

Y. Beyeler

Dr Yves Beyeler
Médecine interne FMH
Cabinet médical
6, avenue de Champel, 1226 Genève
ybeyeler@vtx.ch

Rev Med Suisse 2011 ; 7: 187-8

Ce titre, proposé par les organisateurs du congrès, nous oblige à dépasser la vision médicale moderne et simplifiée de l'influence des boissons alcoolisées sur la santé. Une vision qui, basée sur des évidences scientifiques solides, réduit l'effet de ces différentes boissons à leur contenu en alcool pur.

Existe-il dans les vins, les spiritueux, la bière ou l'absinthe, des substances spécifiques ayant un effet supplémentaire, favorable ou pernicieux, sur la santé ?

L'IMPORTANCE PRÉDOMINANTE DE L'ALCOOL PUR, UNE ÉVIDENCE SCIENTIFIQUE

Avant de nous aventurer sur des terrains controversés qui nourrissent les passions culturelles, commerciales et scientifiques, il convient de rappeler des faits établis. Un corpus difficilement discutable de travaux rigoureux affirme les évidences suivantes :

- A petite dose, l'alcool a un effet favorable pour la santé (respectivement 10 g et 20 g quotidiens pour les femmes et les hommes).
- Les doses maximales, recommandées officiellement, correspondent à des doses «neutres» sur le plan du risque relatif de morbidité et de mortalité.
- Dès que l'on dépasse ces doses, même en l'absence de dépendance, chaque verre supplémentaire a un coût en quantité et en qualité de vie.

Nous ne nous appesantirons pas sur ces faits qui ne prêtent plus guère à controverse. Le médecin intéressé trouvera, paru dans cette même revue en 2007, un article, coécrit avec le Dr Pascal Gache, qui fait le résumé des connaissances utiles pour un praticien.¹ Un article encore plus récent, franco-suisse avec participation du Pr Jean Bernard Daepfen de Lausanne, confirme et étaye ces connaissances.²

Vin, whisky, absinthe et Cie...

DIFFICULTÉS MÉTHODOLOGIQUES

Quand il s'agit d'observer les effets spécifiques d'une boisson, le chercheur doit se confronter à une jungle de facteurs confondants. Ce ne sont pas les mêmes personnes qui boivent du vin, de la bière ou des alcools forts. Age, conditions socio-économiques et culturelles, lieu de consommation et modes sont autant de variables qui troublent l'analyse.

WHISKY ET SPIRITUEUX

Avec les alcools forts, le consommateur se rapproche des effets de l'alcool pur. Une revue superficielle des connaissances partagées au sujet du whisky ne relève pas d'effet spécifique de cette distillation de céréales (blé, maïs, avoine, seigle, orge), plus ou moins additionnée de malt (orge germé), sur la santé de ses consommateurs.³ L'effet bénéfique du verre de whisky vespéral, cher aux Nord-Américains, ne serait en rien supérieur ou inférieur à toute dose équivalente d'alcool.

Que conclure au sujet des alcools forts ? La réponse pourrait bien venir de la Scandinavie. Depuis la Suisse, où certains politiciens cherchent, en matière de médecines «naturelles» par exemple, à tordre l'évidence scientifique pour la modeler à leurs convictions, saluons la clairvoyance des autorités

finlandaises qui soumettent leurs politiques à des études scientifiques bien conduites. «Does beverage type matter?» : Mäkelä et coll. ont rendu une copie brillante pour orienter la politique finlandaise de taxation des alcools. Comment taxer les alcools forts par rapport aux boissons «mild» pour le meilleur bénéfice de la santé publique ?⁴ Leur conclusion est que même si, compte tenu du taux d'alcool, les spiritueux ne sont guère plus toxiques que le vin ou la bière, leur mésusage à la recherche d'un effet fort et rapide (*binge drinking*) conduit à davantage d'intoxications aiguës, de conduites agressives et d'accidents. Un pays responsable doit éviter que les alcools forts fournissent à la jeunesse le degré d'alcool le meilleur marché. A cet égard, nos collègues des services d'urgence ont pu observer les ravages de l'abaissement des prix des spiritueux au niveau exigé par la Communauté économique européenne.

LA PREMIÈRE GOUTTE DE BIÈRE OU LA BIÈRE, PREMIÈRE POUR LA GOUTTE

L'alcool *per se* augmente le taux d'acide urique et le risque de crises goutteuses par augmentation de sa production et diminution de son excrétion.⁵ La bière augmente ce risque de deux fois.⁶ Le germe des malts est particulièrement riche en purines et le houblon pourrait aussi moduler le métabolisme de l'acide urique.

