INTERVENTIONS BRÈVES et ALCOOL

Premières expériences françaises de déploiement du RPIB et résultats

Cristina Diaz Gomez
OFDT
Responsable du pôle « Évaluation des Politiques Publiques »

Rencontres de Santé Publique
Paris, le 8 juin 2016

Une tentative de diffusion nationale

- En 2006, les autorités sanitaires françaises lancent une **stratégie** de diffusion à grande échelle du RPIB en matière d'alcool auprès des MG
- Motivée notamment par le programme de l'OMS **"Boire Moins, c'est Mieux"**
- Mais aussi par l'existence des **stratégies locales** de promotion du RPIB nécessitant un **soutien institutionnel national**

OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES
www.ofdt.fr

Des initiatives locales et régionales hétérogènes

Ile-de-France (ANPAA)
Aquitaine (Agir 33 & RESAPSU / DRASS)
Champagne-Ardenne (ADDICA)
Bourgogne (CRPAT)
Bretagne (URMLB, DRASS, ANPAA)

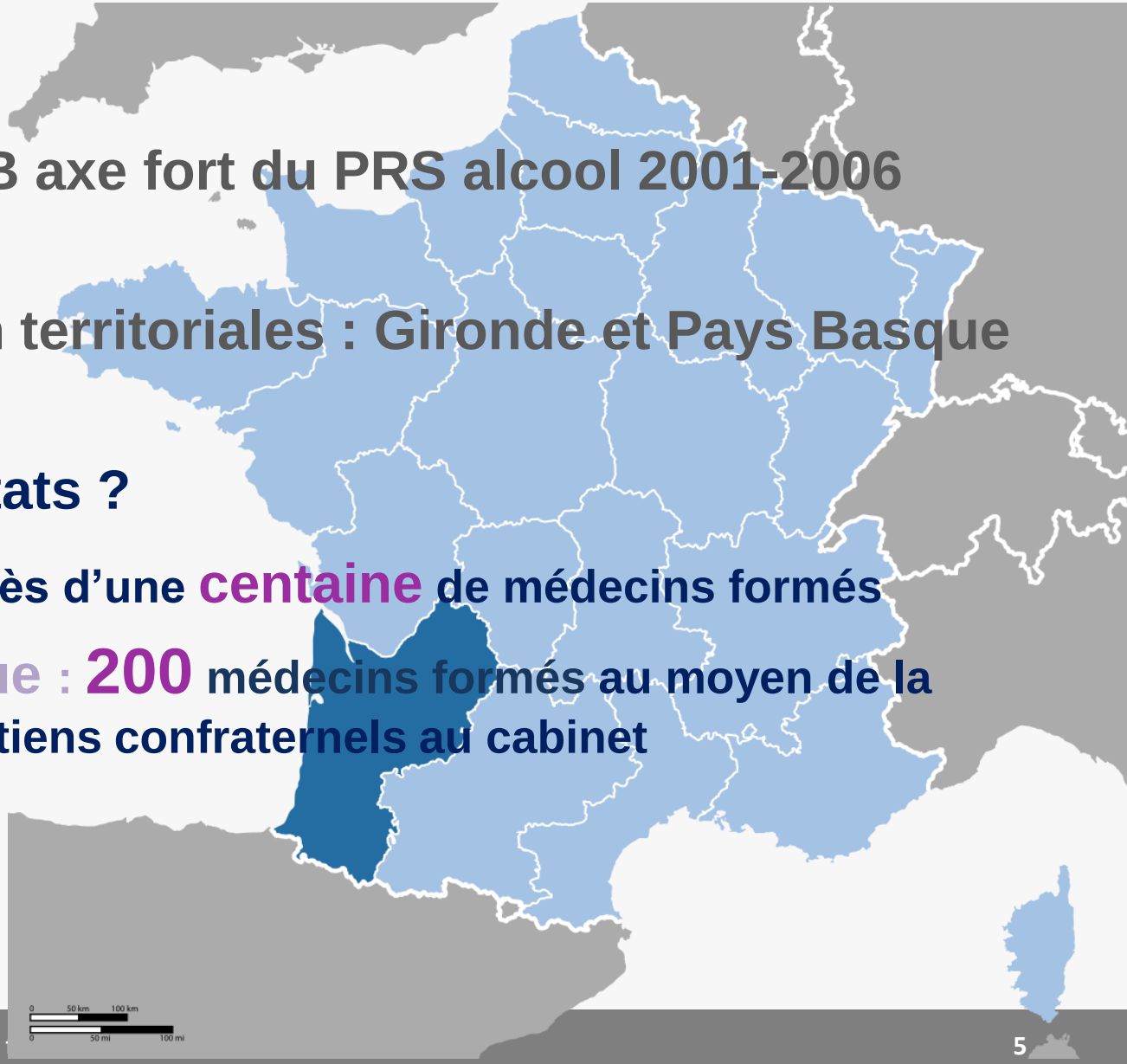
Ile-de-France (1998) : le référentiel de l'OMS

- Promotion du RPIB impulsée par le programme BMCM sous le portage de l'ANPAA

- Déclinaison fidèle de la phase IV du programme de l'OMS : adaptation des outils et des stratégies de mobilisation

- **Pour quels résultats ?**
  - **Mise au point d'un dispositif de formation**
  - **Un important travail de communication**
  - **Près de 400 médecins formés**

Aquitaine (2001) : appui "soutenu" des autorités régionales



- Diffusion du RPIB axe fort du PRS alcool 2001-2006
- Deux déclinaison territoriales : Gironde et Pays Basque
- **Pour quels résultats ?**
  - En Gironde : Près d'une centaine de médecins formés
  - Au Pays Basque : 200 médecins formés au moyen de la FMC et des entretiens confraternels au cabinet

Champagne-Ardenne (2002) : culture « réseau »

- **RPIB partie prenante des activités du réseau ADDICA**

- **Choix stratégique (au-delà de l'alcool) :**

  Mobilisation d'une pluralité de professionnels autour des problématiques des addictions

