



Comment parler d'alcool avec son patient

Petits déjeuners santé SSP

Plan

Les différentes problématiques de consommation :

Quelques chiffres

Comment leur parler

Intervention brève

Efficacité des interventions.

Canton de Fribourg

Monitorage suisse des addictions 2011

- 23.4 % des plus de 15 ans présentent une consommation à risque (CH)
- Environ 10'000 alcoolodépendants (FR)
- 0,5 % consomme 1x/semaine drogues (autre que cannabis et alcool), soit environ 1400 (FR)
- 1 décès prématuré sur 10 pour les hommes, sur 17 pour les femmes (CH)

Monitorage Suisse des Addictions, 2015
La Quadrature du Cube, 2007

Modes de consommation d'alcool

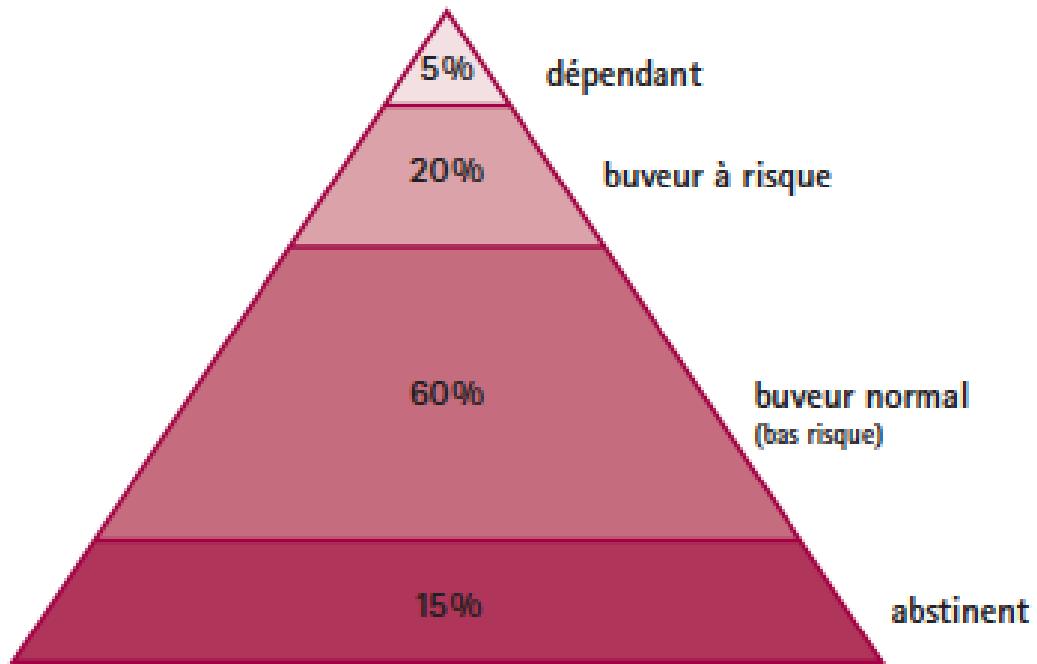


Fig. 1: La pyramide de Skinner schématisant la répartition des modes de consommation d'alcool et leurs conséquences. Les chiffres en pour cent reflètent approximativement la situation rencontrée dans les pays occidentaux.

ENCADRÉ 1

Alcool : critères du *Diagnostic and statistical manual (DSM IV)* de dépendance

Manifestations présentes au cours des 12 derniers mois :

1. Tolérance (besoin de quantités majorées d'alcool pour une intoxication ou l'effet désiré ; ou effet nettement diminué en cas d'usage continu de la même quantité d'alcool)
2. Sevrage (syndrome de sevrage caractéristique de l'alcool ; ou l'alcool est pris dans le but de soulager ou d'éviter les symptômes de sevrage)
3. Alcool souvent pris en quantité supérieure ou sur un laps de temps plus long que le patient ne l'aurait envisagé.
4. Désir permanent ou efforts infructueux pour réduire ou contrôler l'utilisation d'alcool.
5. Temps considérable passé à se procurer de l'alcool, le consommer ou récupérer de ses effets.
6. Des activités sociales, occupationnelles ou de loisir sont abandonnées ou réduites du fait de l'alcool.
7. Poursuite de l'utilisation de l'alcool malgré la connaissance d'un problème physique ou psychologique.

Personne dépendante : au moins 3 critères présents.

