

# 5 minutes pour convaincre

## Repérage Précoce et Intervention Brève en alcoologie

### Sommaire

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Repérage Précoce et Intervention Brève / Questionnaire FACE        |
| 2 | Seuils à risque et verre standard                                  |
| 3 | Usages à risque, usages nocifs et conséquences                     |
| 4 | Intervention brève et place des médecins                           |
| 5 | Mise en œuvre dans le Nord-Pas de Calais / Chiffres et témoignages |
| 6 | Le pilote de l'action / Les partenaires                            |

### Contacts

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

# Repérage Précoce Intervention Brève

## Financeurs



dans le cadre du



## Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

# Repérage Précoce et Intervention Brève

**5 minutes** pour convaincre, est-ce suffisant pour modifier le comportement d'un consommateur excessif ?

De plus en plus de médecins généralistes en sont convaincus\*.

Il n'y a pas que la dépendance. En matière d'alcool, les données épidémiologiques montrent que les risques physiques, psychiques ou sociaux augmentent pour des seuils de consommation assez bas, bien avant l'apparition d'un comportement addictif. C'est ce constat qui, dans les années 80, a motivé l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à développer, sous l'intitulé « Less is better » (Boire Moins, C'est Mieux) un programme de repérage précoce des usages abusifs d'alcool. Conçu à l'appui de ce programme, un questionnaire « AUDIT » (Alcohol Use Disorders Identification Test), en dix questions, a été imaginé pour repérer, avec une très forte probabilité

(meilleure que celle des tests biologiques) les usages à risque ou de dépendance.

Parallèlement, plusieurs études étaient publiées pour démontrer la validité de l'intervention brève.

Dès 1992, les données recueillies étaient suffisantes pour établir qu'un intervenant formé, en l'occurrence un médecin généraliste, a la possibilité d'inciter, en quelques minutes, une proportion notable de ses patients à changer de comportement. Aujourd'hui, près de 200 essais contrôlés randomisés et 15 méta-analyses ont montré qu'un groupe ayant bénéficié d'une intervention présente, avec un recul de 6 à 12 mois, une diminution de 20 à 40 % de sa consommation initiale.

Des formations spécifiques au « Repérage Précoce et Intervention Brève » (RPIB), dans le cadre des soins primaires, notamment auprès des médecins généralistes, ont donc été conçues et développées.

### EN FRANCE

La France s'est engagée dans le processus en 1998, avec le projet « Boire Moins, C'est Mieux » (BMCM) porté par l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie.

BMCM est à l'origine de nombreuses publications et surtout de la validation du questionnaire «FACE» (Formule pour Approcher la Consommation par Entretien), en cinq questions largement plébiscitées par les médecins généralistes français, en 2004.

D'autres implantations régionales ont parallèlement vu le jour (Aquitaine, Bourgogne, Bretagne, Champagne-Ardenne). L'objectif actuel est de sortir de la phase d'expérimentation et d'intégrer le RPIB alcool dans les politiques publiques.

La circulaire du 12 octobre 2006 relative à la diffusion de la formation au RPIB en alcoologie, prévoit la formation de 75% des médecins généralistes français au RPIB alcool, d'ici 2010.

Cet objectif, extrêmement ambitieux, jamais encore atteint pour aucune autre formation spécifique en France, marque la volonté des pouvoirs publics de changer les représentations et les pratiques du corps médical français, dans sa quasi-totalité. Obtenir des résultats visibles sur la mortalité et la morbidité liée à l'alcool suppose en effet que la grande majorité des intervenants en soins primaires s'engagent résolument et efficacement.

\* Extrait du magazine « Addictions » de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie - Juin 2008 - N°22  
Par le Dr Philippe Castera, Médecin généraliste - Coordinateur médical du réseau Addictions Gironde (AGIR 33)

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

## L'INTERVENTION BRÈVE

Elle représente une véritable innovation dans les pratiques médicales traditionnelles et suppose un travail éducatif et motivationnel important. Il s'agit en effet pour le médecin de s'approprier de nouvelles attitudes. L'entretien s'appuie sur des questions ouvertes, et passe par des reformulations appropriées.

L'intervention consiste à commenter au patient les résultats du test de repérage, lui donner les informations nécessaires sur le risque alcool, et lui montrer l'intérêt de la réduction de consommation – un niveau maximum est alors proposé – ainsi que les méthodes pour y parvenir.

