

# RESULTATS CENTRE

## CARACTERISTIQUES DES FORMATIONS

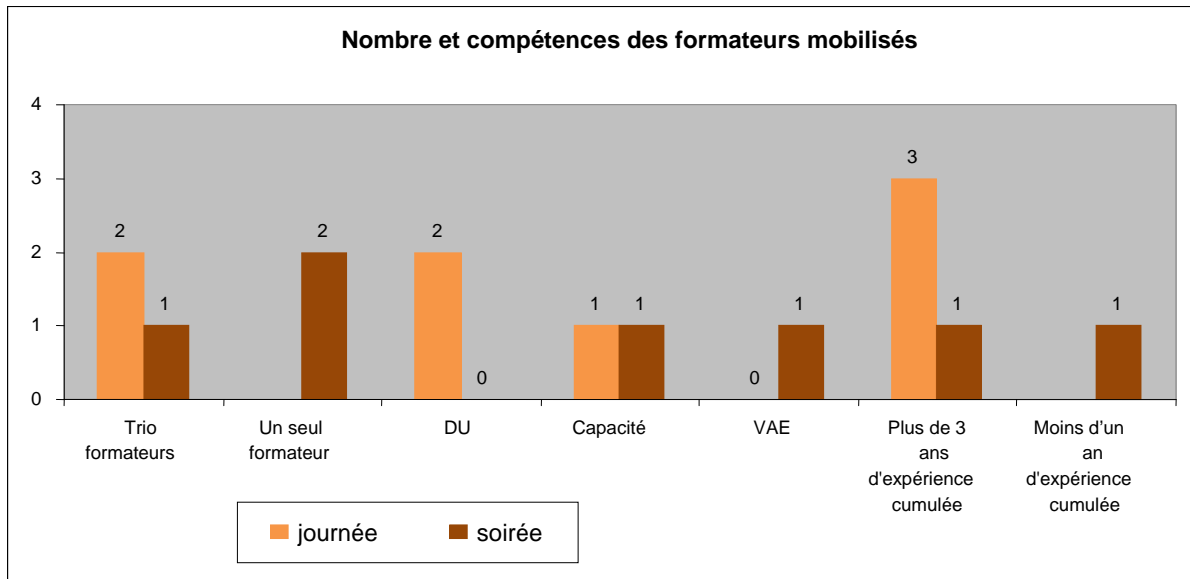
La région Centre s'est impliquée dans la diffusion du RPIB depuis 2007. La stratégie a été portée par l'ANPAA qui a conçu le projet de diffusion du RPIB et initié les premières formations. Le projet initial consistant à former un groupe de formateurs susceptible d'assurer à leur tour des actions de formation notamment dans leur association locale de formation continue.

Ceci s'est traduit notamment en 2008 par la formation assurée par FMC\_AMV\_Vendômois (l'instigateur de cette action était parmi les effectifs de médecins formés par l'ANPAA l'année précédente).

La diffusion du RPIB dans le Centre est actuellement en phase d'élargissement. L'ANPAA a poursuivi l'organisation de formations de médecins généralistes en 2008 et de nouveaux commanditaires se sont impliqués dans la dynamique de formation. Ainsi, une formation a été réalisée à la demande d'un réseau addiction, trois formations à la demande de la DRASS et une formation à la demande d'un groupe de pairs. Selon les informations transmises à l'OFDT, les formations ont été assurées auprès de 71 médecins généralistes entre 2007 et 2008. Parmi eux, 36 formateurs sont à ce jour susceptibles d'être mobilisés pour assurer des formations sur le sujet. La première année, deux sessions de formations en deux soirées ont permis la formation de 37 formateurs. L'année suivante, les modèles de formations ont varié : deux formations de deux journées (avec une mise en pratique du RPIB entre les deux séances) et trois formations d'une soirée. Pour ces formations 2008, seul le courrier a été utilisé pour recruter les participants pour deux actions, le téléphone seul pour deux autres actions et le téléphone plus un mailing pour une autre formation.

Toutes les formations ont ciblé la thématique alcool exclusivement et ont réuni les médecins en groupe (formations collectives). Exceptée l'une d'entre elles, des jeux de rôles ont été organisés pour chaque formation. Le FACE est l'outil de repérage qui a été présenté de façon privilégié (5 actions). Néanmoins, la CDA et l'AUDIT ont aussi été présentés aux participants (pour respectivement 2 actions et 3 actions). Parallèlement, les participants ont été formés à tous les éléments de l'intervention brève recensés dans une check-list « standard ».