Situation à risque : groupes cible pour le dépistage

Admissions aux urgences :

- 46 % sous l'influence d'alcool dans un trauma center (Seattle)
- au CHUV 29% des patients impliqués dans un accident avec véhicule > 0,8 g/l

J.-B. Daepen, smw 2003

En stationnaire :

Haute prévalence de la comorbidité alcool dans le milieu somatique (entre 20 et 40% des hommes selon les études), comorbidité psychiatrique entre 50-90%

30% des hommes et 8% des femmes remplissent les critères DSM IV pour abus ou dépendance, R. Hearne, J of the Royal Society of Medicine, 2002

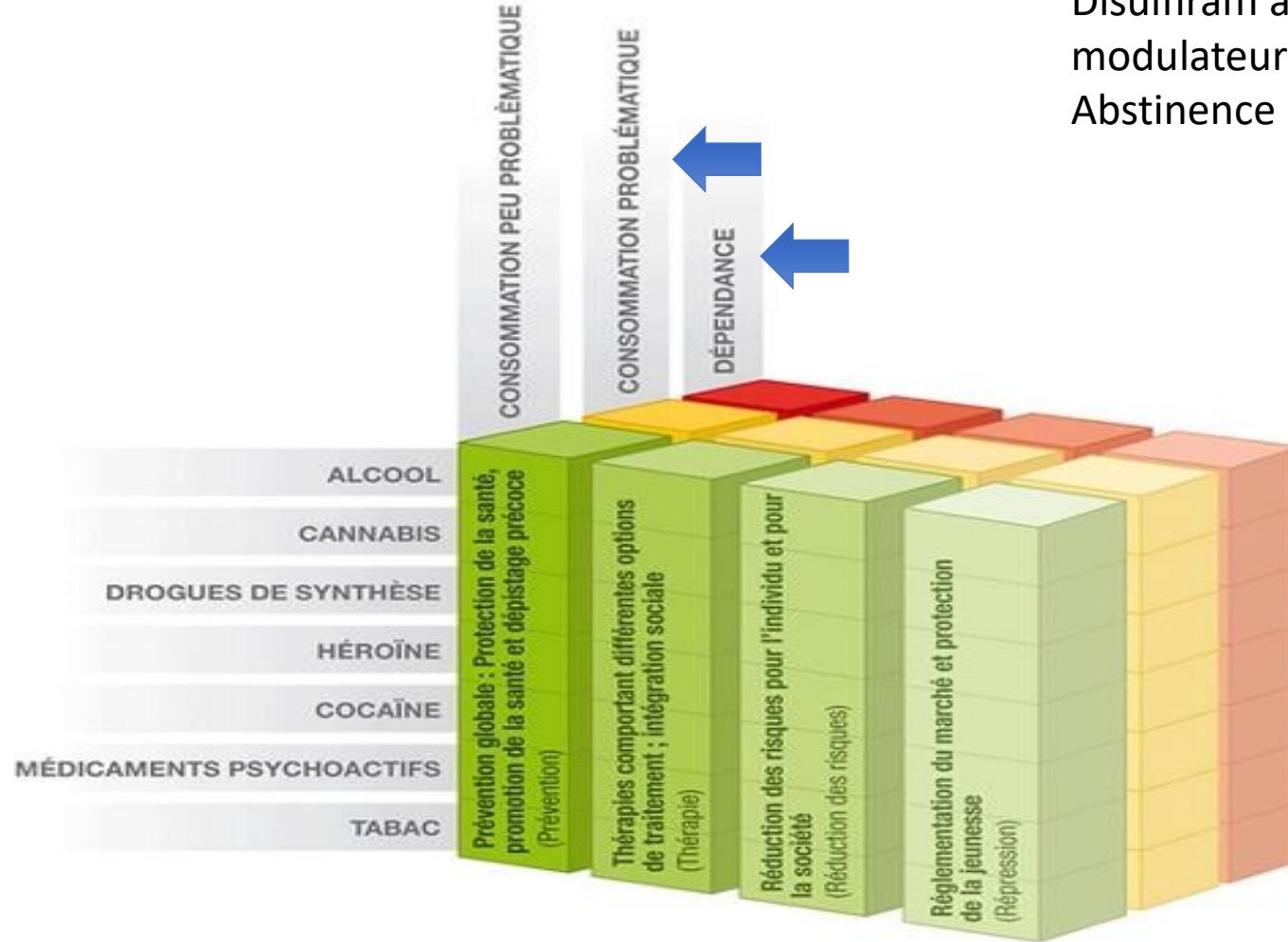
Hospitalisation / admission aux urgences : **fenêtre d'opportunité**