### Questionnaire FACE

→ **A quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l'alcool ?**

Jamais : **0** / Une fois par mois ou moins : **1** / 2 à 4 fois par mois : **2**  
2 à 3 fois par semaine : **3** / 4 fois par semaine ou plus : **4**

→ **Combien de verres standard buvez-vous les jours où vous buvez de l'alcool ?**

1 ou 2 : **0** / 3 ou 4 : **1** / 5 ou 6 : **2** / 7 à 9 : **3** / 10 ou plus : **4**

→ **Votre entourage vous a-t-il fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?**

Non : **0** / Oui : **4**

→ **Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?**

Non : **0** / Oui : **4**

→ **Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez dit ou fait ?**

Non : **0** / Oui : **4**

**Interprétation du questionnaire :**

#### Score hommes

**Moins de 5** : risque faible ou nul

**De 5 à 8** : consommation excessive probable

**Plus de 8** : alcoolodépendance probable

#### Score femmes

**Moins de 4** : risque faible ou nul

**De 4 à 8** : consommation excessive probable

**Plus de 8** : alcoolodépendance probable

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

## SEUILS À RISQUE ET VERRE STANDARD

### SEUILS À RISQUE DÉFINIS PAR L'OMS

*Organisation Mondiale de la Santé*

<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>
3 doses* / jour Pas + de 21 doses* / semaine	2 doses* / jour Pas + de 14 doses* / semaine

\* une dose = un verre standard

- **Ne pas dépasser 3 à 4 verres en une seule occasion**
- **Au moins un jour par semaine sans alcool**

#### **Pas d'alcool :**

- Quand on conduit
- Quand on travaille
- Pendant la grossesse
- Pendant l'enfance

Les données scientifiques font de plus en plus état d'un risque non négligeable pour des consommations inférieures. Les usages problématiques d'alcool (ou mésusages) regroupent les usages à risque (consommations au-delà des seuils), les usages nocifs (usages avec conséquences physiques, psychiques ou sociales) et les usages avec dépendance.

Les études publiées montrent qu'en médecine générale, environ 25 % des hommes et 10 % des femmes ont un mésusage d'alcool, la dépendance ne concernant qu'une petite minorité. La moitié des patients décédant du fait de leur consommation d'alcool ne sont pas dépendants.

La population cible du RPIB alcool est donc constituée des usagers à risque et nocifs. On peut imaginer les enjeux majeurs d'une telle prise en charge.

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

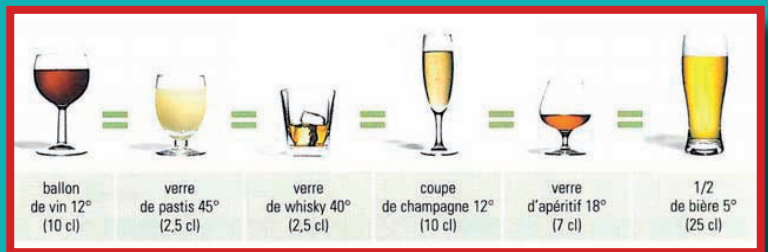


## LE VERRE STANDARD

Il est habituel de dire qu'il s'agit de la dose « bar » servie dans les cafés et restaurants. Ainsi, quel que soit l'alcool servi (vin, bière, whisky...), un verre équivaut à environ 10g d'alcool pur. Une bouteille de vin correspond, pour 75 cl, à 7 verres, une bouteille de whisky à 22 verres, une canette de bière de 33 cl à un verre et demi, etc...

Mais nous savons que les doses « maison » ont tendance à être servies généreusement, souvent au double du verre standard.

1 verre standard = 1 unité = environ 10 g d'alcool



## L'ÉQUIVALENCE EN GRAMMES D'ALCOOL

Type de boisson	Degré d'alcool (% du volume) x 10 (/1000)	Poids d'1 litre d'alcool pur	g d'alcool pur / litre	Exemple de contenu (en l)	g d'alcool
Bière ou cidre brut à 5°	50	0,8	40	0,25	10
Vin ou champagne à 12°	120	0,8	96	0,10	9,60
Vins cuits, apéritifs à 18°	180	0,8	144	0,07	10,08
Whisky ou pastis à 45°	450	0,8	360	0,025	9

### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

## USAGES À RISQUE, USAGES NOCIFS ET CONSÉQUENCES

### L'USAGE À RISQUE

Dépasser les seuils ou consommer dans certaines situations (route, grossesse, maladie...) fait courir un risque statistiquement significatif, alors que la personne ne souffre encore d'aucun dommage lié à l'alcool.

