

Fin de vie : Faut-il prescrire du vin rouge ? Et si oui, comment ?

Stéphanie Lavaud

|12 janvier 2016

Santa Barbara, (Calif.), Etats-Unis -- Comment la médecine s'accommode-t-elle des plaisirs gastronomiques et œnophiles de ceux qui vont mourir ? Est-il raisonnable de boire un verre de vin lorsqu'on est en fin de vie, alors que la question de savoir si les breuvages alcoolisés sont bénéfiques ou non pour la santé n'a plus lieu d'être ? Autant de questions que soulève le [Dr John La Puma](#), un « médecin-chef » californien, dans un texte publié sur [Medscape \[1\], édition internationale](#). Cet interniste diplômé en gastronomie qui prône au travers des livres de cuisine et d'émissions culinaires le bien-manger, la nutrition et plus généralement l'hygiène de vie, revient sur l'expérience du bar à vin du CHU de Clermont-Ferrand et livre sa prescription-type de vin chez un patient en fin de vie - si celui-ci, bien sûr, en manifeste l'envie.

Consommation de vin « supervisée médicalement »

Le vin est-il bon pour la santé ? Le débat fait régulièrement surface, on évoque les doses, l'origine du vin, son effet dans différentes pathologies, le risque alcoolique. « Prescrire du vin sonne comme un anathème pour les médecins qui voient dans sa consommation une cause de mortalité et de morbidité » affirme le Dr La Puma en préambule dans son texte. Pourtant, poursuit-il, s'il existe des preuves de l'intérêt d'une consommation modérée de vin comme facteur de vie saine (voir encadré ci-dessous), il y a encore plus sur son intérêt en fin de vie.

La saga des publications sur le vin
On ne compte plus les articles sur les propriétés, supposées ou pas, du vin pour la santé. Avec le temps, on est passé des bénéfiques de l'alcool, à ceux des antioxydants et notamment des polyphénols. Et on a porté aux nues le resvératrol pour ses vertus de longévité – même si [une étude a récemment mis à mal ce bénéfice](#).

Il n'en reste pas moins admis qu'une consommation modérée de vin rouge au sein d'un [régime dit méditerranéen est bénéfique en prévention secondaire](#) après un infarctus du myocarde, de même [qu'en prévention primaire des maladies cardiovasculaires](#).

Aux Etats-Unis, la consommation de vin chez les patients en fin de vie « supervisée médicalement » est encore illégale dans la plupart des institutions de santé. « Si l'on passe en revue un certain nombre de sites, depuis l'American Heart Association (AHA), jusqu'à l'Association nationale des

soins palliatifs, aucun n'en fait mention. Les seules possibilités de prescription d'alcool à un patient correspondent à des cas médicaux bien précis et très limités : principalement comme inhibiteur compétitif en cas d'empoisonnement au méthanol ou à l'éthylène glycol.

Dans le passé, l'alcool a pu être prescrit dans le traitement du delirium tremens, et pendant la prohibition il était légalement possible d'obtenir de l'alcool sur ordonnance pour raisons médicales (whisky médicinal).

Retrouver le goût de vivre

C'est la France qui a lancé le débat l'été 2014, en annonçant, de façon tout-à-fait impromptue, via un communiqué de l'hôpital universitaire de Clermont-Ferrand, l'ouverture d'un bar à vin dans le service des soins palliatifs de l'établissement, celui-ci devenant de fait précurseur au niveau national [2]. L'idée, il est vrai, a de quoi surprendre – même dans un pays de forte tradition viticole – puisqu'il s'agissait de créer au sein de l'établissement un espace proposant aux patients du service de Soins Palliatifs une dégustation de vins « médicalement encadrée. » « Une autre façon de penser le prendre soin de l'autre, expliquait alors au magazine en ligne *The Local* le **Dr Virginie Guastella**, chef du service concerné, défendant ainsi pour les patients en fin de vie « le droit de se faire plaisir et de faire plaisir » [3]. Etant donné que les français entretiennent un rapport hédonique à la nourriture et au vin, pourquoi refuser les saveurs des terroirs aux personnes en fin de vie puisque rien ne justifie un tel interdit.

Le projet a été initié à l'attention des patients et de leur famille « pour les aider à se relaxer et à parler librement » et avec « l'intention de restaurer l'envie, le goût, le désir et même le plaisir » [3]. « Il est temps de repenser le soin des patients, de tenir compte des sentiments et des émotions qui font l'être humain » précise-t-elle encore. L'initiative du CHU de Clermont s'appuie pour une grande part sur les travaux de **Catherine le Grand-Séville**, socio-anthropologue, qui a mené tout un travail d'enquête pour mieux comprendre les expériences sensorielles et gustatives des personnes en fin de vie [4].

Le vin est servi suivant un protocole institutionnalisé et un programme d'évaluation aide le personnel à identifier la façon dont le vin augmente le bien-être.

Bar à vin : pas du goût de l'ANPAA

Prôner l'épicurisme à l'aube de la mort quand les plaisirs se font rares revient-il à faire allégeance au lobby des alcooliers ou à inciter les patients à la débauche ? Certaines associations n'ont pas manqué de s'en inquiéter.

