu la petite, et tu vas voir ça va redescendre ! » Sandrine (47 ans, agent administratif)

➤ Les autres médecins : intervention vécue comme plus intrusive ou moralisatrice

■ PREVENTION ET GESTION DES RISQUES :

➤ Les campagnes préventives en général :

- **Utiles a minima mais critiquées** « *Je pense que chacun doit rester libre de faire ce qu'il veut ou peut, euh après le côté moralisateur faut pas boire, faut pas fumer faut pas...manger gras, faut pas... pff oui ben on va manger des carottes râpés, à l'eau et puis, et puis voilà.* » (Audrey, 42 ans, secrétaire médicale)

➤ Spécificités des campagnes antialcooliques :

- Connues vaguement
- Campagnes de sécurité routière moins contestées
- Mise en opposition avec la prévention anti-tabac « *Euh mais bon à côté de ça (montrant les bouteilles sur la table), il n'y a aucune inscription comme quoi c'est mauvais. On nous dit, fumer tue, mais l'alcool ça tue pas ?* » (Arnaud)

➤ Pouvoirs publics critiqués, lobby des alcooliers non dénoncé



En conclusion :

- Informer les personnes sur les risques sanitaires de toute consommation d'alcool
- Changer de stratégie avec une prévention plus souple
- Rappeler la place centrale du médecin généraliste
- Modifier plus largement la vision de l'alcool et de ses risques en sensibilisant les professionnels de santé et en encourageant de nouvelles mesures politiques