

ALCOOL

actualités

Janvier/février 2004 — numéro 17

Lettre bimestrielle d'informations sur les effets de l'alcool

focus

Violence routière : moins de 6 000 morts, enfin !

Contre toute attente, c'est fait : le nombre de morts sur les routes françaises est enfin passé sous la barre des 6 000. « *Personne ne l'aurait imaginé il y a un an !* » s'exclame le Pr Claude Got, l'un des pionniers de la sécurité routière qui ne cache pas sa satisfaction devant un tel résultat. Mais qu'est-ce qui nous a donc fait ainsi changer nos comportements au volant ? Car il n'est guère besoin de rouler durant des centaines de kilomètres pour le constater : nous avons changé ! Moins d'incivilités et surtout, une vitesse très sensiblement réduite sur l'ensemble des routes de France. Pourtant, cela ne fait-il pas plus de 30 ans que les limitations de vitesse ont fleuri en France ? Pourquoi un résultat si tardif et si brutal ? Le Pr Claude Got répond à notre interrogation.

« *C'est une affaire qui s'est amorcée à la veille de la dernière élection présidentielle. Nous étions quelques uns à insister auprès du candidat-président sur l'incompréhension que l'amnistie présidentielle pouvait générer dans l'esprit de nos concitoyens. Et l'idée a fait son chemin : ce fut l'annonce, peu avant l'élection, du renoncement du candidat Chirac à l'amnistie pour les fautes autres que le stationnement non dangereux, puis l'intervention du président Jacques Chirac, faisant de la lutte contre l'insécurité routière l'un des trois chantiers prioritaires de son second mandat, puis les États Généraux de la Sécurité Routière et enfin la circulaire Sarkozy interdisant toute indulgence, c'est-à-dire soyons clair le clientélisme et le trafic d'influence. Tout ceci, habilement déroulé avec un plan de communication permettant d'assurer une exposition suffisante aux messages, a enfin permis de crédibiliser les mesures.* »

Suite page 2 →

ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES

- 3 **FACE : sans modération en médecine générale !**
- 4 **L'alcoolisme au féminin dans les universités américaines**
- 5 **L'IRM révèle comment le cerveau réagit à des stimuli ayant l'alcool pour toile de fond**
- 6 **Quand le tabagisme ouvre la voie à une consommation d'alcool chez des adolescents**

ALCOOL ET TRAVAIL

- 7 **La prévention du risque alcool : sous l'assiette !
...vous trouvez ça drôle ?**

INITIATIVES INPES

- 8 **Prévention de la consommation excessive d'alcool : axes de communication 2004**

INTERNET

- 9 **Nouvelle-Zélande : centre d'appels et site internet pour les personnes en difficulté avec l'alcool**

REPÈRES

- 10 **L'hétéroquestionnaire FACE**

Violence routière : moins de 6 000 morts, enfin !

→ Suite de la page Une

Le mot est lâché : crédibiliser ! Car c'est sans doute le verbe qui a tant fait défaut aux actions menées durant 30 ans. « *S'attaquer à la délinquance de masse est pourtant bien plus facile que la lutte contre la délinquance spécifique dans la mesure où l'on s'adresse à la quasi-totalité des gens, donc des personnes bien intégrées et respectueuses des lois, très sensibles à la notion de sanction...mais encore fallait-il être crédible et sanctionner les fautes.* » Et si chacun a ainsi pris conscience de la nécessité de changer ses comportements, c'est aussi parce que les acteurs de la lutte contre l'insécurité routière se sont trouvés à nouveau crédibilisés, légitimés dans leurs actions, et que les moyens ont suivi avec l'informatisation des procédures. Pour Claude Got, « *un cercle vertueux s'est ainsi installé qui s'alimentera au fil de l'eau des divers effets d'annonce qui seront faits : aujourd'hui les radars automatiques, demain les radars mobiles, les résultats des évaluations à tel ou tel endroit, etc.* ».

