ALCOOL-IN

DÉPISTAGE, ÉVALUATION ET AIDE À LA PRISE EN CHARGE

LE RPIB : LE METTRE EN PRATIQUE

1) UN REPÉRAGE PRÉCOCE, EN AMONT DES COMPLICATIONS

Le repérage précoce a pour objectif de repérer les consommations à risques et les troubles de l'usage d'alcool (TUAL). Pour cela, il convient de questionner le patient sur son niveau de consommation, notamment en termes de quantité et de fréquence. Il vaut mieux privilégier des questions précises (p. ex : « combien de verres d'alcool buvez-vous par semaine ? ») que des questions vagues (p. ex. : « Buvez-vous de l'alcool ? ») auxquelles il est parfois difficile de répondre.

Pour faciliter le recueil, il existe un grand nombre de questionnaires différents selon les types de substances qu'ils évaluent. Concernant l'alcool, deux des questionnaires les plus utilisés sont l'**AUDIT** (Alcohol Use Disorders Identification Test) et le **FACE** (Fast Alcohol Consumption Evaluation) [1].

AUDIT

L'AUDIT, développé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), est composé de 10 questions qui évaluent l'état des consommations déclarées des douze derniers mois.

Les questions mesurent la fréquence de la consommation d'alcool, la dépendance et les problèmes engendrés par la prise d'alcool.

On suspectera un TUAL chez les hommes avec un score de 7 ou plus et les femmes avec score de 6 ou plus [1].

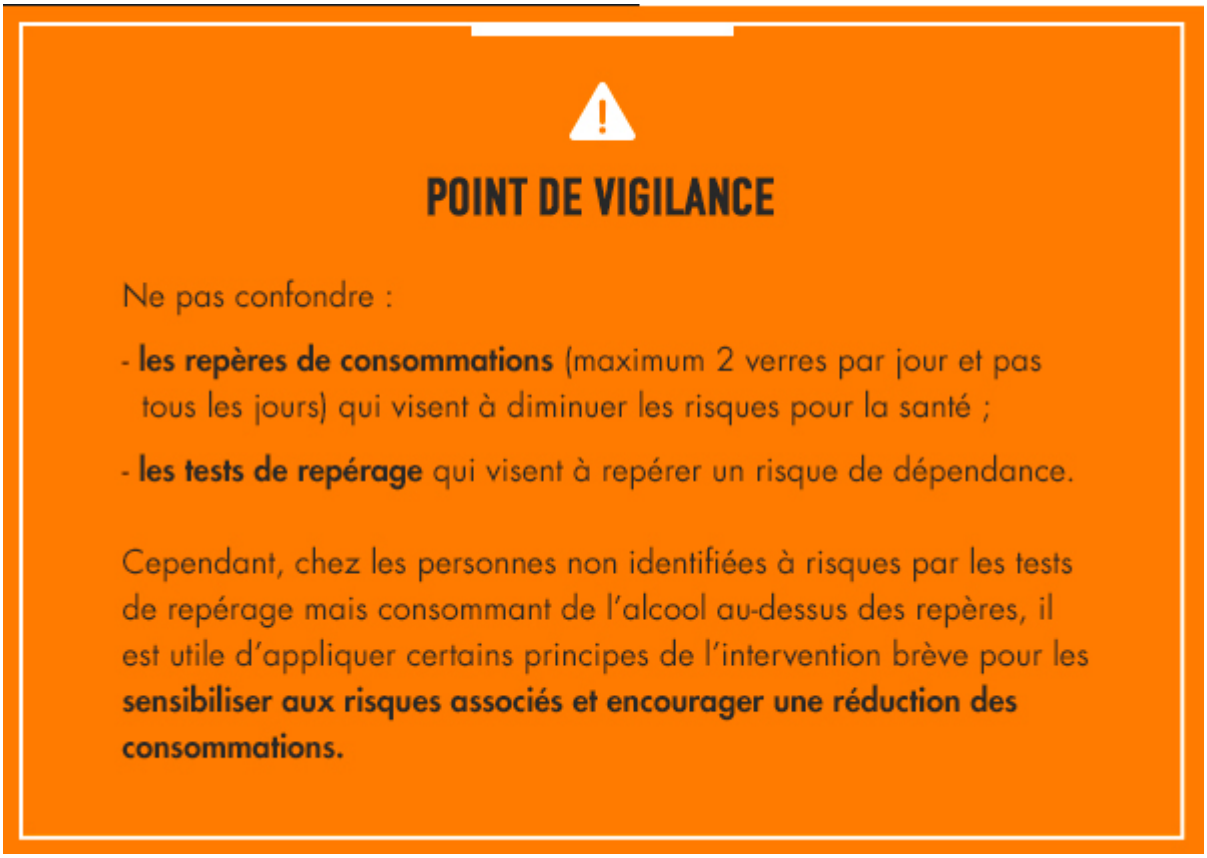
Questionnaire AUDIT v2015 (pdf - 35,76 kb)

FACE

Le questionnaire FACE est basé sur une version simplifiée de l'AUDIT. Il est composé de 5 questions notées de 0 à 4. Les questions 1 à 2 évaluent la consommation d'alcool déclarée des douze derniers mois et les questions 3 à 5 à l'alcoolisation à risque et la dépendance en vie entière. Il a l'avantage d'être extrêmement rapide et donc facilement réalisable au cours d'une consultation.