Ambulatoire – médecine générale :

80% des buveurs excessifs consultent au moins 1x/an

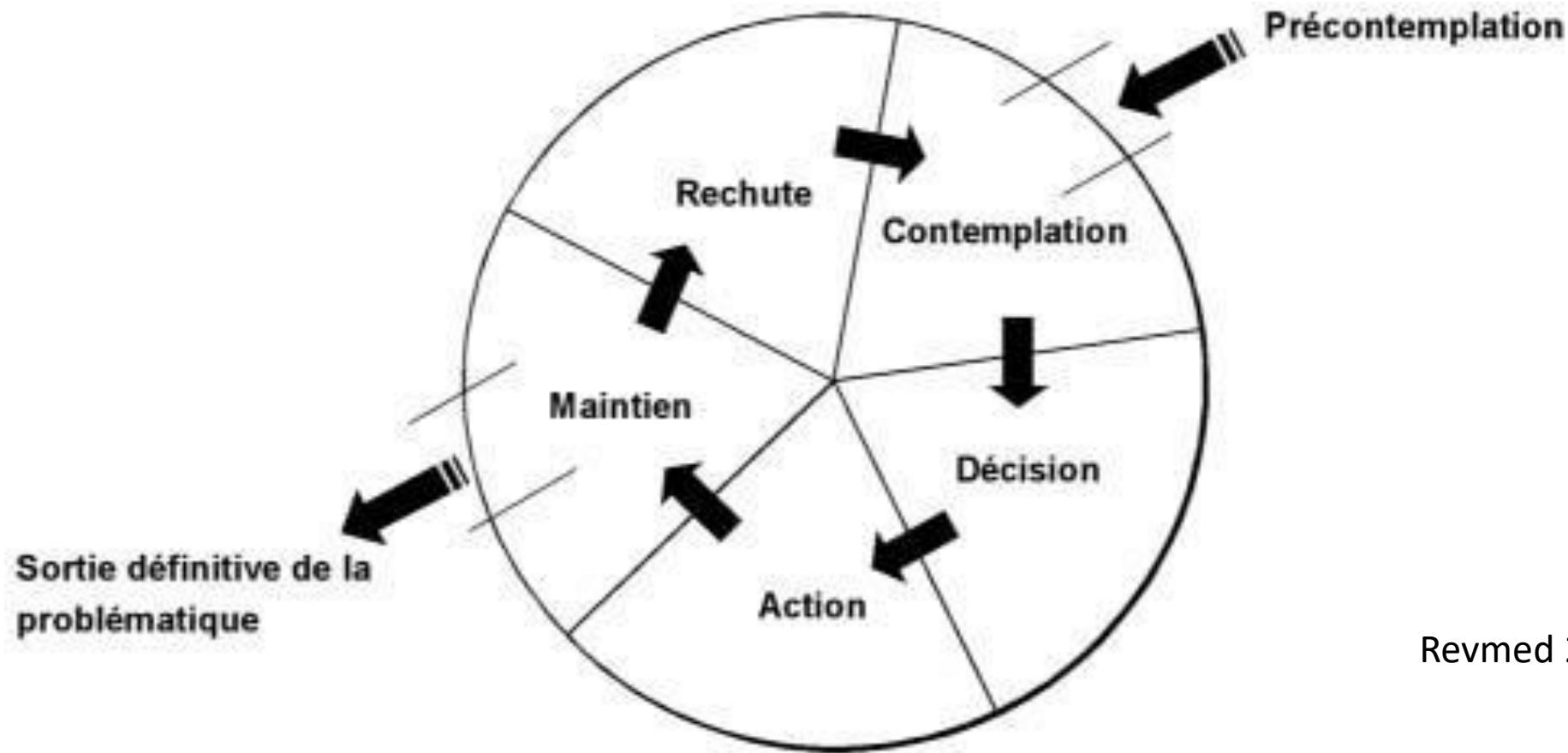
Objectifs : Prévention / Dépistage / Gestion des risques

« La Quadrature du Cube »



Objectif :
diminution des risques
Disulfiram a laissé sa place aux
modulateur du système opioïde
Abstinence but final