Alors, pour l'alcool, faut-il continuer et abaisser davantage le seuil autorisé au volant ? « *Ce n'est pas nécessaire* répond Claude Got, *car en dessous de 0,5 g/l, le sur-risque devient faible, bien moindre que le sur-risque lié à la vitesse et à la puissance des véhicules.* » L'exemple de la Grande-Bretagne est sur ce plan très évocateur : moins de 400 morts en relation avec l'alcool sur les routes anglaises (vs plus de 2000 environ en France) alors que le seuil légal y est toujours de 0,8 g/l. « *Mais en Angleterre, la conduite sous l'emprise de l'alcool, au-delà du seuil légal, est punie de peines de prison ferme, de plusieurs années. Il faut mettre de la cohérence dans nos actions : s'attaquer au faible sur-risque qui s'exprime en dessous de 0,5 g/l et dans le même temps autoriser des véhicules de plus de 200, voire 300 ou 400 chevaux à rouler sur nos routes, où est la cohérence ?* » interroge le Pr Got. La solution : faire avec l'alcool au volant comme avec la vitesse c'est-à-dire faire respecter la loi, autrement dit contrôler, sanctionner les délinquants avant de les suivre et d'assurer ainsi une prévention secondaire efficace. « *Ce sont environ 2 000 vies qui pourraient ainsi être épargnées* » insiste Claude Got.

Moins de 4 000 morts sur les routes de France, tel est donc le prochain objectif à atteindre ! ■

**Ce qui a changé
dans la lutte
contre la vitesse ?
La crédibilité
des actions**

**Alcool au volant :
faut-il abaisser
le seuil autorisé ?**

D'après une entretien avec le
Pr Claude Got, 12/01/04

FACE : sans modération en médecine générale !

L'heure est maintenant à la dissémination du repérage systématique des buveurs excessifs, en médecine générale... pour reprendre les propres termes des auteurs du programme intitulé *Boire moins c'est mieux (BMCM)*. Pour autant, le médecin généraliste a le choix entre deux outils de repérage, validés en pratique : l'autoquestionnaire *AUDIT* (1) et l'hétéroquestionnaire *FACE* (2). Ce dernier a été largement plébiscité par les généralistes français, belges et suisses ayant participé récemment à l'étude *REPEX* (3).

Une intervention brève comprend deux étapes : le repérage (par l'*AUDIT* ou le *FACE*) puis, lorsque nécessaire, l'intervention elle-même, conseil simple donné par le médecin à son patient et visant à ramener sa consommation d'alcool en dessous du seuil excessif par un changement des habitudes de consommation. Actuellement en France, environ 5 millions de personnes ont une consommation dangereuse d'alcool et les médecins généralistes voient au moins une fois dans l'année 83 % de la population adulte. C'est dire la place prépondérante qu'ils peuvent occuper en matière de prévention secondaire !

Depuis 1999, le programme *BMCM*, responsable de la diffusion de la prévention secondaire au sein de l'Association nationale de prévention de l'alcoolisme et des addictions (*ANPAA*) (4), adapte le programme de l'*OMS* en matière de repérage précoce au contexte français. Ainsi, du travail de cette équipe coordonnée par le Dr Philippe Michaud est né le questionnaire *FACE*. Dans l'étude *REPEX*, celui-ci a été comparé en routine, en termes d'acceptabilité par le praticien mais aussi par le patient, à l'*AUDIT* seul ou intégré dans un questionnaire de santé plus général.

Ainsi, 23 médecins généralistes français, 22 belges et 31 suisses, volontaires, ont testé successivement (dans un ordre aléatoire) les trois méthodes pendant une semaine de consultation. Les praticiens devaient proposer le repérage uniquement aux patients de plus de 18 ans dont la dernière visite remontait à plus de sept semaines ou jamais venus. Durant l'étude, 5 073 patients ont été vus en France, 2 173 en Belgique et 4 798 en Suisse, tandis que les questionnaires d'opinion des patients sur le repérage ont concerné 342 patients français, 211 belges et 227 suisses. Les résultats sont largement en faveur du repérage tant du point de vue des médecins généralistes que des patients. Plus précisément, 69 % des généralistes français, 70 % des belges et 74 % des suisses affirment qu'il est possible de mener une action de repérage systématique en pratique. Quant aux patients, à 90 % en moyenne sur les trois pays, ceux-ci sont prêts à répondre une fois/an à un questionnaire sur leur consommation d'alcool ! Et finalement, parmi les trois méthodes testées, *FACE* permet le repérage le plus exhaustif, mais aussi obtient la préférence des médecins dans les trois pays. De loin, elle est la méthode avec laquelle le médecin se sent le plus à l'aise, parce que notamment brève, facile et bien acceptée par les patients... A disséminer donc, sans modération, en médecine générale ! ■

