

SYNTHESE

Diminuer le risque alcool pour tous : les points critiques en premier recours

Validée par le Collège le 20 juillet 2023

L'alcool, un sujet de santé pour tous

Objectifs

- ➔ Faire de l'alcool un sujet de santé comme les autres, qui concerne tous les usagers du système de santé
- ➔ Faire évoluer les représentations sociétales erronées liées à l'alcool
- ➔ Considérer toute consommation d'alcool comme devant être questionnée

Contenu

- ➔ **Parler de l'alcool** (ne pas faire silence sur le sujet)
- ➔ Créer un **climat de confiance** libérant la parole et propice au dialogue et au **maintien du lien sur le sujet alcool** avec tous les usagers du système de santé :
 - Assurer du **non-jugement**, quelle que soit la situation d'une personne face à l'alcool
 - Déconstruire les représentations à l'origine des sentiments de honte et d'exclusion ou à l'inverse des images positives (virilité, jovialité)
 - Reconnaître **l'autonomie, l'expérience et les compétences de la personne** sur le sujet
- ➔ Faire de l'alcool un sujet de santé pour tout usager du système de santé, **quelles que soient son histoire et ses modalités d'exposition et de consommation** :
 - Affirmer que l'alcool est une question de santé pour tous **et pas seulement en cas de complication apparente**
 - **Faire de toute rencontre en premier recours**, même sans lien apparent et direct avec le sujet alcool, **une opportunité pour l'aborder** en rendant la question à la fois simple, systématique et non stigmatisante
 - Intégrer le sujet alcool **comme toute autre question courante de santé et d'hygiène de vie** au même titre que l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation médicamenteuse, le tabagisme, la sexualité, l'environnement, les violences
 - **Interroger toutes les modalités d'usage de l'alcool**, y compris lorsqu'il est banalisé ou valorisé (*binge drinking* festif, usage quotidien, rite d'initiation des plus jeunes, tradition régionale, culturelle ou professionnelle)

- ➔ Informer sur la réalité des risques évitables liés à l'alcool :
- **Affirmer que toute exposition est à risque**, celui-ci augmentant dès les premières quantités consommées pour les cancers, accidents et suicides, avec un effet-dose
- **Affirmer que le risque alcool est variable** en fonction des modalités d'usage et des facteurs de vulnérabilité justifiant une pondération régulière du risque individuel
- **Assurer que chacun peut diminuer ses risques**, toute action en ce sens, aussi infime soit-elle en apparence, pouvant avoir un impact positif, pour soi-même et son entourage
- ➔ Faciliter et **maintenir toujours possible l'accès tout public à l'information** juste et claire sur l'alcool, **aux outils d'évaluation**, à tous les **accompagnements** possibles (sanitaires, psychologiques, sociaux, associatifs), y compris via des dispositifs d'auto-support (soutien entre pairs et outils numériques)

Repérer toutes les consommations d'alcool

Objectifs

- ➔ Porter à la connaissance des personnes et de leur entourage la réalité des risques liés à l'alcool et les possibilités de les réduire
- ➔ Explorer avec chaque personne les bénéfices et risques de ses usages et les possibilités d'en modifier la balance
- ➔ Prévenir l'occurrence de complications liées à l'alcool, y compris psycho-sociales
- ➔ Prévenir l'évolution vers un trouble de l'usage d'alcool
- ➔ Permettre et faciliter l'accès sans condition aux aides et aux accompagnements adaptés, quelles que soient les modalités d'usage et la situation de la personne

Contenu

- ➔ Contribuer tout au long de la vie à ce réflexe du repérage (par la personne elle-même autant que par le professionnel) comme **guide d'appréciation dynamique des fonctions et des risques** liés à l'alcool ainsi que des actions contribuant à une balance favorable à la santé et la qualité de vie
- ➔ Initier le repérage de l'exposition (directe ou indirecte) à l'alcool **le plus précocement possible** :
 - **Dans la vie des individus** (dès l'enfance, ou dès les premières expérimentations, et quel que soit le sexe, notamment sur la période péri-conceptionnelle)
 - **Dans l'histoire de l'usage** d'alcool (avant qu'il ne soit problématique et moins accessible au changement)
- ➔ **Favoriser**, par le repérage, **la prise de conscience** des déterminants (fonctions, effets recherchés, tradition, rituels...) et des risques de ses usages ainsi que des possibilités de les moduler au profit de sa qualité de vie
- ➔ La quantité consommée d'alcool est un paramètre concret et factuel important mais ne peut être questionnée isolément ni nécessairement prioritairement :
 - Elle contribue à la prise de conscience et favorise une **dynamique d'auto-gestion**
 - Elle doit être abordée avec tact, de façon opportune, sans juger ni culpabiliser afin de ne pas