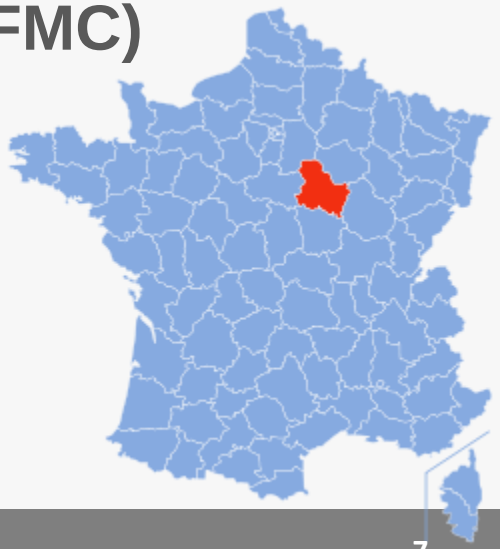
- **Pour quels résultats ?**
  - **De nouvelles pratiques professionnelles face aux conduites addictives**
  - **Près d'une centaine de médecins formés**

Bourgogne (2003) : intégration au dispositif de FMC

- Promotion du RPIB inscrite dans le cadre des soirées de formations habituelles au sein des organisations locales de FMC

- Postulat : une large mobilisation des MG s'inscrit dans la durée, donc intérêt à privilégier les lieux déjà existants de sociabilité professionnelle (FMC)

- **Pour quels résultats ?**
  - Près **d'une centaine** de médecins formés



Bretagne (2004) : visites de prévention

- **Promotion du RPIB pensée initialement pour prendre place dans le dispositif de FMC mais faible réactivité**

- **Une approche plus adaptée aux caractéristiques du territoire breton, basée sur des visites au cabinet du médecin par des professionnels de la prévention**

- **Pour quels résultats ?**
  - **Développement de supports médiatiques : site internet dédié, diffusion d'un CD-ROM sur l'IB aux 3 000 MG bretons**
  - **En moyenne, 2 visites engagées auprès de chaque MG**

OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES
www.ofdt.fr

LANCEMENT D'UNE STRATÉGIE NATIONALE RPIB AUPRÈS DES MG (2006-2010)

Volonté de s'appuyer sur le socle commun de savoirs faire acquis localement

Soutien financier et institutionnel de la DGS

Sur la base du volontariat, déploiement par paliers et pas d'encadrement particulier sur les modalités organisationnelles et de mise en œuvre + un dispositif de suivi / évaluation à échelle nationale

Dispositif de suivi et d'évaluation confié à l'OFDT : double logique de veille et d'accompagnement

- Registre de formateurs et mise à disposition de guides méthodologiques (actions recherche)
- Dispositif de suivi des formations organisées
- Evolution des représentations et des pratiques professionnelles à un an de la formation

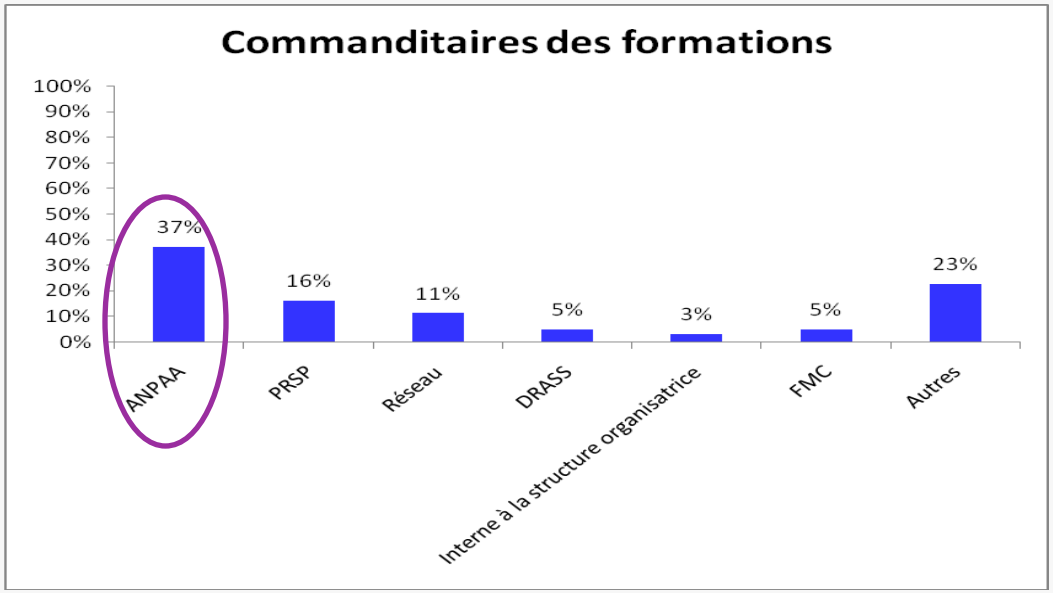
Montée en puissance du dispositif de diffusion du RPIB auprès des MG : situation en 2008

- Une vingtaine de promoteurs répertoriés et 200 formateurs formés sur la moitié des régions françaises : 6 régions candidates + Auvergne, CA, HN, Lorraine, PDL, Picardie, RA
- Une soixantaine de formations organisées, près d'un millier de MG formés (6 régions) : Aquitaine, Bretagne, Centre, IDF, MP, Nord