En matière de repérage précoce des buveurs excessifs consultant en médecine générale, le programme BMCM, depuis 1999, adapte le programme de l'OMS, à la pratique française

Selon les résultats de l'étude REPEX, médecins et patients jugent acceptable de parler consommation d'alcool en médecine générale

↔ **SOURCE**

Conférence de presse
« Boire moins c'est mieux »
du 15.12.03

↔ **NOTES**

1) *AUDIT* : Alcohol use disorders test, déjà présenté dans *Alcool Actualités* n° 13, Focus intitulé « Cinq minutes pour convaincre »

2) *FACE* : Formule pour apprécier la consommation d'alcool en entretien, présenté en page 10 de ce numéro

3) Étude *REPEX* : Comparaison de l'acceptabilité de trois méthodes de REPérage des buveurs EXcessifs en médecine générale, menée en France, en Belgique et en Suisse

4) Petit rappel : en septembre 2003, l'*ANPAA* se dotait d'un « A » supplémentaire élargissant ainsi son domaine d'action au tabac et autres drogues

L'alcoolisme au féminin dans les universités américaines

Les symptômes de la gueule de bois font l'objet de peu de recherches comme le soulignent les auteurs de cette étude qui proposent un questionnaire d'évaluation de ce syndrome, établi à partir de 13 symptômes non spécifiques, allant de la fatigue aux vomissements en passant par les céphalées, l'incapacité à se contrôler sur des tâches scolaires... Ce questionnaire a été évalué sur une population de 1 230 étudiants américains, recrutés en raison de leurs habitudes de consommation de boissons alcoolisées. Mais ce n'est pas tant l'intérêt de ce questionnaire que l'on retiendra de cette étude que la prévalence de l'alcoolisme parmi la population féminine étudiante d'une part et, à consommations équivalentes, le plus grand impact de l'alcool sur l'organisme féminin.

En matière de consommation, de nombreuses jeunes femmes revendiquent comme un droit de pouvoir boire autant que les garçons comme cela a été clairement révélé par une enquête menée au sein de l'Université du Vermont, aux États-Unis ; les jeunes femmes hospitalisées en état d'ébriété ont en moyenne une alcoolémie supérieure à 1,6 g/l et de 10 à 20 % supérieure à celle des jeunes hommes hospitalisés dans un état comparable ! Autre enseignement issu de l'Université de Harvard : entre 1993 et 2001, sur les campus universitaires strictement féminins, on a assisté à une croissance spectaculaire (+ 125 %) de la consommation compulsive (*binge drinking*) définie comme l'équivalent d'au moins quatre consommations alcoolisées en une même occasion, répétée trois fois ou plus au cours des deux semaines écoulées. Or, chez les femmes consommatrices d'alcool, il y a une augmentation de 150 % du risque de relations sexuelles non planifiées, exposant à un risque fortement accru de maladies sexuellement transmissibles, notamment l'herpès génital mais aussi le sida. Ce risque a motivé une campagne sur certains campus déclinant le thème suivant : *Quand vous êtes sous l'influence de l'alcool, vous êtes susceptible d'avoir des relations sexuelles avec une personne avec laquelle, en temps normal, vous n'iriez pas même déjeuner !*

Pour en revenir à ce questionnaire mesurant la gueule de bois, les 1 230 étudiants interrogés ont en moyenne ressenti 5 des 13 symptômes au cours de l'année écoulée. Les trois symptômes les plus fréquemment retrouvés sont la soif, la fatigue et les maux de tête. Enfin, les femmes affichent un score plus élevé sur cette échelle que leurs congénères. Ce n'est toutefois pas une surprise, compte tenu des capacités moindres des femmes à métaboliser l'éthanol, à consommation équivalente. ■

Quand les jeunes filles revendiquent ouvertement le droit de consommer autant d'alcool que les hommes...

