

L'ALCOOLISME AU FEMININ



Cette conférence fait suite à une première rencontre en Janvier 2000 autour de la prise en charge des personnes alcooliques en milieu psychiatrique.

A la demande du conseil communal de santé de Vélizy, l'ARAPS a organisé cette conférence animée par le Docteur MAIRESSE et Mme CHAPONNAY infirmière, spécialistes en alcoologie.

Ils nous font part de leur expérience de soin dans le cadre de la clinique d'Yvelines qui accueille nombre de patients dépendants de l'alcool et des patients psychiatriques.

Tout d'abord, pour bénéficier du soin dans cet établissement, tout patient doit être obligatoirement adressé par un médecin, après une demande claire par le patient d'entrer dans un milieu de soins : Il est là en toute liberté, dans une démarche volontaire de soin et ce sera le premier travail de l'équipe de l'y amener.

Le plus souvent, les patients viennent pour un sevrage ou pour soigner un état de dépression (surtout chez les femmes).

Durant le séjour, s'effectue une réelle évaluation de l'état, un renforcement de l'abstinence avec mise en place d'un projet de participation à un groupe (de type : alcooliques anonymes, vie libre etc.) et élaboration d'un suivi en Centre de Cure Anonyme (C.C.A) à sa sortie.

Le Docteur MAIRESSE nous rappelle quelques notions à propos de l'alcoolisme :

Un verre est équivalent à 10 g d'alcool.

Il faut distinguer :

- Le consommateur à risque qui consomme plus de 28 verres pour les hommes et 14 verres pour les femmes.
- Le consommateur dépendant avec des dommages physiques et sociaux, pour qui l'arrêt est impossible car il entraîne une série de symptômes physiques (tremblements, nausées etc.) qui cessent dès la reprise de l'alcool.

Concrètement, sur 5 millions de personnes en France qui consomment abusivement de l'alcool, 3 millions sont des consommateurs excessifs et 2 millions sont dits dépendants. Il y a environ 4 hommes pour 1 femme (20 %) mais la tendance s'inverse chez les jeunes : 2 femmes pour 3 hommes pour les adolescents et jeunes adultes.

Notons que globalement la consommation augmente ces dernières années et surtout chez les jeunes.

Une autre classification est souvent utilisée : la classification FOUQUET:

- * Les alcoolites qui concernent la consommation sans manque; on la trouve plus chez l'homme avec la notion de convivialité, de festivité.
- * L'alcoolose ou l'alcoolisme névrotique, caché, solitaire avec ivresses fréquentes

sans consommation continue et avec appétence.

* **La somalcoolose** qui apparaît plus tardivement, plus souvent chez la femme, totalement solitaire et clandestine avec ivresse pathologique quasi immédiate. Elle touche tous les milieux et entraîne des troubles graves dans la relation.

Quant aux **spécificités de l'alcoolisme au féminin**, notons tout d'abord que l'image sociale de l'homme qui boit est mieux tolérée que celle de la femme; l'alcoolisme masculin est considéré comme plus festif, plus social; l'alcoolisme féminin plus solitaire, plus caché.

On note très souvent une problématique conjugale avec des troubles de la sexualité au sein du couple au départ de l'alcoolisme féminin.

Il touche tous les milieux sans exception.

La femme peut également utiliser l'alcool comme anorexigène.

Une particularité des femmes fait associer anxiolytique et alcool.

Dans 65 % des cas de femmes alcooliques on note une composante névrotique.

D'emblée l'alcoolisme est associé à la culpabilité.

Quelques facteurs favorisant pour la femme :

- Le stress professionnel, la difficulté à concilier vie professionnelle et vie familiale.
- Les difficultés conjugales.
- la perte de l'estime de soi.
- La fragilité de la ménopause souvent associée dans le temps au syndrome du nid vide (les enfants sont partis).
- Tous les facteurs de dépression en général, biais très fréquent par lequel la femme entre dans l'alcoolisme.

Les conséquences somatiques de l'alcoolisme chez la femme sont d'autant plus importantes que sa sensibilité à la prise d'alcool est beaucoup plus élevée que l'homme : son métabolisme est différent, l'alcool a des effets plus rapides chez la femme pour des quantités bien moindres; à quantité égale absorbée, l'alcoolémie est de 20 % supérieure à celle de l'homme.

Du même fait, elle se dégrade bien plus vite. Son atteinte hépatique est plus rapide avec de graves conséquences gynécologiques, gastriques et de multiples complications pouvant entraîner la mort.

Le temps de récupération est également plus long.

De par son aspect plus caché, il est souvent beaucoup plus difficile de déceler l'alcoolisme chez les femmes et l'on est régulièrement amené à parler de « retard institutionnel de la reconnaissance de l'alcoolisme » par l'entourage (École, médecins généralistes, employeur etc....).

On voit bien la nécessité d'un travail en réseau à la fois pour amener la patiente au soin, pour la prise en charge elle-même et le soutien qui devra suivre le moment d'hospitalisation.

Le Docteur MAIRESSE et Mme CHAPONNAY illustrent ensuite leur mode de travail par deux cas cliniques qui mettent en évidence la difficulté à tisser du « lien » et mettre en place un réseau de soins.

Véronique MACHAVOINE