Les deux séances de deux journées ont mobilisé un trio de formateurs expérimentés (dotés d'un DU ou d'une Capacité et de plus de trois ans d'expérience cumulée en tant que formateurs). Deux séances en soirée ont été animées par un médecin généraliste doté d'une VAE et de moins d'un an d'expérience cumulée. Une autre séance en soirée a été animée par un trio de formateurs (deux médecins généralistes, un médecin alcoologue, l'un d'entre eux disposant d'une Capacité et de plus de trois ans d'expérience cumulée).



### PROFIL DES MEDECINS FORMES DANS LA REGION EN 2007-2008 (N=63)

Les médecins généralistes formés dans le Centre entre 2007 et 2008 sont des hommes pour plus des deux tiers (70%). En moyenne, ils sont âgés de 53 ans, ils exercent depuis 21 ans, sans associés (48%) ou dans un cabinet de médecine générale uniquement (45%). La majorité de ces médecins est installée en zone urbaine (58%). Ce qui signale néanmoins une proportion importante, 42%, de médecins installés en zone rurale comparativement à d'autres régions. (Voir tableau 1)

Tableau 1

Profil sociodémographique des médecins formés dans le Centre	
Effectif médecins généralistes formés	63
Hommes / Femmes	71%-29%
Age Moyen	53 ans
Exerce en Zone Rurale / Urbaine	58% - 42%
Exerce depuis... (en moyenne)	21 ans
Exerce en cabinet seul	48%

Deux indicateurs permettent d'approcher la "sociabilité professionnelle" des médecins généralistes formés ayant répondu au questionnaire : leur participation (ou non) à un réseau ainsi que leur partenariat avec des correspondants pour les questions d'alcool. Moins d'un tiers des médecins interrogés est impliqué dans un réseau. Parmi eux, seul un petit nombre se retrouve dans un réseau diabète (13%) ou addictologie (13%).

Ceci dit, plus de 8 médecins sur 10 signalent avoir un correspondant habituel pour les questions d'alcool. Il s'agit en premier lieu d'une structure spécialisée (52%), d'un médecin alcoologue/addictologue (46%) mais aussi d'une association d'anciens buveurs pour 40% des

médecins ayant répondu positivement à la question. Il s'agit ici d'un partenariat déclaré particulièrement important comparativement aux autres régions. (Voir tableau 2)

Tableau 2

<b>« Sociabilité » professionnelle » : réseau et correspondants pour les questions d'alcool</b>	
Appartiennent à un Réseau...	32%
...dont alcool	6%
...dont tabac	3%
...dont addictologie	13%
...dont diabète	13%
Ont un correspondant pour les questions d'alcool...	81%
... dont alcoologue	46%
... dont structure spécialisée	52%

## PERCEPTIONS ET ATTITUDES AVANT LA FORMATION (N=63)

### ▪ Connaissances « alcool » avant la formation

Dans le groupe de médecins formés dans le Centre, 33% connaissent le seuil de consommation recommandé pour les hommes. Toutefois 19% d'entre eux signalent un seuil supérieur à 21 verres par semaine. Par ailleurs, 38% de ces médecins connaissent le seuil de consommation recommandé pour les femmes mais 19% signalent un seuil supérieur à 14 verres par semaine. De plus, 19% des médecins de ce groupe ne reconnaissent pas la situation à risque parmi les trois situations présentées dans le questionnaire. (Voir tableau 3)

Tableau 3

<b>Connaissance des seuils et situations à risque avant la formation</b>	
Connaissent le seuil recommandé pour les hommes	33%
Signalent un seuil > 21 verres	19%
Connaissent le seuil recommandé pour les femmes	38%
Signalent un seuil > 14 verres	19%
Ne reconnaissent pas la situation à risque proposée dans le questionnaire*	19%

\* Parmi les 3 situations suivantes, le questionnaire invite les médecins à signaler laquelle leur paraît la plus à risque : Boire deux verres de bière par jour et rien d'autre / Boire trois verres en une occasion / Pour une femme, consommer de l'alcool lors des fêtes alors qu'on est enceinte.