On suspectera un TUAL pour un score égal ou supérieur à 5 chez l'homme, et à 4 chez la femme [1].

Questionnaire FACE v2015 (pdf - 29,66 kb)



2) INTERVENTION BRÈVE

L'intervention brève vise à motiver un changement de comportement chez les consommateurs d'alcool à risques. Elle doit être proposée aux [1] :

- Hommes avec un score de 7 à 12 au questionnaire AUDIT **ou** de 5 à 9 au questionnaire FACE
- Femmes avec un score de 6 à 12 au questionnaire AUDIT **ou** de 4 à 9 au questionnaire FACE

D'une durée variable de 5 à 20 minutes, elles peuvent être uniques ou répétées [1]. Sous forme d'un simple conseil structuré de réduction de la consommation, elles ont montré leur **efficacité** pour améliorer l'état de santé des personnes ayant un usage à risque sans dépendance [1].

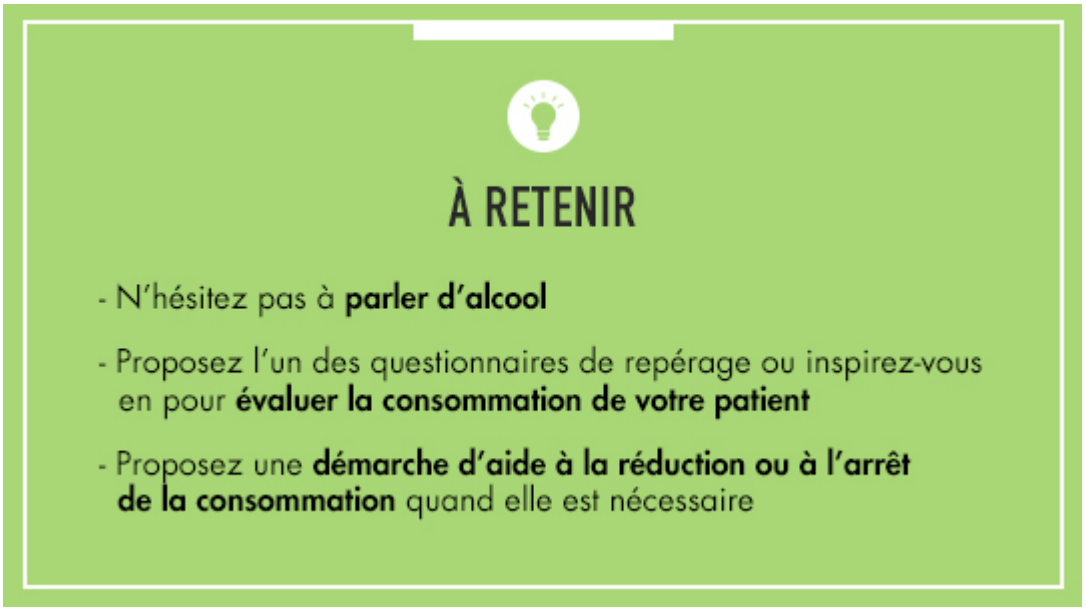
À RETENIR

L'intervention s'appuie sur l'entretien motivationnel fondé sur l'empathie, pour renforcer la motivation de l'individu et lui apporter des informations tout en respectant ses choix et son ambivalence. Le succès repose grandement sur la qualité de la relation et notamment la confiance entre le patient et le professionnel.

Les étapes conseillées sont...

Informer	• Restituer les **résultats du questionnaire** de consommation. • **Informer sur les risques concernant** la consommation d'alcool.
Échanger	• **Évaluer les risques** personnels et situationnels. • Identifier les représentations et les **attentes du patient.** • Échanger sur **l'intérêt personnel de la réduction de la consommation ou** de l'arrêt.
Définir des objectifs	• Proposer des **objectifs** et laisser le choix. L'élément apparaissant le plus efficace est d'encourager l'auto-évaluation de la consommation, c'est-à-dire demander à la personne de consigner quotidiennement le nombre de verres consommés. • Évaluer la **motivation**, le **bon moment** et la **confiance** dans la réussite de la réduction ou de l'arrêt de la consommation. • Donner la possibilité de réévaluer dans une **autre consultation.** Un deuxième élément efficace est de susciter régulièrement l'engagement de la personne dans la réduction de la consommation.
Orienter	• Remettre une brochure / **orienter** vers un site, application, forum, association, aide à distance...

Source : HAS - Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève - alcool, cannabis, tabac chez l'adulte, décembre 2014



---

[1] Mésusage de l'alcool dépistage, diagnostic et traitement Recommandation de bonne pratique, Alcoologie et Addictologie. 2015 ; 37 (1) : 5-84