susciter de réactions défensives ni rompre le lien

- ➔ **La quantité ne peut seule relater la réalité d'une personne** face à l'alcool, notamment en termes de vulnérabilité et de rapport bénéfices/risques de ses usages :
 - L'**habitude**, l'organisation des consommations (leur **ritualisation**), leurs **contextes**, les **effets recherchés** ainsi que les **manières de boire** (tel le *binge drinking*) sont autant de déterminants essentiels des usages d'alcool et d'**axes d'actions possibles** pour en diminuer les risques
 - Des **critères** précis (DSM-5) accompagnés d'un dialogue avec la personne aident à détecter un **trouble de l'usage d'alcool** (TUA), même sans grandes quantités consommées, invitant à une **gradation de l'accompagnement** au profit, parfois, d'un soutien addictologique
 - Une **approche globale** permet d'éclairer le terrain (antécédents, vulnérabilités, ressources internes), l'environnement, les **besoins spécifiques éventuels** (au niveau social, psychologique, somatique) auxquels il faut répondre, parfois prioritairement (telles les violences ou la précarité sociale), sous peine d'échec de toute action visant l'usage d'alcool
- ➔ Le repérage implique une **écoute active et attentive** afin :
 - D'aider la personne à mieux percevoir en quoi les effets de ses usages d'alcool peuvent nuire à ses objectifs de qualité de vie, afin qu'elle en organise l'évolution progressive
 - D'évaluer la motivation, les freins et les ressources pour **renforcer la réassurance et le pouvoir d'agir de la personne**
- ➔ **Le repérage doit associer** à l'évaluation des usages **une intervention adaptée**, à l'instar du RPIB :
 - Les résultats du repérage permettent de repenser les usages dans leurs contextes et constituent **autant d'opportunités, de leviers, de cibles d'actions possibles** pour diminuer le risque alcool en les faisant évoluer
 - Ces résultats constituent aussi des **critères de suivi** et d'**évaluation des effets des actions engagées** relativement aux objectifs de la personne afin, le cas échéant, de les moduler ; le repérage doit ainsi être répété régulièrement tout au long de la vie et de l'histoire de l'usage, selon un rythme adapté à chaque situation individuelle

Accompagner tous les usagers du système de santé

Objectifs : coconstruire avec chaque personne en l'aidant à

- ➔ Préserver ou reprendre le contrôle sur ses consommations d'alcool
- ➔ Diminuer les risques liés à ses usages d'alcool
- ➔ Préserver ou améliorer sa qualité de vie
- ➔ Préserver ou restaurer son autonomie fonctionnelle et sociale (y compris familiale et conjugale)
- ➔ Préserver ou restaurer son estime et sa confiance en soi

Contenu

- ➔ L'accompagnement **se coconstruit dès le premier recours**, dans le cadre de la rencontre, à partir des données du repérage (en vie et en temps réels), du savoir expérientiel de la per-