CARACTÉRISTIQUES DES FORMATIONS DISPENSÉES

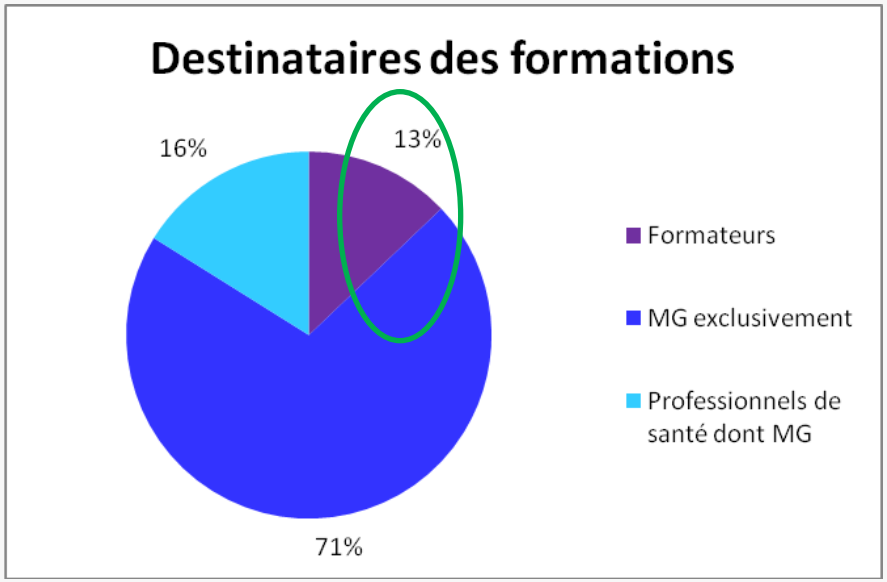
N = 62 actions recensées entre 2007-2008

L'ANPAA principal promoteur des formations qui ont presque exclusivement traité du RPIB « alcool » sans l'étendre à d'autres conduites à risque