« Il est regrettable que sous couvert de bonnes intentions l'hôpital de Clermont Ferrand porte un message collatéralement dommageable pour la santé publique. On peut y voir la réhabilitation du concept dangereux du "Vin médecin" » peut-on lire dans le communiqué de l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA) [5]. « L'hôpital a déjà prévu de faire appel aux dons pour alimenter sa cave. Nul doute dans ce cas que les producteurs seront nombreux pour le soutenir » ajoute-t-elle, allant jusqu'à suggérer que « le lobby de l'alcool [soit] si fort que la voix de la prévention s'arrête même aux portes des hôpitaux ».

La première gorgée de bière

Pour revenir aux Etats-Unis, le Dr John La Puma insiste sur le fait que le bien-être n'est pas assez pris en compte en médecine. Pour certains, [comme Atul Gawande](#), professeur de médecine et rédacteur pour le *New Yorker*, cela devrait être son premier objectif. Dans son dernier ouvrage, *Nous sommes tous mortels*, ce chirurgien américain réputé, décrit la pratique médicale aussi, qui a tendance à multiplier les soins et les traitements coûte que coûte, même quand l'espoir n'est plus permis et pose une question fondamentale : au crépuscule d'une vie, comment continuer à mener une existence aussi riche que possible, c'est-à-dire pleine de sens, de satisfactions et de plaisirs [6] ?

Au point que les témoignages de médecins qui ont fourni du vin, de la bière ou des spiritueux à leurs patients sont considérés comme bienfaisants voire héroïques. A l'image de ce sympathique et émouvant récit dans du **Dr Daniela J. Lamas**, qui bravant les interdits, a fait entrer à l'hôpital une pinte de Guinness, qu'elle a partagé avec son patient en fin de vie. Elle explique que si elle n'a pas sauvé la vie de son patient, elle a rendu possible un moment très apprécié de complicité collective au sein de l'établissement, lui rappelant à elle aussi, sa première gorgée de bière [7].

Pour Le Dr La Puma, centres hospitaliers et maisons de retraite sont de bons candidats pour prescrire du vin à la demande, au titre de soins de confort, et bien sûr aussi une nourriture gouteuse. « De telles prescriptions ou programmes, écrit-il, font honneur à l'humanité que la médecine se doit d'offrir, de la façon la plus compatissante possible. » Prescrire du vin suppose néanmoins d'en connaître la dose, ni trop, ni trop peu. Le médecin californien y va de ses conseils : à savoir, alterner eau et l'alcool, une gorgée de l'un puis de l'autre tout au long du repas, pour permettre au verre de vin de durer tout au diluant la quantité d'alcool. Boire à distance du coucher (au moins 2 heures avant) pour ne pas interférer avec le sommeil profond. Enfin, « les médecins devraient conseiller aux patients de boire le vin qu'ils aiment, quels que soient la qualité, le cépage, ou le terroir. S'ils ne sont pas sûrs de ce qu'ils aiment, il est possible de faire tester des vins ou d'acheter de petites production locales» conclut le médecin épicurien avant de livrer sa prescription.

La	prescription-type	du	Dr	La	Puma
Vin	rouge		au		choix
Boire un verre de 150 ml doucement, le soir, plus de 2 heures avant le coucher, de préférence accompagné de nourriture et à l'heure du repas, avec au moins 300 ml d'eau, chaque soir suivant la demande.					
Ne pas dépasser ou combiner avec d'autres boissons alcoolisées. Possibilité de renouveler 1 fois.					

REFERENCES :

1. A Puma J. [Prescribing Red Wine: An Rx for the End of Life](#). Medscape, 30 décembre 2015.
2. [« Un bar à vin » pour cultiver les saveurs jusqu'à la fin de sa vie](#). Réseau CHU, 30 juillet 2014.
3. [French hospital opens wine bar for patients](#), The Local, 31/07/2014

4. Le Grand-Séville C. [Fins de vie : Plaisirs des vins et des nourritures](#) . Espace éthique, 30 septembre 2014.
5. [Soins palliatifs et bar à vins - Position du bureau national de l'A.N.P.A.A.](#) . du 9 septembre 2014
6. Gawande A. [Nous sommes tous mortels](#), Ed. Fayard, 2015, 400 p, 22 €
7. Lamas DJ. [Smuggling a Beer for My Hospital Patient](#), The New York Times. May 28, 2015.

Liens

- [Le polyphénol resvératrol ne parvient pas à prouver ses bénéfices](#)
- [L'antioxydant du vin resvératrol est sans effet sur la mortalité!](#)
- [Les effets cardio-vasculaires du vin présentés par le Pr Ferrières](#)
- [Du vin à dose modérée, associé à une HbA1c plus basse chez des diabétiques en post-IDM](#)
- [Vin et coeur : le French paradox reste mal compris](#)
- [Les excès d'alcool doublent la mortalité après infarctus](#)
- [L'alcool à doses modérées n'a pas de place dans la stratégie de prévention](#)
- [Régimes méditerranéen et pauvre en graisse font aussi bien pour réduire les évènements en post infarctus](#)

Citer cet article: Stéphanie Lavaud. Fin de vie : Faut-il prescrire du vin rouge ? Et si oui, comment ? *Medscape*. 12 janv 2016.