L'ABSINTHE ET LES COULEURS DE LA BELLE ÉPOQUE

Avec son histoire, sa sociologie, son rituel, ses couleurs, sa réputation sulfureuse et son interdiction controversée et désormais révolue, l'absinthe excite encore les imaginations (figure 1). Rappelons qu'il s'agit du produit de macération et de distillation de six plantes (grande absinthe, petite absinthe, anis vert, fenouil, mélisse et hysope).⁷ A la décharge de la thuyone, l'alcaloïde qui fait office de suspect numéro un, il faut rappeler que la mode de l'absinthe s'est accompagnée, en Europe occidentale et à la fin du XIX^e siècle, d'une augmentation massive de la consommation générale d'alcools industriels, forts et bon marché. A-t-on justement puni les ravages de l'absinthisme ou l'absinthe a-t-elle été une innocente vic-

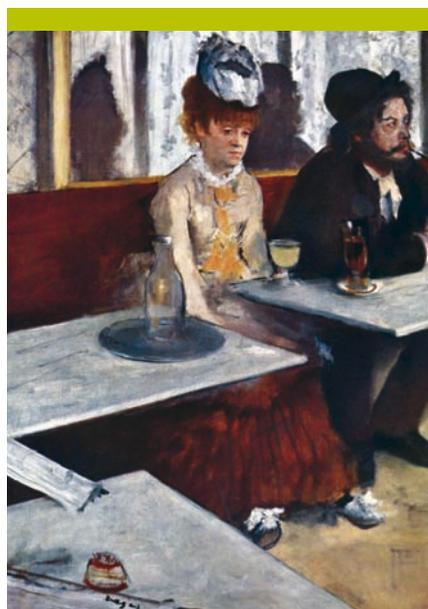


Figure 1. Degas – L'absinthe (1876) (Huile sur toile – Musée d'Orsay; source: wikipedia).

time d'une surexposition aux alcools forts? Les producteurs de vin n'étaient logiquement pas les derniers à accuser la fée verte! La thuyone est certes neurotoxique mais à des doses incompatibles avec une consommation même musclée.⁸ L'alcool aurait fait son mal sans en attendre autant! Le mystère persiste donc, contribuant d'ailleurs au plaisir des amateurs.

LAST BUT NOT LEAST, LA VIGNE ET LE VIN

Aborder le sujet du vin c'est quasiment toucher au sacré. L'histoire, les religions, les cultures, les corporatismes, les intérêts économiques régionaux ou nationaux, s'emmêlent pour en faire un terrain sensible. Le scientifique s'il n'est pas inféodé à des intérêts particuliers, prend le risque de passer auprès des uns pour un ayatollah prohibitionniste et auprès des autres pour un complice de dépravation publique. La visite du site internet du journal *La Journée Viticole*⁹ est à ce sujet instructive.

Accordons au vin rouge, qu'il soit un pinard modeste ou un grand Bordeaux (ou un somptueux Bourgogne, ne vexons personne!), le bénéfice d'ajouter à l'effet de sa grosse douzaine de degrés d'alcool celui, favorable, de composants de la pulpe du grain de raisin. En ceci, le rouge fait mieux que le rosé qui fait mieux que le blanc.

Parmi les très nombreux polyphénols qui composent les tannins végétaux, on a remarqué le resvératrol. Cette substance, formée de deux cycles phénoliques, est sous la loupe des chercheurs, des viticulteurs et des industriels. Le resvératrol est un efficace antioxydant, protégeant, entre autres effets, les lipoprotéines LDL qui, attaquées par des radicaux libres, se déposeraient sur l'endothélium artériel. Il existe des arguments pour attribuer à cette molécule, non seulement un effet préventif de la maladie coronarienne, mais aussi des effets anti-inflammatoires, vasodilatateurs, antiagrégants plaquettaires, neuro- et ostéoprotecteurs, anti-adipeux, antitumoraux et anti-vieillesse.¹⁰

En attendant confirmation de toutes ces promesses, observons que le vin sans alcool ou en poudre n'est guère prescrit, que

les ventes du jus de raisin n'ont pas explosé et que des pilules de resvératrol n'ont pas encore été présentées à Swissmedic. Boire du vin rouge, très modérément, donne jusqu'à nouvel avis la meilleure chance d'absorber la molécule ou le mélange de substances, encore mystérieuses, participant au mythe «French paradox».

À LA SANTÉ DE NOS PATIENTS ET À LA NÔTRE

Que le séminaire du jeudi 27 janvier 2011 et ces quelques lignes nous aident à nous présenter, face à nos patients, en connaisseurs nuancés et cultivés plutôt qu'en moralisateurs rigides et sentencieux. Buvons, à petites doses, à leur bonne santé et à la nôtre!

Bibliographie

- 1 Beyeler Y, Gache P. Alcool au cabinet médical, un kit de survie pour le praticien. *Rev Med Suisse* 2007;3:1677-81.
- 2 Le Strat Y, Daepfen JB, Gorwood P. Entre effets protecteurs et effets délétères de l'alcool. *Alcoologie et addictologie* 2009;31:211-5.
- 3 <http://fr.wikipedia.org/wiki/Whisky>
- 4 Mäkelä P, Mustonen H, Österberg E. Does beverage type matter? *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 2007; 24:617-31.
- 5 Boban M, Modun D. Uric acid and antioxidant effects of wine. *Croat Med J* 2010;51:16-22.

- 6 Choi HK, Curhan G. Beer, liquor and wine consumption and serum uric acid level. *Arthritis Rheum* 2004;51:1023-9.

7 [http://fr.wikipedia.org/wiki/Absinthe_\(spiritueux\)](http://fr.wikipedia.org/wiki/Absinthe_(spiritueux))

- 8 Lachenmeier D, Nathan Meister D, Breaux TA, Lauté JP, Emmert J. Absinthe, absinthism and thuyone. New insight into the spirit's impact on public health. *The Open Addiction J* 2010;3:32-8.

9 www.vinetsante.com/edito.php

- 10 Nau JY. A la recherche des vertus du resvératrol. *Avancées thérapeutiques. Rev Med Suisse* 2010;6:1790-1.