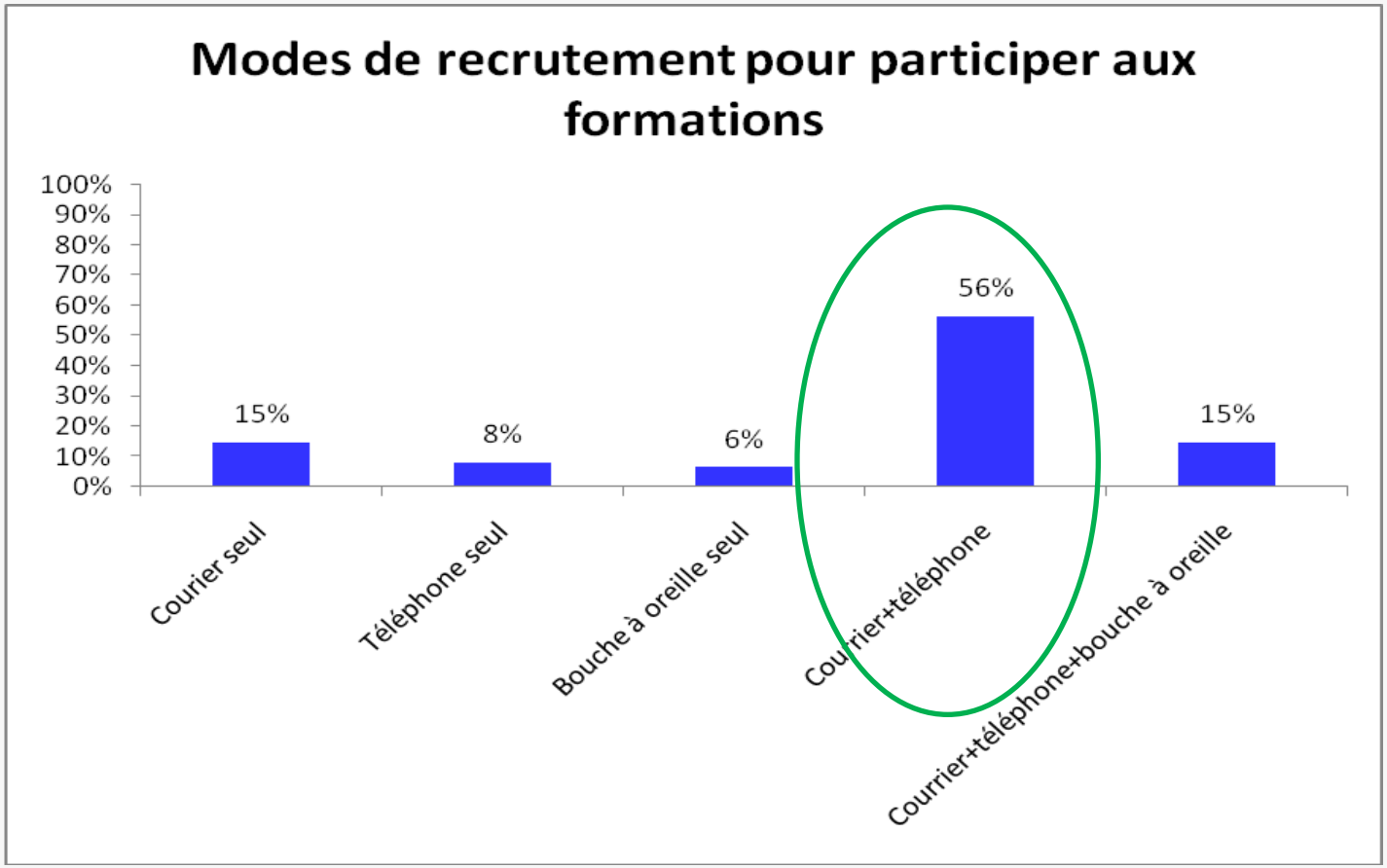


Une formation sur dix destinée à la formation de formateurs

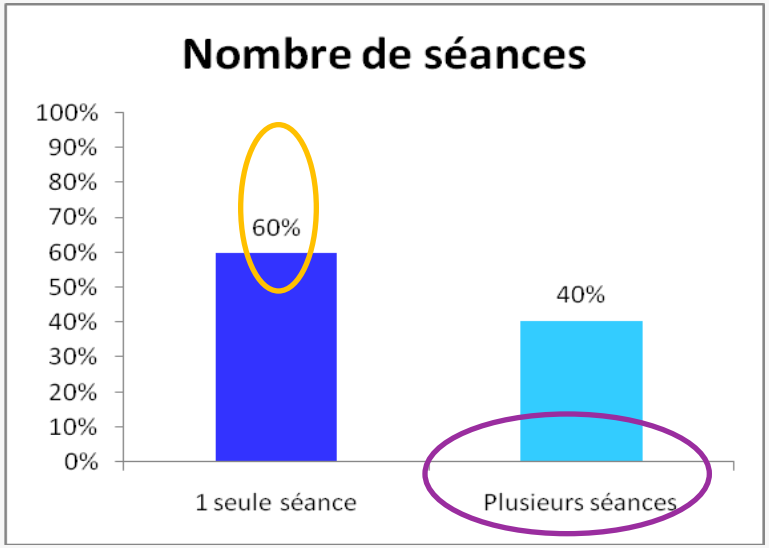
La cible prioritaire des actions sont les MG mais presque deux formations sur dix délivrées à d'autres professionnels (personnel infirmier et hospitalier, MT, …)

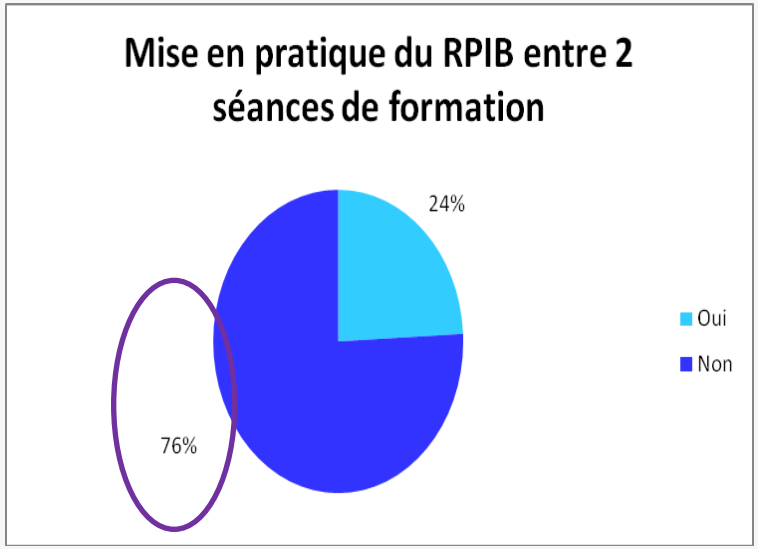


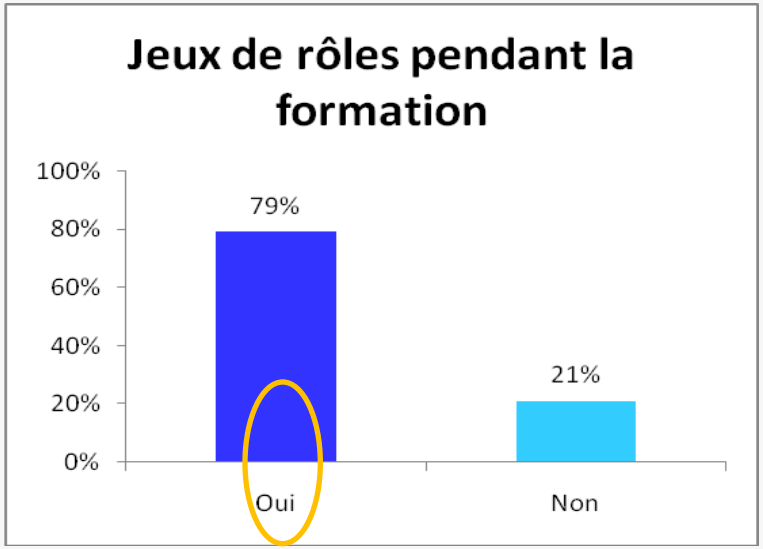
Modes de recrutements privilégiés par les promoteurs des formations