sonne et de son choix libre et éclairé quant à ses objectifs propres

- ➔ **L'acteur de premier recours** est un acteur privilégié et référent au cœur du parcours de tout usager du système de santé :
 - Il accompagne la personne dans la **proximité**, au plus près de son environnement affectif et social
 - Il contribue, en **partenariat avec l'ensemble des acteurs concernés**, à l'élaboration « par » et « pour » la personne d'un projet partagé mobilisant ses ressources internes, son autonomie et son savoir expérientiel quant à ses propres usages et les manières d'en diminuer les effets délétères
 - Il **facilite l'accès sans condition aux aides adaptées** à chaque situation individuelle en interagissant avec l'ensemble des partenaires concernés, **dans la diversité des domaines mobilisés, y compris le non-sanitaire**
- ➔ **L'arrêt ou la réduction des consommations d'alcool ne sont pas les seules possibilités** offertes à la personne :
 - L'objectif n'est ni le sevrage exclusif, ni la réduction obligatoire, mais **tout changement qui s'avérerait favorable à la personne** ;
 - Une réduction de consommation sera néanmoins toujours valorisée et un choix de maintien prolongé de l'arrêt de l'usage toujours accueilli de sorte à informer et accompagner au mieux la personne dans ses choix (en s'assurant qu'ils ne soient ni contraints, ni subis)
- ➔ **Accompagner chaque personne dans l'évolution de ses pratiques d'usage** par le biais d'actions diversifiées et en multipliant les voies d'entrée :
 - Aider la personne à porter un regard différent sur les **circonstances**, le **contexte**, l'**environnement**, l'**entourage**, le **style de vie** afin de les faire évoluer et ainsi agir sur les usages
 - **Déritualiser** les consommations, réduire leur fréquence et systématisation, afin de **prévenir l'habituat**ion et l'évolution vers un trouble de l'usage d'alcool (TUA)
 - Travailler sur les **effets recherchés** en aidant la personne à identifier des **alternatives possibles à l'alcool** (relaxation, activité physique, activités socialisantes, etc.)
 - Travailler sur les **autres besoins de la personne** (particulièrement au niveau psychologique et social en orientant l'accompagnement sur la souffrance, les violences, le stress professionnel, la précarité, etc.) en lien avec les partenaires spécialisés (dont les associations)
- ➔ **Encourager la réduction des consommations d'alcool** après s'être assuré qu'elle soit tenable pour la personne (sans risque de manque ou de mal-être) et en l'accompagnant :
 - Présenter cette réduction comme une **potentialité toujours valable**, même si elle n'est pas d'emblée acceptable ou possible
 - Valoriser toute réduction (**même minime**, quotidienne ou hebdomadaire) et quel que soit le niveau de consommation de base (faible ou très élevé)
 - Aider à réduire l'**occurrence des fortes alcoolisations**
 - Veiller, dans le même temps, à ne pas désorganiser un usage si cela favorise les accès de sous-alcoolisation (manque) et de suralcoolisation par compensation
- ➔ **Aider la personne à baisser les niveaux de risque des usages** qui ne peuvent pas encore être modifiés de façon significative, dans la mesure de ce qui lui est acceptable :
 - « Faire avec » n'est pas ne rien faire, encore moins inciter à l'usage, mais consiste à **accompagner**, sans contraindre au changement, pour garantir une **meilleure gestion des con-**

sommations et un « aller mieux » dans la réalité même des usages, tout en gardant toujours possibles les potentialités de changement

- Favoriser l'adhésion en respectant les choix de vie et de consommation de la personne
- Aider à **sécuriser du mieux possible le binge drinking**, particulièrement chez les jeunes (capitaine de soirée, appel du 15 ou 112 en cas de besoin, etc.)
- Prévenir des risques du sevrage accidentel, auto-infligé ou contraint par des tiers, *a fortiori* s'il n'est pas accompagné (du fait de TUA parfois méconnus)
- Veiller à **satisfaire les besoins primaires** (alimentation, hydratation, sommeil, lien social)
- ➔ Accompagner, c'est aussi :
 - **Maintenir toujours du dialogue et du lien** avec les personnes
 - Renforcer les **facteurs de protection** vis-à-vis de l'alcool (compétences psycho-sociales)
 - Accompagner, soutenir et orienter si besoin **l'entourage** (accueil en CSAPA, association d'aide, soutien psychologique, groupe de parole, thérapies familiales)

Les professionnels impliqués dans les missions de premier recours (définies par l'article L. 1411-11 du Code de santé publique) sont des acteurs privilégiés pour toucher l'ensemble de la population, faire de l'alcool une question de santé comme les autres, adapter l'accompagnement de chaque personne (ainsi que son entourage) au plus près de sa vie et s'articuler aux autres partenaires concernés. Relativement à l'alcool, les acteurs principalement impliqués incluent :

- **Dentistes**
- **Diététiciens**
- **Infirmiers dont IPA**
- **Médecins généralistes**
- **Pédiatres**
- **Pharmaciens**
- **Professionnels de la médecine du travail**
- **Professionnels de la santé de la femme (gynécologues, sages-femmes, PMI)**
- **Professionnels des milieux scolaires et universitaires**
- **Professionnels des services d'urgence**
- **Psychiatres**
- **Psychologues**
- **Travailleurs sociaux et médico-sociaux**