A ce stade, l'intervention ne consiste pas à demander l'arrêt brutal de toute consommation, mais seulement quelques modifications comportementales, généralement minimes, comparables à ce qui peut être proposé dans le cadre d'une hypertension artérielle ou d'une hyperglycémie débutante : conseils hygiéno-diététiques (exercice physique et régime) à même de ramener les chiffres en dessous des seuils et de retarder la mise sous médicaments.

### L'USAGE NOCIF

Il s'agit de patients présentant déjà des consommations d'alcool dommageables, qu'elles soient somatiques, psychiques ou sociales. La très large majorité de ces patients consomment au dessus des seuils définis. Certains d'entre eux peuvent même être dépendants.

Pour cette catégorie d'usagers, le médecin dispose d'un levier motivationnel important : l'amélioration des symptômes et troubles liés à l'alcool.

### CONSÉQUENCES

#### Somatiques

- Hypertension artérielle et maladies cardio-vasculaires
- Fatigue
- Prise ou perte de poids
- Diabète
- Accidents répétés
- Résultats biologiques perturbés
- Certains cancers (en particulier hépatique, Voies Aéro-Digestives Supérieures)

#### Psychologiques

- Anxiété
- Dépression
- Troubles du sommeil
- Agressivité
- Troubles sexuels
- Troubles du comportement

#### Sociales

- Problèmes conjugaux
- Difficultés familiales
- Difficultés professionnelles
- Difficultés financières
- Remarques répétées de l'entourage sur la consommation d'alcool
- Victime ou auteur de violences

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

# Repérage Précoce Intervention Brève

## Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - [fxdeal@nordnet.fr](mailto:fxdeal@nordnet.fr)

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - [lidupont@nordnet.fr](mailto:lidupont@nordnet.fr)



# INTERVENTION BRÈVE ET PLACE DES MÉDECINS

## MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Il est peu probable que les personnes ayant une consommation d'alcool leur paraissant normale aillent spontanément consulter un intervenant en alcoologie. C'est donc au médecin de faire le premier pas, une fois par an par exemple.

Essayons de rester concrets. En moyenne, au niveau national, chaque médecin généraliste voit environ 600 patients de plus de 16 ans l'ayant choisi comme médecin traitant. Sur ces 600 patients, 495 sont en usage à faible risque ou abstinents.

Un repérage simple avec explication sur les seuils et un encouragement à poursuivre est suffisant, ce qui prend en moyenne 2 – 3 minutes lors d'une consultation habituelle.

En revanche, 105 patients (75 hommes et 30 femmes) sont probablement en mésusage d'alcool (47 en usage à risques ; 36 en usage nocif ; 22 dépendants). Pour ceux ayant un usage à risque, une intervention brève est alors nécessaire, qui prendra généralement 5 minutes, étant bien entendu que si un patient se montre réfractaire, il lui sera proposé de remettre l'entretien à plus tard.

Sources : Revue «Addictions» ANPAA n°22 - Juin 2008

## MÉDECINS DU TRAVAIL

Les médecins du travail, se trouvent également extrêmement démunis face à ces problématiques. Leur responsabilité se trouve engagée au premier chef, puisque dans les situations à risques, il leur incombe de se prononcer en termes d'aptitude ou d'inaptitude.

En effet, les avantages de donner aux médecins du travail un rôle comparable aux médecins généralistes pour le RPIB sont nombreux :

- La population salariée est plus jeune que la patientèle des médecins généralistes ;
- 28 % des 18 millions de salariés français qui sont suivis par leur médecin du travail ne voient que ce médecin dans l'année.

Sources : INPES

### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

# Repérage Précoce Intervention Brève

## Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - [fxdeal@nordnet.fr](mailto:fxdeal@nordnet.fr)

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - [lidupont@nordnet.fr](mailto:lidupont@nordnet.fr)

## MISE EN ŒUVRE DANS LE NORD-PAS DE CALAIS

Afin de diffuser la méthode et les outils du Repérage Précoce et Intervention Brève (RPIB) aux médecins de la région, un programme de formation a été mis en place.

À partir de 2009, ce programme est ouvert aux infirmier(e)s et sages-femmes.