« Quand vous êtes sous l'influence de l'alcool, vous êtes susceptible d'avoir des relations sexuelles avec une personne avec laquelle, en temps normal, vous n'iriez pas même déjeuner ! »

♦♦ RÉFÉRENCES

Slutske WS et coll.
Development and initial validation of the Hangover Symptoms Scale : prevalence and correlates of Hangover Symptoms in college students. *Alcoholism : Clinical and Experimental Research* 2003 ; 27 (9) : 1442-1450

Morse J. Women on binge. *Time magazine* 2002

L'IRM révèle comment le cerveau réagit à des stimuli ayant l'alcool pour toile de fond

Les progrès de l'imagerie médicale permettent non seulement d'obtenir des images plus précises des organes mais aussi d'avoir une meilleure idée de leur fonctionnement, par exemple en mesurant un niveau d'activité au sein d'un organe dans telle ou telle circonstance. C'est ainsi que l'imagerie par résonance magnétique (IRM) permet de suivre le niveau d'activité des différentes zones du cerveau, dans des circonstances normales, basales, ou sous l'influence d'un stimulus quelconque. Dès lors, il était tentant d'étudier l'activité cérébrale de jeunes adolescents soumis à des stimuli ayant l'alcool pour toile de fond et d'étudier les différences observées entre une population ayant des comportements addictifs vis-à-vis de l'alcool et une population indemne de tels comportements, tant vis-à-vis de l'alcool que d'autres drogues, licites ou non.

Trente adolescents âgés de 16 ans en moyenne ont été recrutés pour cette étude : deux groupes de 15, chacun constitué de 6 filles et de 9 garçons, dont un groupe témoin et un groupe de jeunes ayant une consommation importante de boissons alcoolisées (critères de dépendance alcoolique depuis 1 ou 2 ans et/ou consommation d'au moins 6 boissons alcoolisées chaque soir de week-end).

Les adolescents buveurs apparaissaient d'emblée plus nerveux ou plus dépressifs que leurs congénères. L'exposition à des stimuli liés à l'alcool, en l'occurrence des images de boissons alcoolisées particulièrement suggestives (un demi de bière, mousseux et bien frappé !), se traduisait par une activité cérébrale significativement plus importante chez les sujets ayant un problème avec l'alcool en comparaison des témoins, activité s'accompagnant d'une envie importante de consommer de l'alcool. Cette observation concernait différentes zones du cerveau.

Ces résultats qui confirment ceux d'études antérieures montrent donc très clairement que les sujets ayant des relations difficiles avec l'alcool réagissent de manière très spécifique à des images suggestives, celles-la mêmes que l'on est susceptible de retrouver dans des campagnes publicitaires en faveur des boissons alcoolisées ! L'évolution de cette réactivité pourrait servir d'indicateur pronostique ou de mesure de l'efficacité d'un traitement chez des sujets alcoolo-dépendants, médicalement et psychologiquement pris en charge. ■

L'exposition à des images publicitaires provoque une hyperactivité cérébrale localisée chez les sujets ayant un problème vis-à-vis de l'alcool

L'activité cérébrale suivie par IRM pourrait permettre d'apprécier l'efficacité d'un traitement de sevrage

↔ RÉFÉRENCE

Tapert SF et coll. Neural response to alcohol stimuli in adolescents with alcohol use disorder. *Archives General Psychiatry* 2003 ; 60 : 727-735

Quand le tabagisme ouvre la voie à une consommation d'alcool chez des adolescents

Ce n'est pas un scoop que de dire que tabagisme et consommation excessive de boissons alcoolisées vont fréquemment de pair. Toutefois, cette étude qui porte sur les relations entre tabac et alcool chez des adolescents issus de six pays européens est intéressante car elle montre notamment que le tabagisme ouvre fréquemment la voie à une consommation d'alcool alors que l'inverse semble moins vrai.

Les adolescents provenaient de 6 pays d'Europe : le Danemark, l'Espagne, la Finlande, les Pays-Bas, le Portugal et le Royaume-Uni ; ils étaient 10 170, recrutés dans le cadre d'une étude portant sur le tabagisme (*European Smoking Prevention Framework Approach*).

