

Chapitre II - Epidémiologie

2.2.0.2 La pathologie alcoolique du foie

Epidémiologie de la pathologie alcoolique du foie

La France reste en tête pour la consommation d'alcool et la mortalité par cirrhose, un record lié au fait que 2 hommes sur 3 et près d'1 femme sur 3 consomment de l'alcool tous les jours.

Un million cinq à 2 millions de personnes sont dépendantes de l'alcool et 5 à 6 millions ont une consommation à risque.

La consommation à risque se situe à un seuil de consommation de plus de 4 verres de vin à 10°/jour chez l'homme et 2 verres/jour chez la femme). Le Haut comité de la santé publique estime même ces consommateurs à risque à 15 % de la population française, et l'INSEE à 10 %. Cette population présente par définition un risque relatif de décès supérieur à celui de la population générale.

Les effets toxiques de l'alcool sont multiples avec différents types de courbes dose-réponse :

- en U pour les coronaropathies et les accidents vasculaires cérébraux ischémiques,
- exponentielle pour la cirrhose,
- linéaire pour l'hypertension artérielle.

Une étude récente du CREDES en 1997 sur les malades hospitalisés pour des pathologies liées directement à l'alcoolisme apporte des précisions en particulier sur les effectifs de malades hospitalisés en service d'hépatogastroentérologie pour cirrhose (*tableau 3*).

La mortalité imputable à la consommation d'alcool représente au minimum 40 000 à 50 000 décès chaque année, soit entre 7 et 10 % de la mortalité globale.

La mortalité due à la cirrhose suit l'évolution de la consommation d'alcool et était d'environ 50/100 000 dans les années 1980, avec 1/3 pour les femmes et 2/3 pour les hommes. La diminution lente de la consommation d'alcool observée depuis 1957 a des effets bénéfiques retardés de 10 ans sur le taux de mortalité liée à la cirrhose. La mortalité par cirrhose est proche de 9 000/an ; elle était proche de 14 000 en 1982. Les conséquences d'une consommation excessive d'alcool dépassent le cadre de la cirrhose et sont très nombreuses : autres pathologies secondaires à la toxicité de l'alcool, accidents, arrêts de travail, répercussions sociales, décès. Les approches épidémiologiques fondées sur l'alcoolodépendance sous-estiment le phénomène car les malades ayant une consommation d'alcool à risque sans alcoolodépendance sont également sujets à de nombreuses complications digestives.

Le coût global de l'alcoolisme est difficile à établir et ne peut faire l'objet que d'une estimation. Il est la somme des coûts directs et des coûts indirects, intégrant le coût économique comme les pertes de production et le coût social (crimes, suicides...), difficilement appréciables (85 à 115 milliards de francs selon les sources).

D'après les études réalisées, les coûts directs de l'alcoolisme et des pathologies associées (au sens large) se répartiraient ainsi :

- coût des traitements ambulatoires : 30 milliards de francs,
- coût des traitements hospitaliers en court séjour (cirrhose, cancers...) : 14 milliards de francs,

- coût des traitements hospitaliers en psychiatrie : 20 milliards de francs.

Tableau 3. Motifs d'hospitalisation pour cirrhose alcoolique en France (étude CREDES 1997)

	Hommes		Femmes		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif*	%**
Total cirrhoses	1 895	14,1	559	4,2	2 454	18,3
Décompensation œdémateuse	253	1,9	111	0,8	364	2,7
Décompensation sans autre indication	711	5,3	131	1,0	842	6,3
Décompensation ictéro-ascitique	-	-	27	0,2	27	0,2
Décompensation ascitique	181	1,4	166	1,2	347	2,6
Encéphalopathie porto-cave	195	1,5	54	0,4	249	1,9
Autres	280	2,1	71	0,5	351	2,6

* L'effectif de 2 454 cas est celui du nombre de cas sur lequel a porté l'étude.

** Les pourcentages sont exprimés par rapport au total des hospitalisations pour alcoolisme.

Ainsi, le traitement de l'alcoolisme et des pathologies qui lui sont associées entraînent des coûts directs d'environ 65 milliards de francs, représentant entre 9 et 10 % du total des dépenses de consommation médicale. Les pathologies liées directement à l'alcoolisme représentent un coût total d'environ 6,7 milliards de francs (cirrhose, pancréatite aiguë et chronique...).

L'étude du CREDES de 1997 précise que 2,9 % (5,1 % pour les hommes et 1,2 % pour les femmes) des malades hospitalisés le sont pour alcoolisme, avec un âge moyen de 50 ans, et que 12,6 % des hospitalisés au total souffrent d'alcoolisme ; mais ils peuvent avoir été hospitalisés pour un autre motif en diagnostic principal. Ainsi, 10 % des malades hospitalisés le sont pour des maladies où l'alcool représente un facteur de risque ; l'âge moyen de ces malades est de 58 ans.

Les coûts journaliers de ces hospitalisations sont présentés dans le *tableau 4*, par type de dépenses, par comparaison aux malades non alcooliques.

Tableau 4. Coûts des hospitalisations des malades alcooliques. Comparaison aux coûts des malades non alcooliques

	Malades alcooliques		Malades non alcooliques	
	Valeur moyenne en francs	%	Valeur moyenne en francs	%
Chirurgie	56	13,1	117	26,9
Endoscopie	13	3	12	2,6
Imagerie	33	7,7	30	6,9
Analyses biologiques	59	13,8	53	12,2
Examens complémentaires	10	2,3	11	2,5
Visites et consultations	52	12,1	40	9,1
Autres soins et traitements	47	11,1	41	9,5
Soins infirmiers, nursing	87	20,4	78	18
Pharmacie	70	16,3	52	12
Ensemble	426	100	436	100

Les montants globaux sont proches pour les malades alcooliques et les malades non alcooliques, mais les malades alcooliques ont plus besoin de soins infirmiers et de produits pharmaceutiques que les autres malades.