Ces formations ont été :

- initiées et réalisées par : l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie du Nord et du Pas-de-Calais (ANPAA 59 et ANPAA 62) ;
- en coopération avec : l'Union Régionale des Médecins Exerçant à titre Libéral du Nord-Pas de Calais (URMEL) et l'Institut de Santé au Travail du Nord de la France (ISTNF) ;
- en collaboration avec : l'Association Généralistes & Toxicomanie 59/62, l'Inspection Médicale de la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DRTEFP), les services Santé Travail de la région, l'Union Régionale de la Mutualité Française, le service Santé Travail de la Mutualité Sociale Agricole, les associations de Formation Médicale Continue (FMC) et les médecins responsables locaux de FMC ;
- avec le soutien financier : du Groupement Régional de Santé Publique (GRSP) – Etat + Assurance Maladie - dans le cadre du Programme Régional de Santé Publique (PRSP), de la Mission Interministérielle de la Lutte contre les Drogues et Toxicomanies (MILDТ).

### CONTENU DE LA FORMATION

- Actualisation des connaissances.
- Présentation de la méthode et des outils d'intervention du RPIB.
- Expérimentation sous forme de jeu de rôle.
- Suivi de formation en fonction des besoins par des rencontres d'échanges de pratiques.

Les lieux et durées de formations sont définis au cas par cas en fonction des demandes.

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

## CHIFFRES ET TÉMOIGNAGES

### DANS LA RÉGION, PLUSIEURS FORMATIONS ONT EU LIEU, À DESTINATION DES :

#### Médecins généralistes :

- 12 formations réalisées depuis septembre 2007 ⇒ 152 médecins généralistes formés.
- Présentation au congrès « Preuves et Pratiques » devant 250 médecins.
- Intervention à la faculté de médecine ⇒ 25 étudiants en médecine générale formés.

#### Médecins du travail :

- 4 formations organisées en 2008.
- 41 médecins du travail formés.

#### Professionnels de santé :

- Formation du réseau HTA Vasc (Hypertension Artérielle et Maladie Vasculaire).
- Formation du Groupement Infirmier du Travail Nord-Pas de Calais.



### TÉMOIGNAGE DU DR JOËL CHAZERAULT, MÉDECIN AYANT SUIVI LA FORMATION RPIB

Quels ont été, pour vous, les apports de la formation RPIB ?

« Pouvoir parler du problème sans jugement, par une phrase courte et une réponse courte. Aborder le problème par une question ouverte. Laisse le patient s'exprimer ce qu'il a envie de faire. »

Cette technique vous aide-t-elle dans votre pratique professionnelle ?

« Cette technique permet de ne pas s'éterniser sur le sujet, de le répéter. Il est toujours possible d'en reparler pour faire évoluer le patient. On laisse au patient le temps de réfléchir. »

Comment est-ce perçu par vos patients ?

« Cela se passe très bien. La méthode du RPIB n'est pas ressentie par le patient comme une intrusion dans sa vie privée. Cela permet d'enrichir la discussion car on laisse la parole au patient. »

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - fxdeal@nordnet.fr

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - lidupont@nordnet.fr

## LE PILOTE DE L'ACTION



### A.N.P.A.A : ASSOCIATION NATIONALE DE PREVENTION EN ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE

L'A.N.P.A.A est une Association loi 1901 reconnue d'utilité publique depuis 1880, agréée d'éducation populaire depuis 1974 et organisme éducatif complémentaire de l'Education Nationale.

Elle est représentée sur le territoire national par son siège national situé à Paris, ses délégations régionales, ses 90 comités départementaux, ses 120 centres d'alcoologie et ses 60 consultations de tabacologie.

Sa mission :

- Information, Formation, Prévention globale des risques et conséquences des conduites d'alcoolisation à destination de la population.
- Accueil, écoute, soins et accompagnement social de toute personne en difficulté avec l'alcool, de l'entourage familial et social par les Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA) gérées par l'association.

### DANS LE NORD ET LE PAS-DE-CALAIS : ANPAA 59 ET ANPAA 62

Des représentations départementales qui ont chacune leur histoire, leurs actions spécifiques et des actions communes dans le but d'aider les acteurs locaux à concevoir et réaliser des actions de prévention des risques et conséquences de l'alcoolisation et des pratiques addictives dans tous les milieux de vie.

Pour ce faire elles proposent respectivement des :

- Programmes de formation.
- Accompagnement et conseils à la mise en place de plan de prévention en entreprise et de programmes éducatifs auprès de tous publics.
- Rencontres d'échanges et de réflexion à destination des professionnels.
- Animations de séance de sensibilisation sur les risques alcool auprès de tous publics, de stands d'information.
- Participation et soutien aux réseaux locaux et aux coordinations Territoriales, départementales et régionales.

