

JEAN SARIC

" Le vin est à la fois un plaisir, un remède et une maladie "

Chirurgien spécialiste du foie, professeur d'Université et vigneron en Bordelais, Jean Saric suit depuis longtemps le débat entre amateurs de vin et autorités sanitaires. Il explore ici le sujet avec un œil pertinent.

Propos recueillis par Jean-Baptiste Thial de Bordenave et Denis Saverot. Photos : François Poincet

La Revue du vin de France : Vous débutez cet entretien en servant votre Château Turon La Croix dans les millésimes 2000 et 2012. Pourquoi ce choix ?

Jean Saric : Je les avais sous la main ! Plus sérieusement, je ne garde que les meilleurs millésimes et je trouvais intéressant de tenter un grand écart entre ces deux belles années en Bordelais. Aujourd'hui, j'éleve mon bordeaux sans bois, je l'aime mieux ainsi et c'est plus facile à maîtriser. Antonin, le fils de ma femme Barbara, expérimente le bio dans notre vigne, avec pragmatisme.

La RVF : Vous êtes vigneron, mais aussi chirurgien et professeur d'université, spécialiste du foie. Le vin est-il un alcool comme les autres ?

J. S. : On peut répondre que oui, comme l'affirme la ministre de la Santé Agnès Buzyn. Le vin est un alcool comme les autres car il est aussi toxique que les autres. La molécule d'alcool dans un grand vin, dans de la bière ou de la vodka est la même. Dans tous les cas, c'est la dose d'alcool prise qui fait la toxicité. En revanche, le vin possède des particularités. Par exemple, le comportement alimentaire de celui ou celle qui boit du vin à table influe beaucoup sur sa toxicité.

La RVF : Pouvez-vous développer ?

J. S. : L'accompagnement de la boisson fait une grande différence. Or, en France, on boit le plus souvent le vin

JEAN SARIC

Né le : 19 octobre 1947, à Talence, en Gironde.

Profession : médecin, spécialiste en chirurgie du foie, professeur à la faculté de médecine et ancien chirurgien chef de service au CHU de Bordeaux.

Fondateur de la chirurgie hépatique et de la transplantation hépatique au CHU de Bordeaux. Propriétaire du château Turon La Croix, à Lugasson (Entre-deux-Mers), à 45 km de Bordeaux.

Signe particulier : admirateur de Montaigne. Il compte organiser, avec la Cité du Vin de Bordeaux, les Assises du vin et de la santé.

Les vins qui l'ont marqué : le blanc sec minéral du domaine Herri Mina de Jean-Claude Berrouet (Irouléguay). En rouge, le château Cascadais de Philippe Courrian, Médocain exilé dans une magnifique vallée des Corbières.

à table, contrairement à d'autres alcools. Surtout, la qualité de ce qu'on mange en même temps est un facteur très important : les légumes, l'huile d'olive, les poissons, les viandes plutôt braisées que grillées au barbecue, tous ces éléments proches du régime crétois permettent d'augmenter les doses d'alcool sans aggraver au même rythme la toxicité, c'est démontré scientifiquement. On ne peut pas se contenter de dire : « *L'alcool est toxique* ».

La RVF : Justement, où en est la médecine en ce qui concerne l'étude des paramètres de toxicité de l'alcool ?

J. S. : Ne parlons pas dès le début des risques pour autrui, commençons par la toxicité à soi-même. Plusieurs paramètres sont décisifs : la dose d'alcool absorbée, indépendante du produit choisi (vin, bière, alcools forts), les conditions et la durée d'absorption de cette dose.

La RVF : Les individus sont-ils égaux face à l'alcool ?

J. S. : En aucun cas. Les facteurs génétiques sont déterminants. Certains bénéficient d'une protection, d'autres sont exposés à une toxicité majeure. C'est ainsi, personne n'y peut rien et il nous faut faire avec. C'est comme le soleil et les cancers de la peau. Un homme ou une femme à la carnation brune aura moins de chance de développer un mélanome en s'exposant au même soleil qu'une rousse ou qu'un blond.



« Toute civilisation sait qu'il faut des pratiques partagées pour que le vivre ensemble fonctionne au mieux. Le vin et ses excès en font partie. »

La RVF : Justement, que nous explique la génétique à propos de la prise d'alcool, et donc de vin ?

J. S. : Notre patrimoine génétique décide pour partie de la gravité de nos prises d'alcool. Le plaisir que nous prenons ou pas dans la prise d'alcool, les mécanismes de la dépendance, les mécanismes de l'installation du gras dans le foie, le degré d'inflammation associé, les phénomènes de cicatrisation et de régénération qui conduisent à la cirrhose et à son éventuelle cancérisation varient selon les individus. Autre intervenant, notre microbiote, c'est-à-dire l'ensemble des bactéries vivant dans notre tube digestif, est plus ou moins protecteur. Tous ces facteurs de toxicité ne sont pas maîtrisables. C'est d'autant plus déterminant qu'il est impossible de savoir si nous bénéficions ou non d'une génétique favorable à une consommation excessive sans risques.