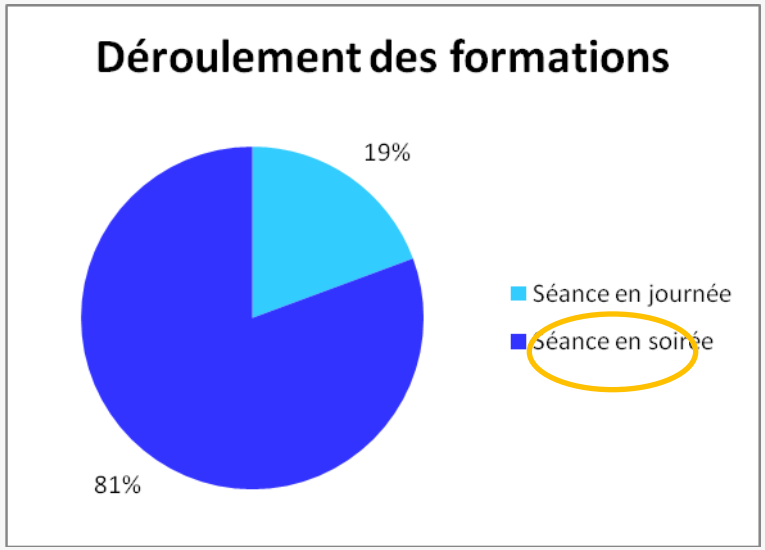


MODÈLE DOMINANT DES FORMATIONS DISPENSÉES

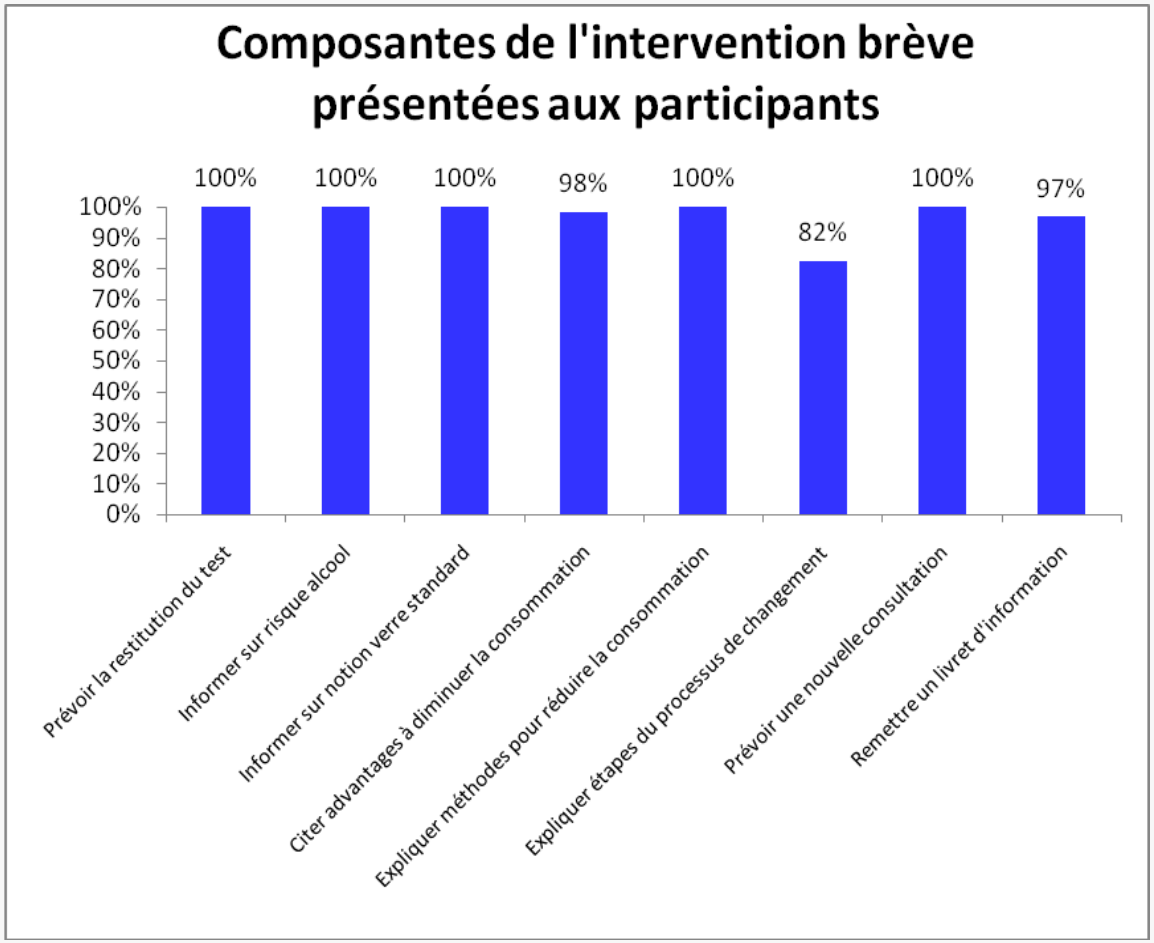






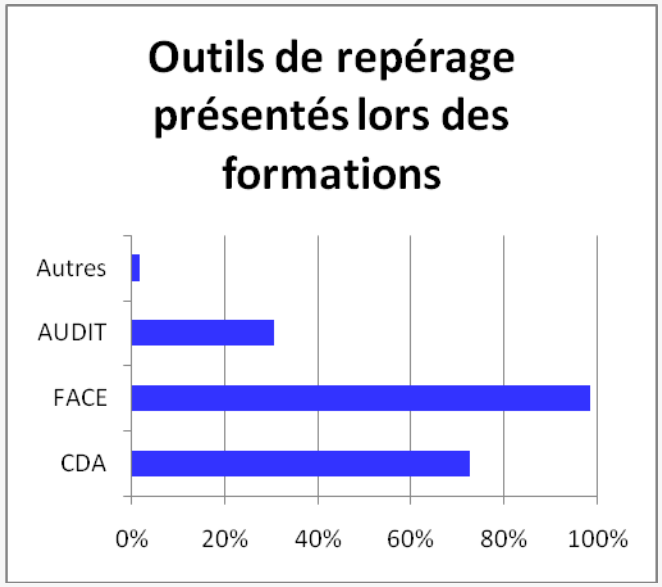


CONTENU DES FORMATIONS DISPENSÉES



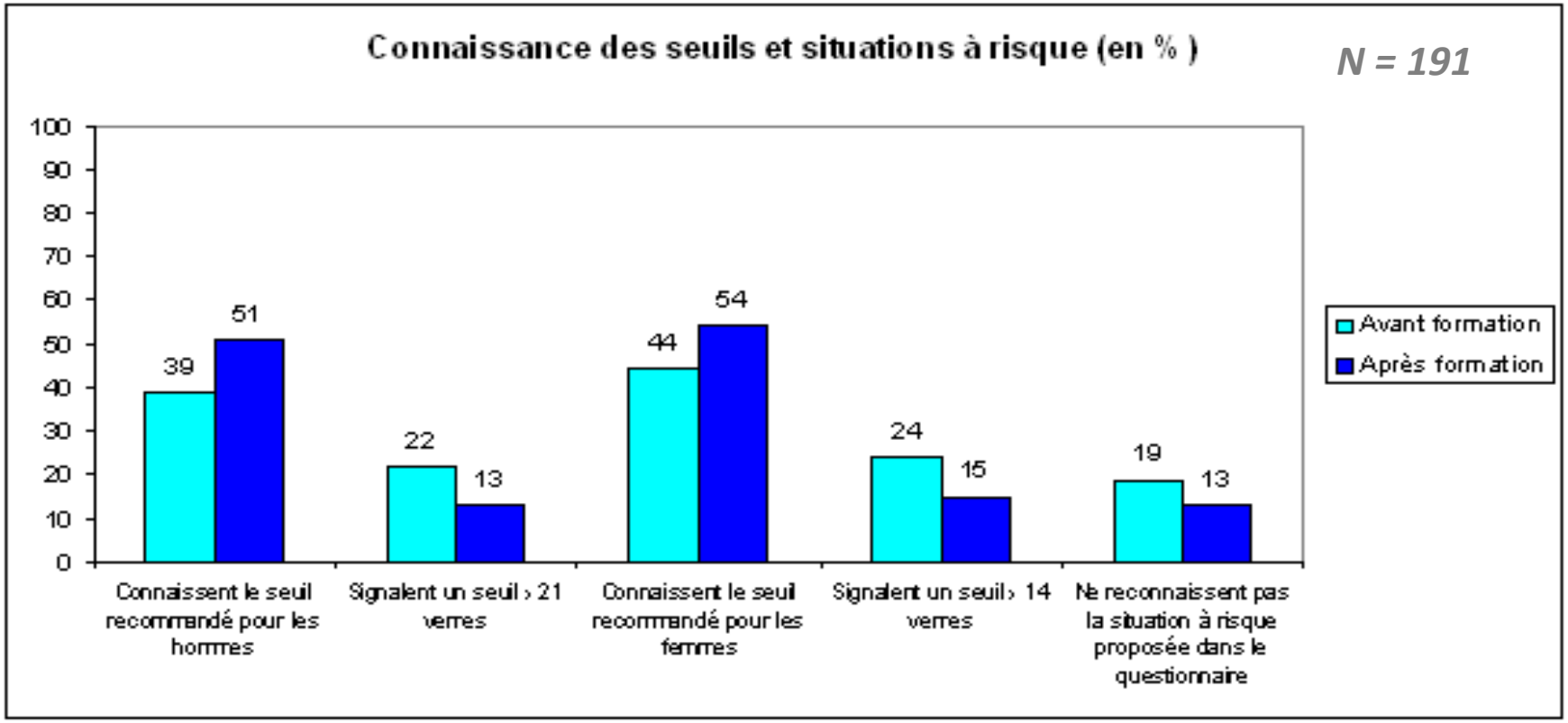
La présentation de l'IB est très homogène, pour presque toutes les formations, l'enseignement de l'IB est décliné en 8 composantes

Le FACE outil de repérage privilégié pour la quasi-totalité des formations dispensées