Plus d'un tiers (2 747 adolescents, soit 36,6 %) de ces adolescents (classes de 4^e et 3^e) avaient déjà fumé au moins une fois au moment de leur inclusion dans l'étude de suivi. Un an plus tard, cette proportion avait considérablement augmenté puisqu'elle était de 53,1 % ; quant à l'expérimentation de l'alcool, elle concernait 45,7 % des adolescents à l'inclusion et s'élevait à 67,1 % un an plus tard. Bien entendu, ces pourcentages variaient d'un pays à l'autre. Ainsi, le tabagisme était le plus important au Danemark, suivi du Royaume-Uni alors que les chiffres les plus faibles étaient trouvés au Portugal ; on notera que durant l'étude, c'est en Espagne que la plus forte progression du tabagisme était observée.

L'association alcool-tabac était la plus élevée au Danemark, touchant 37,2 % et 57,2 % des adolescents danois, respectivement au démarrage du suivi (T1) et un an plus tard (T2).

Les études statistiques ont permis de montrer que le fait de fumer à T1 était davantage prédictif du risque d'être consommateur d'alcool à T2 que l'inverse. Une seule exception à ce constat : les adolescentes danoises chez qui la probabilité la plus forte était pour celles qui avaient déjà consommé de l'alcool à T1 de devenir consommatrices de tabac à T2.

Mais que ce soit la consommation d'alcool qui mène au tabagisme ou l'inverse, qu'importe dès lors qu'il est un fait que chacune de ces consommations est susceptible de faire le lit de l'autre, dès l'adolescence, et que ces deux addictions potentielles doivent être combattues de façon synergique. En conclusion, les auteurs soulignent notamment que la pratique de prix élevés appliquée aux produits du tabac est susceptible d'avoir un impact positif non seulement sur le tabagisme des jeunes mais aussi sur leur consommation d'alcool. ■

**57,2 % des
adolescents danois
ont expérimenté
le tabac et l'alcool**

**Une politique
de prix élevée
du tabac
est susceptible
de diminuer
le tabagisme
des jeunes mais
aussi leur
consommation
d'alcool**

➔ **RÉFÉRENCE**

Wetzel J.J.L. et coll. The alcohol-tobacco relationship : a prospective study among adolescents in six European countries. *Addiction* 2003 ; 98 : 1755-1763

La prévention du risque alcool : sous l'assiette ! ...vous trouvez ça drôle ?

Pourtant c'est avec le plus grand sérieux que le Groupe Préval 33 a mené une action de prévention du risque alcool, à destination de l'ensemble du personnel du Conseil général de la Gironde, par le biais de sets de table. A parution mensuelle et thématique, ceux-ci ont été distribués lors des déjeuners au réfectoire, de mars 2002 à mars 2003. Soit au total dix thèmes de sensibilisation traités essentiellement sur le ton de l'humour, certes un peu noir, mais ce ressort de communication semble avoir été particulièrement bien accueilli.

Emanation du CHSCT du Conseil général de la Gironde, le Groupe Préval 33 est né en 1996, à l'initiative du Service social du personnel, en réponse au risque d'alcoolisation au travail, voire à la confrontation avérée avec des agents alcoolisés. Composé de 15 agents volontaires représentatifs des différents services de cette administration, Préval 33 bénéficie du soutien du Dr Benoît FLEURY, médecin alcoologue et président du Comité départemental de la prévention de l'alcoolisme en Gironde. Les principaux objectifs de ce groupe sont l'aide aux personnes alcoolodépendantes et la prévention du risque alcool au sein du Conseil général, visant à la sécurité de chacun mais aussi à la qualité du service public.

L'action de prévention par le biais de sets de table reposait sur des messages à première vue humoristiques mais dont la lecture intégrale fige parfois le sourire... Telle l'une des questions du mini quiz relatif à la thématique *l'alcool et les jeunes* :

L'alcool : a) donne une sensation de force, b) transforme le consommateur en Hulk,
c) fait bronzer plus vite, d) c'est bon !!!