Et dans le Nord :

- Un centre de documentation pédagogique, un réseau d'antennes documentaires locales sur Cambrai, Valenciennes, Douai et Dunkerque, la mise à disposition de dossiers documentaires, prêt d'ouvrages, d'outils d'animation, réalisation, diffusion de bibliographies thématiques – la création et diffusion d'outils pédagogiques et de programmes éducatifs.
- La gestion des Centres d'Alcoologie (CCAA) de Roubaix et Tourcoing, centre d'accueil, d'écoute, de soins et d'accompagnement des personnes en difficulté avec l'alcool et de leur entourage familial et professionnel.

Nos sites internet → ANPAA 59 : [www.alcoolinfo.com](http://www.alcoolinfo.com) ANPAA 62 : [www.anpaa62.fr](http://www.anpaa62.fr)

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - [fxdeal@nordnet.fr](mailto:fxdeal@nordnet.fr)

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - [lidupont@nordnet.fr](mailto:lidupont@nordnet.fr)





## LES PARTENAIRES



### L'INSTITUT DE SANTÉ AU TRAVAIL DU NORD DE LA FRANCE (ISTNF)

L'ISTNF est une association régie selon la loi 1901, qui regroupe plus de 400 adhérents et fédère le réseau des médecins, équipes et structures de santé travail. Il assure ses missions en coopération très étroite avec le CHRU, la Faculté de Médecine et l'Université de Lille 2 et facilite la mise en œuvre des politiques régionales de santé.

Depuis 2000, l'Institut à la demande des partenaires a orienté ses missions vers la mobilisation des équipes santé travail et l'animation des réseaux thématiques pour développer les actions de santé collective et promouvoir la culture de santé publique en milieu de travail.

Pour ce faire, l'ISTNF a structuré son activité par :

- Les services mutualisés en prévention des risques et pathologies professionnelles et environnementales en partenariat avec le CHRU (Centre régional de Toxicologie professionnelle et Environnementale, le centre de ressources-conseils, le Centre téléphonique d'orientation médico-professionnel « cancer-emploi-info Service »).
- L'animation de réseaux et interface avec les partenaires institutionnels, scientifiques et techniques régionaux et les opérateurs locaux.
- L'information – communication – valorisation des actions et acteurs de santé travail en région via la plate-forme d'échanges santé-travail : [www.istnf.fr](http://www.istnf.fr)



### UNION RÉGIONALE DES MÉDECINS EXERÇANT À TITRE LIBÉRAL (URMEL) NORD-PAS DE CALAIS

L'URMEL Nord-Pas de Calais est un organisme de droit privé, structure indépendante de toute tutelle.

Il existe 26 URMEL (22 régions et 4 départements d'outre-mer). Elles représentent l'ensemble des médecins libéraux de leur région, généralistes et spécialistes. Les Unions Régionales fonctionnent chacune sur le même principe, avec une Assemblée Générale, dont les membres sont élus pour une durée de 6 ans par les médecins libéraux de leur région, par un scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne. Cette Assemblée est composée pour moitié de médecins généralistes et pour moitié de médecins spécialistes. Le nombre d'Elus est fixé en fonction du nombre de médecins exerçant à titre libéral dans la région dans le cadre du régime conventionnel.

Les missions des URMEL sont définies par la loi du 4 janvier 1993 relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie, la loi du 8 janvier 1994 et le décret du 14 décembre 1993 relatif aux Unions Régionales des Médecins Exerçant à titre Libéral.

Les Unions Régionales des Médecins Exerçant à titre Libéral contribuent à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins.

Le travail de l'URMEL est réparti au sein de 6 commissions permanentes :

- Evaluation / Formation
- Information / Communication : [www.urmel.fr](http://www.urmel.fr)
- Informatique
- Juridique
- Organisation du Système de Santé
- Santé Publique

#### Contacts

ANPAA 62 – François-Xavier Déal  
Tél. 03 21 71 36 11 - [fxdeal@nordnet.fr](mailto:fxdeal@nordnet.fr)

ANPAA 59 – Liliane Dupont  
Tél. 03 28 36 47 00 - [lidupont@nordnet.fr](mailto:lidupont@nordnet.fr)