Cycle du changement selon Prochaska– Di Clemente



Revmed 2009

Mission du médecin / professionnel de santé

80% des consommateurs problématiques consultent au moins 1x/an (médecin généraliste ou hôpital)

Dépistage

- AUDIT-c
- compléter par l'AUDIT complet ou le CAGE si positif

Intervention brève

POSER LA QUESTION

Dépistage : AUDIT

Sensibilité 92%, Spécificité 94% pour les buveurs excessifs (à risque ou à problème)

AUDIT-c tout aussi bon pour le dépistage

Gordon A, 2001 J Fam Pract

	0	1	2	3	4	Score de la ligne
1. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool?	Jamais	1 fois par mois ou moins	2-4 fois par mois	2-3 fois par semaine	Au moins 4 fois par semaine	
2. Combien de verres d'alcool consommez-vous les jours où vous buvez?	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 ou 8	10 ou plus	
3. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière?	Jamais	Moins d'une fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Chaque jour ou presque	

Tab. 1: Les 3 premières questions de l'AUDIT.

CAGE

Probabilité de 60% d'alcoolodépendance si 2 réponses positives :

- a) Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées?
- b) Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques concernant votre consommation d'alcool?
- c) Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop?
- d) Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme?

Difficultés / Barrière

Souvent rien ne permet d'identifier les patients «à risque»

→ Nécessité de poser systématiquement la question

Oser (se sentir à l'aise) poser la question

Entretien motivationnel : respecter le choix du patient s'il ne veut pas en parler

Ne pas aborder la question pourrait être interprété comme une approbation du comportement.

le simple fait de poser une question sur la consommation est une action de prévention

Comment parler ? Quels outils pour le médecin

<https://www.h-fr.ch/offre-de-soins/urgences/prevention-alcool-chez-les-jeunes>

VOILÀ QUELQUES INFOS POUR TOI

Heureusement, tu as pu être pris-e en charge avant un drame. Certain-e n'ont pas autant de chance... Alors prends soin de toi.

Si tu veux en parler, REPER est là pour toi.

N'hésite pas à les contacter :

- par WhatsApp au 079 758 24 45
- par téléphone au 026 322 29 01
- par mail à info@reper-fr.ch

À PROPOS D'HIER SOIR...

À l'hôpital, on voit passer beaucoup de personnes qui ont trop bu...

Où va l'alcool lorsque tu bois ?

L'alcool passe dans ton sang à différents endroits du corps en traversant les parois de tes organes :

- ta bouche et ton œsophage 1%
- ton estomac 25%
- tes intestins (principalement l'intestin grêle) 74%

À jeun, l'alcool sera dans ton sang en 15-30 min et en 30-60 min si tu as mangé. Pourquoi cette différence ? Parce que la nourriture freine le passage de l'alcool vers les parois de ton estomac et de tes intestins.

Comment élimines-tu l'alcool ?

C'est ton foie qui va en grande partie s'en charger (à 95 %). Mais il ne peut pas le faire plus vite qu'environ 0,15 % par heure.

Pourquoi l'alcool change-t-il ton comportement ?

Plus tu bois, plus le fonctionnement de ton corps va se dérégler. L'alcool « donne l'ordre » à ton cerveau de ralentir la transmission des informations. C'est pour ça que...

- Tes mouvements sont moins bien coordonnés.
- Ton équilibre est difficile à garder.
- Tu vas plus souvent aux toilettes.
- Tu réagis plus lentement que d'habitude.
- Tu te crois invincible.

Et si l'alcool ralentit trop ton organisme... c'est la perte de connaissance ou, pire, le coma.

FACT

Pourquoi l'alcool change-t-il ton comportement ?

Plus tu bois, plus le fonctionnement de ton corps va se dérégler. L'alcool « donne l'ordre » à ton cerveau de ralentir la transmission des informations. C'est pour ça que...

- Tes mouvements sont moins bien coordonnés.
- Ton équilibre est difficile à garder.
- Tu vas plus souvent aux toilettes.
- Tu réagis plus lentement que d'habitude.
- Tu te crois invincible.

Et si l'alcool ralentit trop ton organisme... c'est la perte de connaissance ou, pire, le coma.

FACT

Quels risques avec le coma éthylique ?