La « bonne » réponse est « a », l'alcool donnant dans un premier temps un semblant d'euphorie laissant penser à une « force » alors que l'épuisement à l'effort est plus rapide, voire dangereux. Puis après avoir posé la question « et ça vous fait rire ??? », le message suivant indique notamment que *l'alcool tue chaque année 1 500 jeunes sur les routes...*

Au final, chaque mois, 1 000 personnes fréquentant le réfectoire se sont vues remettre ces sets de table et seulement 6 d'entre elles y ont été réfractaires. Par ailleurs, cette action a certainement permis de lever le « tabou » du sujet alcool, étant donnés les nombreux échanges qui ont pu avoir lieu lors de la remise des sets et des prises de contacts ultérieurs avec le groupe Préval 33, pour des raisons personnelles, familiales ou liées à l'entourage. De plus, l'un des impacts positifs de cette action est que certains pots de fin de semaine ont été supprimés. Actuellement, Préval 33 réfléchit à une nouvelle action préventive plus particulièrement destinée au personnel d'encadrement. A suivre donc.

Qui a dit que, dans le domaine de la prévention sanitaire, seules les choses dites avec un très grand sérieux étaient vraies ? Personne, sans nul doute ! ■

L'alcool au volant (1) :

- a) on roule beaucoup mieux,
- b) plus besoin de faire le plein d'essence,
- c) c'est 40 % des causes des accidents mortels sur la route,
- d) c'est plus prudent surtout l'hiver, on a moins froid.

La bonne réponse étant « c » :
l'alcool est à l'origine de 40 % des accidents mortels de la circulation (3 000 morts par an sur la route sans compter les blessés graves).

♦ RÉFÉRENCE

1) Item n° 3 du quiz « Le set de table à parution mensuelle », le Numéro un, du 7 mars 2002. Conseil général Gironde.

♦ SOURCE

D'après un entretien avec Madame Elisabeth LACORNE, assistante sociale au Conseil général de Gironde.

Prévention de la consommation excessive d'alcool : axes de communication 2004

Amener les buveurs excessifs réguliers à prendre conscience de leur abus et ainsi promouvoir la notion de consommation faible d'alcool (1), faire évoluer les représentations masculines sur l'alcool (2) mais aussi prôner l'abstinence pendant la grossesse (3), tels sont les axes de communication définis par l'Inpes, pour l'année 2004. Les objectifs et partis pris stratégiques sont les suivants, pour respectivement chacun d'eux :

(1)

- dans un premier, il s'agit d'« interpeller » et « déstabiliser » les buveurs excessifs réguliers afin qu'ils prennent conscience de la réalité de leur consommation. Celle-ci n'est pas « anodine » comme ils la qualifient souvent, mais en réalité dangereuse ;
- l'accent sera mis à nouveau sur les risques sanitaires, entre autres le rôle « accélérateur de cancers », en montrant clairement l'effet retard et cumulatif d'une consommation excessive d'alcool sur le corps ;
- enfin, il s'agira d'expliquer la nécessité d'adopter des comportements de « consommation faible » et déclencher des mécanismes d'auto-évaluation ;

(2)

- le travail de sensibilisation des hommes, particulièrement surexposés au risque alcool, consistera à leur indiquer que le prétendu sentiment de maîtrise de sa consommation est illusoire. Aussi, il s'agira de cibler les ressorts culturels, psychologiques, identitaires etc. qui favorisent l'excès ;

(3)

- enfin, une information sur la nécessité de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse, du fait des risques notamment encourus par le fœtus, sera délivrée aux femmes enceintes. La démarche globale consistera à prodiguer des conseils d'hygiène de vie, notamment sur le tabac et l'alcool, à la femme enceinte.