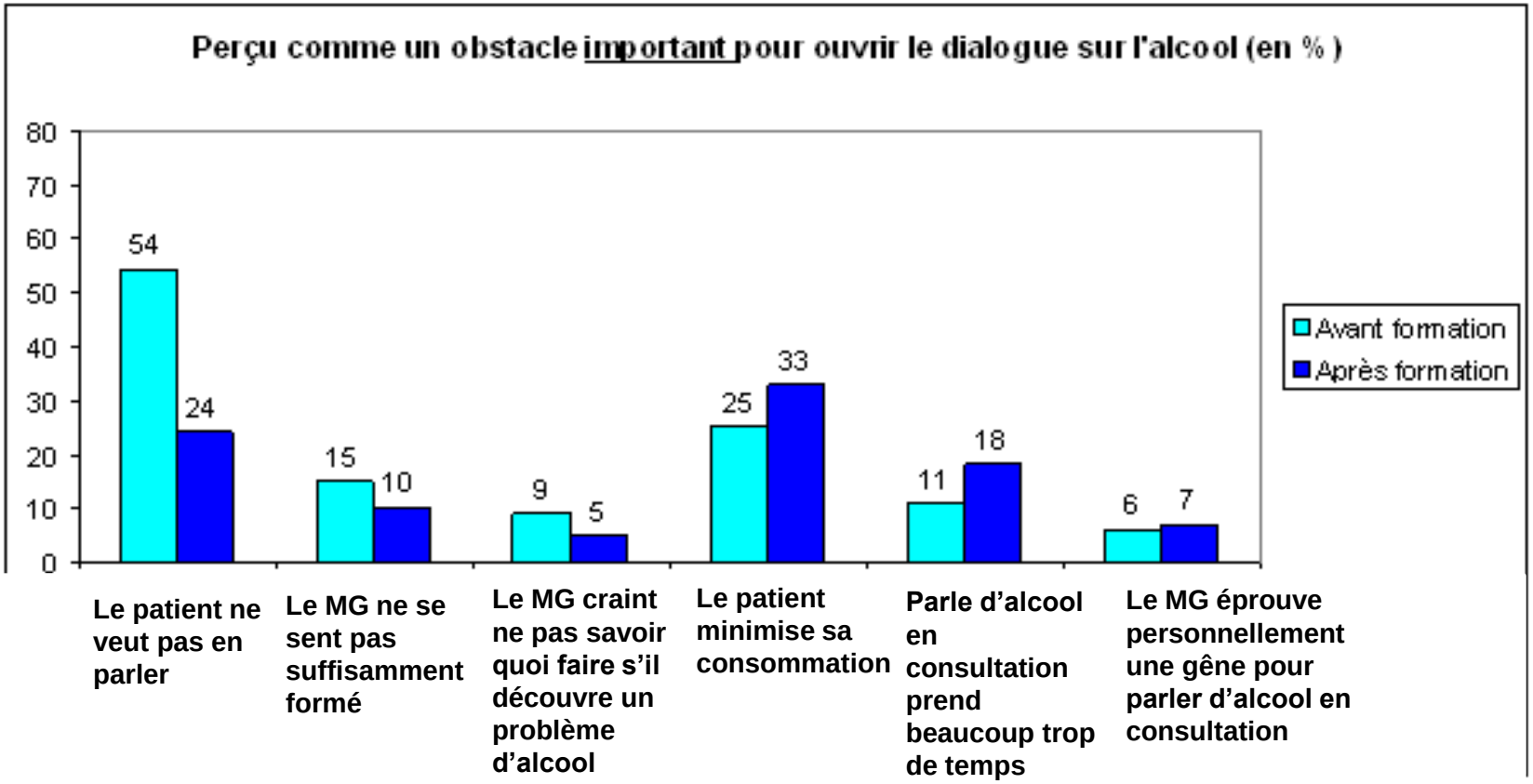
Evolution un an après la formation

Plus d'un médecin sur deux déclare le bon seuil à un an de la formation



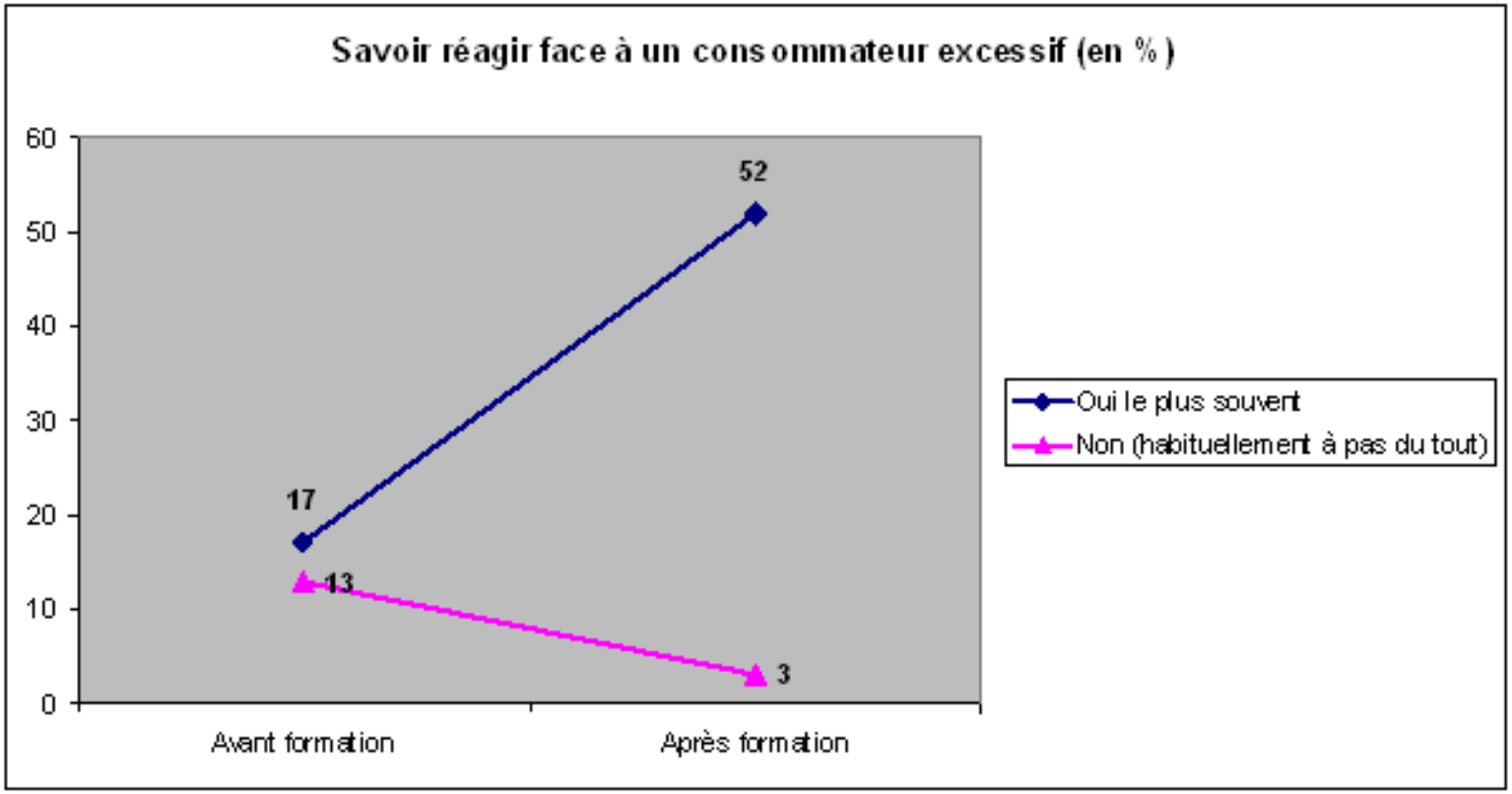