Le coma survient en général entre 2 et 4 % dans le sang. Et ça peut mal se terminer, car tu n'as plus le moindre contrôle sur ton corps. Ce qui veut dire que :

- Si tu vomis, tu risques de suffoquer ;
- S'il y a un danger, tu ne peux pas fuir ;
- Tu risques une hypoglycémie, car ton foie ne libère plus les stocks de sucre ;
- Si tu t'endors dehors au froid, ta température corporelle va dangereusement baisser, parfois jusqu'à l'arrêt cardiaque ;
- En cas d'alcoolisation sévère, le cerveau risque de ne plus commander au corps de respirer. L'alcool a comme autre effet de faire baisser la température de ton corps.

Plus tu es jeune, plus l'alcool fait des dégâts (lésions cérébrales, hormones, etc.).

Exemple du PCAA jeunes

<https://www.h-fr.ch/offre-de-soins/urgences/prevention-alcool-chez-les-jeunes>

Bénéfices « soft »

perception des soignants modifiés : jeunes vulnérables

- Bienveillance
- Attitude non-jugeante
- Changement de posture

Mettre à l'aise le personnel avec la discussion autour des consommations problématiques

Bénéfice secondaire sur les autres populations

Ressource : PEpra

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.pepra.ch/fr>. The browser has four tabs open: 'Flyer jeunes.pdf', 'Guide_interventionbr  e.pdf', 'Guide_interventionbr  e.pdf', and 'Page d'accueil :: PEpra'. The main content area features the PEpra logo and navigation links for 'Thèmes', 'A propos de PEpra', and language selection 'DE FR'. The main heading is 'PEPra – Soutien pour la prévention au cabinet médical'. Below it is a subtext: 'Une offre commune de la FMH et de ses partenaires pour la mise en œuvre de la prévention au quotidien dans les cabinets médicaux.' A blue button labeled 'PEPra calendrier des formations continues' is visible. To the right, there is a grid of circular icons representing various health and prevention topics.

PEPra – Soutien pour la prévention au cabinet médical

Une offre commune de la FMH et de ses partenaires pour la mise en œuvre de la prévention au quotidien dans les cabinets médicaux.

PEPra calendrier des formations continues

Thèmes A propos de PEpra DE FR

Flyer jeunes.pdf Guide_interventionbr  e.pdf Guide_interventionbr  e.pdf Page d'accueil :: PEpra

Importez les favoris HFR-Projet-NCH - H...

Autres favoris

l'intervention brève

Pour les buveurs à risque, non pour les alcoolodépendants

Modalité :

5-20 min en 1-4 sessions

Principe de l'entretien motivationnel : empathie et écoute, ambivalence nommée et résolue par la personne, aidée par le thérapeute, questions ouvertes, pas de focalisation prématurée

FRAME ou REAGIR :

Repérer le problème mais aussi le stade de motivation

Empathie

Avis

Gestion : adapter les conseils au stade de motivation

Influence positive : savoir positiver et renforcer le sentiment d'efficacité personnelle

Responsabilité : la personne reste responsable de contrôler avec succès de sa consommation

Intervention brève



Étape 1: Ouvrir le dialogue

Étape 2: Etablir le diagnostic

Étape 3: Informer le patient

Étape 4: Tester la motivation

Étape 5: Motiver le patient

Étape 6: Fixer les objectifs

J.B Daepen,

Intervention bref - LE MODELE FRAMES

Le modèle d'intervention brève FRAMES est un exemple d'intervention brève comprenant les éléments suivants :