Les supports utilisés seront les médias traditionnels mais aussi la presse spécialisée masculine, familiale et parentale... A découvrir donc, dès le mois d'avril 2004 et tout au long de l'année. ■

Promouvoir la notion de consommation faible

Montrer l'effet retard et cumulatif d'une consommation excessive d'alcool sur le corps

Nouvelle-Zélande : centre d'appels et site internet pour les personnes en difficulté avec l'alcool

Une taxe prélevée sur tous les alcools produits en Nouvelle-Zélande ou importés sur ce territoire permet d'apporter 6 millions de dollars par an à une Fondation, *The Alcohol Advisory Council (ALAC)*, placée sous l'autorité d'un comité dont les membres sont proposés par le ministre de la Santé de Nouvelle-Zélande. Les buts essentiels de l'ALAC sont de promouvoir la modération dans la consommation d'alcool et des stratégies permettant de réduire le mésusage. Cette manne de 6 millions de dollars lui permet notamment d'assurer le financement pérenne d'un site internet www.alcohol.org.nz et d'un centre d'appels (0800 787 797), les deux étant étroitement liés.

Ce que l'on trouve sur ce site internet :

- un test de consommation permettant de dépister un éventuel mésusage et de se situer sur une échelle de risque comportant 5 niveaux. Ce test est rapidement réalisé (5 minutes suffisent pour répondre à dix questions très simples) ;
- des données documentaires, par exemple sur la notion de dépendance, sur les données épidémiologiques (la dépendance à l'alcool affecterait 9,8 % de la population adulte de Nouvelle-Zélande ; et 20 % de la population serait concernée par le mésusage de l'alcool) ;
- une présentation des ressources thérapeutiques disponibles, depuis les interventions brèves jusqu'aux cures de désintoxication en institution ;
- les services disponibles à l'échelle nationale, qu'il s'agisse d'associations, de centres sanitaires et sociaux, du centre d'appels couplé à ce site internet. Ce centre d'appels permet d'orienter le patient vers un service local ou de lui adresser une ou plusieurs brochures pouvant aussi être consultées sur le site internet. Les principaux titres sont : *Votre consommation est-elle OK ? Savoir diminuer sa consommation. Objectif abstinence. Consolider le résultat. Aider un proche en difficulté avec l'alcool.*

A titre d'exemple, on retiendra plus précisément du site internet la rubrique *Had enough ?* qui montre, schéma à l'appui, comment la motivation à consommer modérément ou à s'abstenir peut progressivement se développer, remplaçant petit à petit l'indifférence. On chemine ainsi de la phase pré-contemplative (indifférence totale) à la phase conclusive (je maîtrise la situation et sais gérer les situations à risque) en passant par les phases contemplative, préparatoire, active puis de consolidation. Pour chacune de ces phases, des conseils spécifiques sont délivrés.

Bref, une belle initiative néo-zélandaise qui pourrait être aisément reproduite dans bien des pays ! ■

***Un test
de consommation
en dix questions
pour déterminer
5 niveaux de risque***

***Comprendre
comment
la motivation
à la réduction
de la consommation
peut s'acquérir
progressivement***

➔ RÉFÉRENCE

www.alcohol.org.nz

Repérage des consommations problématiques d'alcool en médecine générale

L'hétéroquestionnaire FACE issu du programme Boire moins c'est mieux

Les cinq questions qui suivent doivent être de préférence posées sans reformulation, et cotées selon les réponses spontanées des patients. En cas d'hésitation, proposer les modalités de réponses, en demandant de choisir « la réponse la plus proche de la réalité ». Les deux premières questions portent sur les douze derniers mois.

Un verre standard représente une de ces boissons



7 cl d'apéritif
à 18°



2,5 cl de digestif
à 45°



10 cl de
champagne à 12°



25 cl de cidre
« sec » à 5°



2,5 cl de whisky
à 45°



2,5 cl de pastis
à 45°



25 cl de bière
à 5°



10 cl de vin rouge
ou blanc à 12°

1) A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer 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 ou plus par semaine 4

2) Combien de verres standards buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?

- Un ou deux 0 trois ou quatre 1 cinq ou six 2 sept à neuf 3 dix ou plus 4

3) Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?

- Non 0 oui 4

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

- Non 0 oui 4

5) Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?

- Non 0 oui 4

Total

Score

Interprétation :

- Pour les femmes, un score supérieur ou égal à 4 indique une consommation dangereuse ;
- Pour les hommes, c'est un score supérieur ou égal à 5.

– Un score supérieur ou égal à 9 est, dans les deux sexes, en faveur d'une dépendance.

Entre ces deux seuils, une « intervention brève » (conseil structuré de réduction de la consommation) est indiquée.