Perceptions sur les obstacles pour parler d'alcool en consultation

Les dispositions des MG plus favorables face aux problèmes d'alcool de leur clientèle



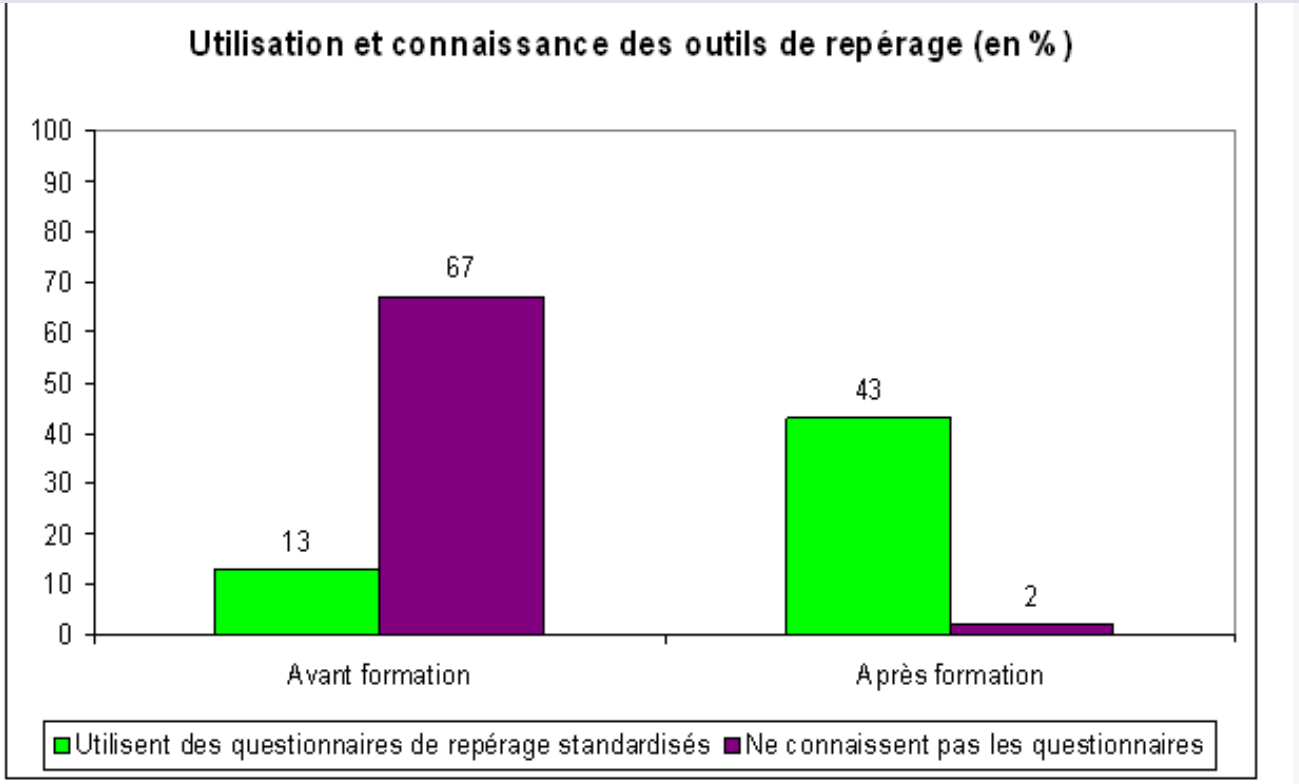
Perceptions sur leurs aptitudes face aux problèmes alcool