La RVF. Quels sont les facteurs de toxicité maîtrisables par l'homme ?

J. S. : À côté des facteurs génétiques incontournables, il existe en effet des cofacteurs de la toxicité de l'alcool. En voici une rapide liste : le volume d'alcool absorbé ; la date de début des excès (il faut vingt à trente ans pour développer une cirrhose) ; la régularité ou pas des excès et surtout la modération lorsque l'on boit chaque jour depuis toujours sont déterminants. Le respect des périodes de "vacances hépatiques" également : qui commet un excès le week-end et ne boit que de l'eau la semaine suivante subira moins d'effets nocifs. Il faut savoir remplacer la



Jean Saric a décidé d'élever son bordeaux supérieur Château Turon La Croix sans bois.

« NOTRE PATRIMOINE GÉNÉTIQUE DÉCIDE POUR PARTIE DE LA GRAVITÉ DE NOS PRISES D'ALCOOL. »

prise d'alcool fort par du vin. Pratiquer une activité physique quotidienne, éviter de prendre du poids, surtout au niveau de la ceinture abdominale, boire toujours en mangeant et jamais à jeun, ne pas boire pour oublier ses problèmes et augmenter son estime de soi mais pour le plaisir sont déterminants. Enfin, ne pas fumer : alcool et tabac sont des co-carcinogènes réciproques.

La RVF : La liste est longue, est-ce tout docteur ?

J. S. : Non, tout individu lucide doit aussi connaître et tenir compte de ses antécédents hépatiques. Les maladies génétiques du foie, les contaminations virales B ou C sont des obstacles à la prise d'alcool. Tous ces éléments sont maîtrisables ; en tenir compte permet des pratiques excessives et hédonistes sans danger ou, à l'inverse, nous pousse à des restrictions adaptées à nos risques personnels.

La RVF : Un amateur qui boit du vin tous les jours doit-il consulter son médecin ?

J. S. : Décider de connaître l'état de son foie est une bonne démarche. Le foie étant "silencieux" pendant l'installation d'une pathologie grave, ne tenir compte que de ses sensations est trompeur. Le dosage des gamma-GT et des transaminases est indicatif, mais peut être pris en défaut. En revanche, l'échographie mesure le gras du foie, première étape de son altération. Ensuite, des tests biologiques évaluent l'inflammation et la dureté du foie (c'est la cirrhose). Cette dureté est aussi mesurable par des méthodes radiologiques (examen FibroScan). Si vous êtes inquiet, demandez l'avis de votre médecin traitant, il choisira les examens adaptés à votre cas. Plusieurs d'entre eux sont remboursés par la Sécurité sociale.

La RVF : Quelles conclusions tirer de ces examens ?

J. S. : Un individu connaissant ses pratiques de boisson et l'état de son foie grâce à ces examens a plusieurs options : si le foie est parfait, continuer à boire est possible. Foie avec stéatose (c'est le gras dans le foie) et hépatite associée : mieux vaut diminuer ou arrêter. Cet état est totalement réversible. Foie déjà cirrhotique : arrêter permet d'éviter l'aggravation de cette cirrhose, et même de diminuer les risques de sa cancérisation qui peut être mortelle.

La RVF : Si le vin est bien de l'alcool, peut-on dire qu'il se distingue des autres alcools sur le plan de la santé ?

J. S. : Le vin est sans doute la boisson alcoolisée qui permet le mieux de respecter les paramètres protecteurs que nous venons d'énumérer. Quand on pose une bouteille de vin sur une table, on ne recherche pas une alcoolisation excessive. On parle d'une région, de l'histoire d'une civilisation, d'un lieu de vie, d'un terroir, d'une vinification, d'un vigneron dans une rencontre amicale, amoureuse, intellectuelle ou festive, dans une culture de la qualité de l'alimentation. Les zones de vignobles sont



« Quand on pose une bouteille de vin sur une table, on ne recherche pas une alcoolisation excessive. On parle d'une région, de l'histoire d'une civilisation, d'un lieu de vie, d'un terroir. »

des zones de culture et de civilisations. Et toute civilisation sait qu'il faut des pratiques partagées, mêmes imparfaites, pour que le vivre ensemble fonctionne au mieux. Le vin et ses excès possibles en font partie.

La RVF : En attendant, l'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (Anpaa) et le ministère de la Santé assurent que l'alcool fait 50 000 morts par an. Ce chiffre est-il crédible ?