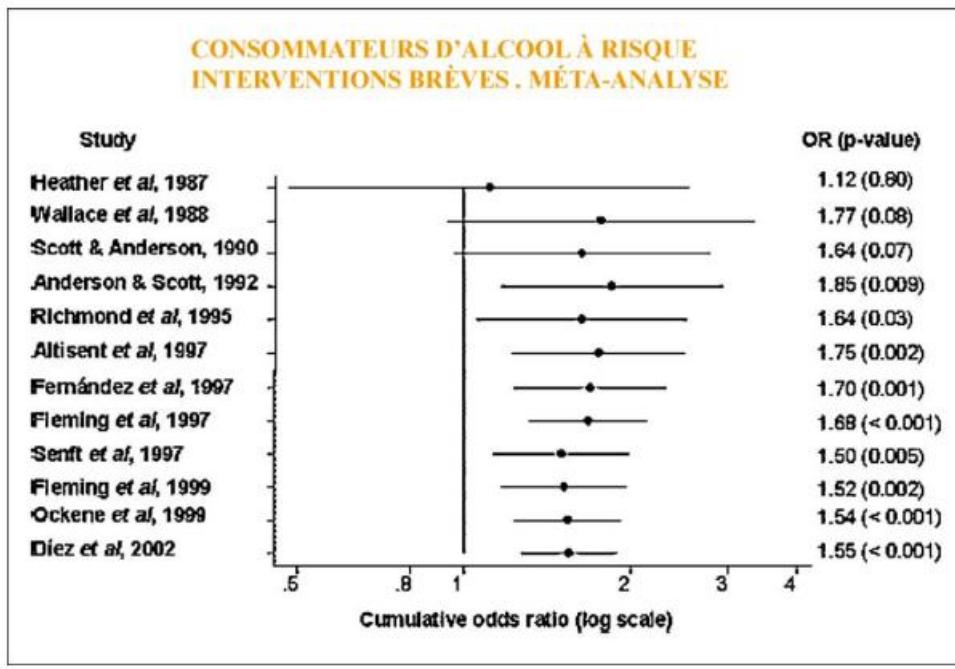
- **Feedback (compte rendu)** personnalisé sur le risque encouru pour la santé en lien avec la consommation (basé sur les résultats de l'AUDIT par exemple)
- **Responsabilité:** l'accent est mis sur le fait que toute décision de modifier le mode de consommation ou de poursuivre la consommation est le choix de la personne.
- **Advice (conseil)** : donner un conseil clair de modification de la consommation.
- **Menu :** offrir un menu de stratégies utile au changement de comportement
- **Empathie :** développement de l'alliance thérapeutique au travers d'une approche empathique et collaborative. Éviter un style paternaliste et autoritaire ou coercitif
- **Self-efficacy (sentiment d'auto-efficacité)** : renforcer le sentiment que la personne est capable de changement. Faire preuve d'optimisme.

Source: Bien, T., Miller, W.R., and Tonigan, J.S., Brief interventions for alcohol problems: a review. *Addiction*, 1993. 88(3): p. 315-336. Adapté 2021 pour PEPra par J.-B. Daepen, N. Bertholet.

Intervention brève, efficacité

Efficacité démontrée :

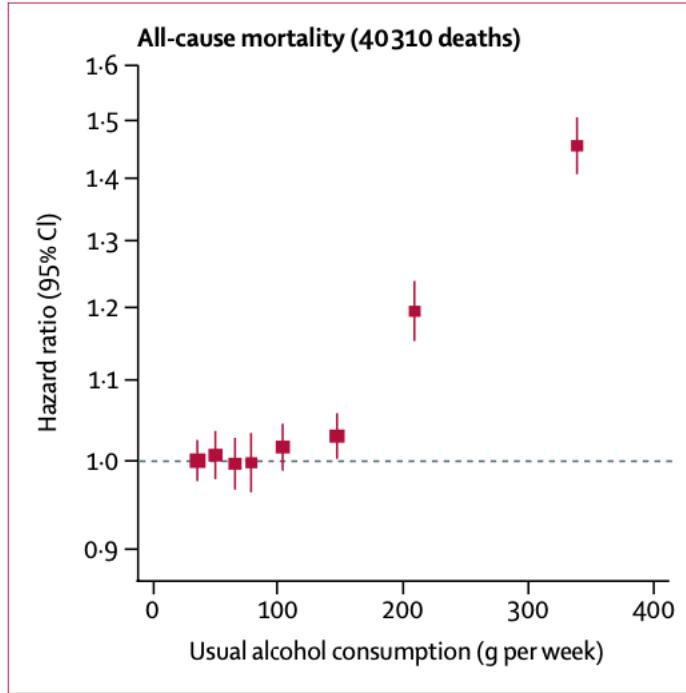
- réduction moyenne d'un verre/j
- 30% de buveurs à risque revenant à consommation modérée



P. Couzigou et al, Presse Med
2009

FIGURE 2
Consommateurs d'alcool à
risque interventions brèves.
Méta-analyse [12]

Effet linéaire de la consommation d'alcool sur les conséquences pour la santé



Ex. : pour un homme une réduction de 196 g/sem à moins de 100g/sem
→ Gagne 1-2 ans de vie

Angela M. Wood, [Lancet 2018; 391: 1513-23](https://doi.org/10.1016/j.lane.2018.03.009)

MERCI