Les médecins trois fois plus nombreux après la formation à estimer savoir réagir face à un consommateur excessif (52%) et seuls 3% se disent démunis

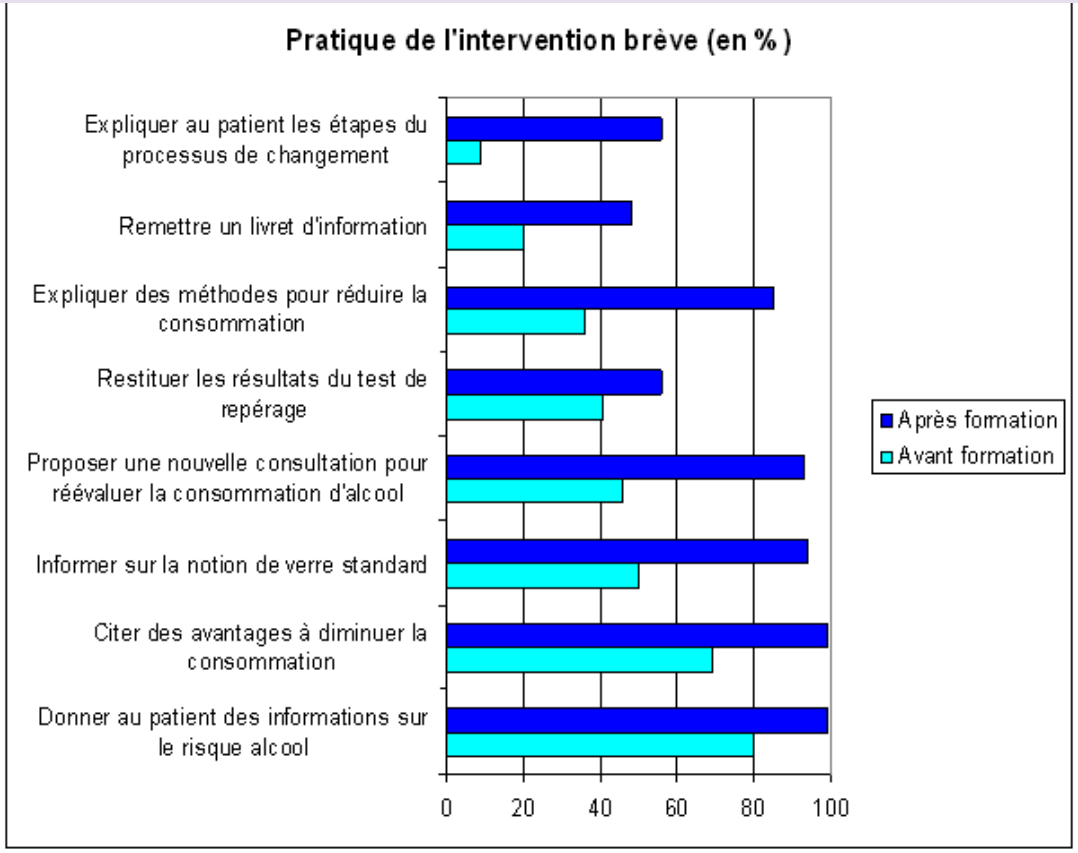


Utilisation et connaissance des outils de repérage (FACE, AUDIT…)

Deux tiers de médecins déclarent poser la question alcool au moins une fois avec leurs patients (39% avant) et les pratiques de repérage au moyen d'un outil standardisé ont nettement augmenté le FACE largement en tête



Pratique de l'IB : évolutions à un an



Initialement IB sommaire autour de l'information du risque & « verre standard » mais après la formation, la pratique déclarée est nettement plus complète :

La plupart des médecins évoquent avec leur patient les avantages à diminuer la consommation et proposent une nouvelle consultation pour faire le point sur les changements

Pour plus d'infos…

Diaz Gomez C. Milhet M., Evaluation de la stratégie nationale de diffusion du RPIB auprès des médecins généralistes sur la période 2007-2008 : principaux résultats, OFDT, 2009.

Milhet M., Diaz Gomez C. (2006) Alcoolisations excessives et médecine de ville. *Tendances*, OFDT, n° 47, 4 p.

Diaz Gomez C. Milhet M., *RPIB : strategies de promotion du repérage précoce et de l'intervention brève en matière d'alcool après des médecins généralistes*, Paris, OFDT, 2005.

Site Internet : www.ofdt.fr

Merci pour votre attention