J. S. : La mortalité liée à l'alcool est une évidence indiscutable, mais il est difficile d'en connaître les chiffres exacts : 12 000 morts selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale en 2009, 18 000 morts dans un rapport de l'Ordre des médecins publié en 2018, 50 000 décès annuels dans les communications officielles actuelles. Il est difficile de connaître les modalités de calcul et l'exhaustivité des bases de données consultées. Il est encore plus délicat de préciser cette mortalité en fonction des cofacteurs liés au tabac, à la mauvaise alimentation et au surpoids, de ventiler cette mortalité par tranche d'âge (ce n'est pas la même chose de mourir de l'alcool à 25 ans ou à 90 ans), de la préciser par sexe, en fonction des types d'alcoolisation et des types d'alcool absorbés (vin, bière, etc.), pathologie par pathologie. Enfin, il serait intéressant de croiser toutes ces données

« LA PRÉVENTION ACTUELLE CONSISTE À AGITER LA PEUR DE LA MORT ET DU CANCER. »

pour créer un outil de prévention plus fin et moins caricatural que la communication actuelle qui consiste à agiter la peur de la mort et la peur du cancer.

La RVF : Faut-il en finir avec la loi Évin ?

J. S. : Comme toute consommation, celle de l'alcool est régie par un équilibre entre l'offre (cible de la loi Évin) et la demande. La publicité censurée par la loi Évin n'est pas un facteur prépondérant de la prise d'alcool. La hausse de consommation des drogues "illicites", cocaïne, héroïne ou cannabis et celle des psychotropes se passe de toute publicité. Toutefois, attaquer la loi Évin dessert à mon avis la défense du vin. Cette querelle manichéenne permet aux adversaires du vin de taxer les opposants à la loi Évin de méchants alcooliers soucieux de leur seul chiffre d'affaires.

La RVF : Que propose le médecin que vous êtes ?

J. S. : Comme nos instances de santé publique, j'ai le souci de celle de nos concitoyens. Je choisis une autre voie, celle de la demande. Je plaide pour une pratique hédoniste, informée, responsable et adaptée à chacun. Prenons un exemple : la "malbouffe" est responsable de nombreuses pathologies. Pour y remédier, le bon sens nous souffle qu'il serait idiot de supprimer toute alimentation, mais qu'il faut plutôt promouvoir le "bien manger". Eh bien,



appliquons le même raisonnement vis-à-vis de l'alcool : s'il est toxique, et c'est une certitude, avant de vouloir limiter ou supprimer sa consommation, mieux vaut réfléchir au "bien boire" et à ses règles diététiques.

La RVF : Que pensez-vous des conseils de modération ?

J. S. : L'alcool est à la fois un plaisir, un remède et une maladie. Le vin coche ces trois cases. Les messages nécessaires de modération s'adressant de façon univoque à tous sont empreints de bonnes intentions mais simplistes, loin des multiples façons et raisons de boire. À chaque situation personnelle, à chaque moment de la vie, le conseil doit être adapté aux raisons de boire de chacun, qu'elles soient conviviales, à effets thérapeutiques ou soumises à la dépendance toxique. Ce conseil devrait être plus précis : certains peuvent continuer à boire sans risque, certains doivent se modérer et d'autres doivent arrêter complètement. Et pour plaisanter (à peine), certains devraient s'y mettre et aimer la vie dans tous ses aspects. À chaque médecin de dire le bon choix à son patient, tout en sachant que les conseils ne sont écoutés que par ceux qui veulent bien les solliciter, les entendre et les appliquer.

La RVF : Vous allez probablement susciter des réactions en développant certaines de vos thèses...

J. S. : J'aime bien parler des droits et des devoirs du buveur

Jean Saric, les messages de modération s'adressant de façon univoque à tous sont empreints de bonnes intentions, mais simplistes.

« J'AI LE DROIT DE TROP BOIRE, EN AUCUN CAS DE NUIRE À AUTRUI »

excessif : chacun a le droit de boire de façon excessive s'il sait qu'il va en mourir et qu'il s'en fiche. Mais attention : si je bois trop, je ne dois en aucun cas nuire à autrui. Je ne dois donc pas prendre le volant, je n'ai bien sûr pas le droit d'écraser un enfant ni de blesser quiconque ; si je suis une femme enceinte, je ne dois pas faire souffrir mon fœtus, je dois aussi réfléchir aux conséquences de mon comportement sur l'évolution des dépenses de santé publique. À titre personnel, je suis encore plus intransigeant sur ces devoirs que les autorités. Par exemple, au volant, je plaide pour zéro alcool absolu.

La RVF : Faut-il remettre en question la notion d'excès ?

J. S. : Je n'aime pas la modération : la notion de moyenne, c'est la médiocrité. Et la vie, ce n'est pas la modération. Essayez de dire à votre femme que vous l'aimez modérément : vous serez vite privé de dessert. On peut être excessif dans la vie, s'enthousiasmer pour une musique, apprécier une corrida, picoler avec des copains lors de la fête du village. Ces bacchanales sont nécessaires dans la société. Si on les supprime, que va-t-il se passer ? Je plaide pour l'hédonisme, la responsabilité et l'information. Va-t-on demain empêcher les amateurs de deltaplane de se lancer dans les airs parce qu'ils risquent de se "crasher" ? Ce qu'on leur demande, c'est de ne blesser personne. N'oublions pas enfin que la prise de risque est nécessaire, en particulier chez les adolescents. •