Près de 38% de ces médecins déclarent ne savoir estimer ni le pourcentage de consommateurs excessifs ni celui de patients alcoolo-dépendants dans leur patientèle. Ceci dit, parmi ceux qui ont répondu, 60% estime le pourcentage de consommateurs excessifs dans leur patientèle entre 20% et 30%. (voir tableau 4)

Tableau 4

Proportion de buveurs excessifs et dépendants : connaissances avant la formation	
Ne connaissent pas le % buveurs excessifs dans leur patientèle	38%
Ne connaissent pas le % de d'alcoolo-dépendants dans leur patientèle	38%
Estiment entre 20% et 30% la proportion de buveurs excessifs*	60%

\*Pour les médecins généralistes qui répondent à cette question

### ▪ Difficultés pour ouvrir le dialogue avant la formation

Les obstacles pour parler d'alcool seraient surtout du côté des patients:

...le patient ne voudrait pas en parler (64% des MG considèrent qu'il s'agit d'un obstacle important, plus important que tout autre élément potentiellement gênant pour ouvrir le dialogue sur l'alcool). Par ailleurs, la perception selon laquelle le patient minimiserait sa consommation est encore considérée comme un obstacle relativement important pour plus de 8 médecins sur 10.

Par contraste, 46% des médecins s'estiment parfaitement autorisés pour aborder la question de l'alcool même si le patient ne leur en parle pas et 40% d'entre eux déclarent n'éprouver personnellement aucune gêne pour parler d'alcool avec leurs patients.

Toutefois, il est à noter qu'un médecin sur deux (50%) pointe le manque de formation comme étant un obstacle plus ou moins important pour traiter les problèmes d'alcool. (Voir tableau 5)

Tableau 5

Les obstacles pour parler d'alcool en consultation	
Perçu comme un obstacle important :	
Le patient ne veut pas en parler	64%
Le patient minimise sa consommation	44%
Le médecin éprouve personnellement une gêne pour parler d'alcool en consultation	13%
Le médecin ne se sent pas suffisamment formé	26%
Le médecin craint de ne pas savoir quoi faire s'il découvre un problème d'alcool	18%

En dépit des difficultés mentionnées, plus de 8 médecins sur 10 déclarent savoir, la plupart du temps, réagir devant un patient présentant une consommation excessive d'alcool. Ils sont presque aussi nombreux (77%) à déclarer la même aisance (relative) face à un patient alcoolo-dépendant. (Voir Tableau 6)

Tableau 6

Savoir réagir face aux problèmes d'alcool des patients	
Savoir réagir face à un consommateur excessif...	
...Oui le plus souvent	23%
...Oui mais pas toujours	60%
...Non (habituellement à pas du tout)	17%
Savoir réagir face à un patient alcoolo-dépendant...	
...Oui le plus souvent	29%
...Oui mais pas toujours	47%
...Non (habituellement à pas du tout)	24%

## PRATIQUES RPIB AVANT FORMATION (N=63)

### ▪ Mode de repérage avant formation

Le repérage est pratiqué de façon systématique par 39% des médecins et 48% des médecins continuent de procéder à un repérage de type opportuniste. Pour autant, il est à noter que l'écrasante majorité des médecins (9 sur 10) n'utilise pas de questionnaire standardisé pour procéder au repérage des troubles liés à la consommation d'alcool. Ceci peut-être rapproché d'une méconnaissance de ces questionnaires : 38% des médecins déclarent en avoir connaissance tout en procédant autrement pour le repérage. Par ailleurs, plus d'un médecin sur deux déclare inscrire la question de l'alcool dans le dossier médical de ses patients.

### ▪ Pratiques de l'intervention brève avant formation

Une grande partie des médecins formés dans le Centre déclare une pratique de l'intervention brève plus étayée que les autres groupes de médecins formés.

En effet, en plus de délivrer des informations sur le risque alcool (90%) et la notion de verre standard (51%), un nombre important de médecins déclare citer des avantages pour diminuer la consommation (71%) et proposer une nouvelle consultation pour réévaluer la situation (50%). Par ailleurs 43% des médecins vont plus loin en expliquant des méthodes pour réduire la consommation

En revanche, seule une minorité de médecins déclare remettre au patient un livret d'information (19%)