

RESULTATS MIDI-PYRENEES

CARACTERISTIQUES DES FORMATIONS

La région Midi-Pyrénées s'est impliquée dans la diffusion du RPIB à partir de 2007. Sur cette année, la stratégie a été impulsée par la DRASS en partenariat avec l'Anpaa (65) et le réseau RESAD (46) implantés respectivement dans deux départements choisis pour impulser la stratégie : les Hautes Pyrénées et le Lot. Les deux porteurs de projet initiaux ont été mobilisés pour prendre part à une formation de formateurs en 2007 puis diffuser les formations dans leur départements –et au-delà- par la suite.

Selon les informations transmises à l'OFDT, 41 médecins généralistes ont été formés dans la région entre 2007 et 2008. Parmi eux, 14 formateurs sont à ce jour susceptibles d'être mobilisés pour assurer des formations sur le sujet. Ces derniers ont été formés la première année de lancement de la stratégie lors de deux journées de formation. L'année suivante, des formations ont été conduites à la demande d'organisations locales de formation médicale continue auprès de 25 médecins généralistes, un psychiatre et un médecin du travail étant également présents parmi les participants. Les participants ont été recrutés par téléphone et par email. Le modèle de formation suivi a été celui de deux soirées animées par un binôme de formateurs médecin alcoologue / médecin généraliste, avec une mise en pratique du RPIB entre les deux séances. Seul le FACE a été présenté au titre d'outil de repérage.

PROFIL DES MEDECINS FORMES DANS LA REGION EN 2007-2008 (N=40)

Le groupe de médecins généralistes formés en Midi-pyrénées entre 2007 et 2008 est composé d'hommes à 60%. En moyenne, ils sont âgés de 52 ans, ils exercent depuis 21 ans, sans associés (46%) ou dans un cabinet de médecine générale uniquement (40%). Près de 82% d'entre eux sont installés en zone rurale. (voir tableau 1)

Tableau 1

Profil sociodémographique des médecins formés en Midi-Pyrénées	
Effectif médecins généralistes formés	40
Hommes / Femmes	60% - 40%
Age Moyen	52 ans
Exerce en Zone Rurale / Urbaine	82% - 18%
Exerce depuis... (en moyenne)	21 ans
Exerce en cabinet seul	46%

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 sur les questions d'alcool.

Plus de la moitié (54%) des médecins interrogés est impliqué dans un réseau. Parmi eux, les thématiques dominantes sont l'addictologie (27% des médecins concernés), l'alcool (25%) puis le tabac (20% des médecins concernés).

De plus, plus de huit médecins sur 10 (85%) signalent avoir un correspondant habituel pour les questions d'alcool. Il s'agit en premier lieu d'un médecin alcoologue/addictologue (52%) ou d'une structure spécialisée (47%). Il est à noter que 15% des médecins mentionnent également une association d'anciens buveurs au titre de correspondant habituel. (Voir tableau 2).

Tableau 2

« Sociabilité professionnelle » : réseau et correspondants pour les questions d'alcool	
Appartiennent à un Réseau...	54%
...dont alcool	25%
...dont tabac	20%
...dont addictologie	27%
...dont diabète	2,5%
Ont un correspondant pour les questions d'alcool...	78%
... dont alcoologue	63%
... dont structure spécialisée	33%

PERCEPTIONS ET ATTITUDES AVANT LA FORMATION (N=40)

▪ Connaissances « alcool » avant la formation

Au sein du groupe de médecins formés en Midi-Pyrénées, 40% connaissent le seuil de consommation recommandé pour les hommes et 36% connaissent le seuil de consommation recommandé pour les femmes. Pour autant, ils sont respectivement 22% et 23% à signaler un seuil supérieur à 21 verres par semaine pour les hommes et 14 verres par semaine pour les femmes.

Par ailleurs, 20% de ces médecins ne reconnaissent pas la situation à risque parmi les 3 situations présentées dans le questionnaire. (Voir tableau 3)

Tableau 3

Connaissance des seuils et situations à risque avant la formation	
Connaissent le seuil recommandé pour les hommes	40%
Signalent un seuil > 21 verres	22%
Connaissent le seuil recommandé pour les femmes	36%
Signalent un seuil > 14 verres	23%
Ne reconnaissent pas la situation à risque proposée dans le questionnaire*	20%

** 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 35% de ces médecins déclarent ne pas savoir estimer le pourcentage de consommateurs excessifs dans leur patientèle. Cette méconnaissance s'élève à 37% des médecins concernant la proportion de patients alcoolo-dépendants.

Parmi ceux qui ont répondu, plus de la moitié (52%) 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	35%
Ne connaissent pas le % de d'alcoolo-dépendants dans leur patientèle	37%
Estiment entre 20% et 30% la proportion de buveurs excessifs*	52%

**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 (59% des médecins 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 par près de 8 médecins sur 10.

Par contraste, 41% des médecins déclarent n'éprouver personnellement aucune gêne pour aborder la question de l'alcool avec leurs patients et ils sont presque aussi nombreux (42%) à estimer qu'ils sont en droit d'aborder la question même si le patient ne leur en parle pas.

Dans l'ensemble, le groupe de médecins signale relativement peu d'obstacles pour aborder un problème d'alcool. De plus, plus de 8 médecins sur 10 déclarent savoir, la plupart du temps, réagir devant un patient présentant une consommation excessive d'alcool. Les trois quarts de ces médecins déclarent la même aisance (relative) face à un patient alcoolo-dépendant. (Voir tableaux 5 et 6)

Tableau 5

Les obstacles pour parler d'alcool en consultation	
Perçu comme un obstacle important :	
Le patient ne veut pas en parler	59%
Le patient minimise sa consommation	31%
Le médecin éprouve personnellement une gêne pour parler d'alcool en consultation	5%
Le médecin ne se sent pas suffisamment formé	16%
Le médecin craint de ne pas savoir quoi faire s'il découvre un problème d'alcool	10%

Tableau 6

Savoir réagir face aux problèmes d'alcool des patients	
Savoir réagir face à un consommateur excessif...	
...Oui le plus souvent	15%
...Oui mais pas toujours	67%
...Non (habituellement à pas du tout)	18%
Savoir réagir face à un patient alcoolo-dépendant...	
...Oui le plus souvent	12%
...Oui mais pas toujours	62%
...Non (habituellement à pas du tout)	26%

Par ailleurs, 57% d'entre eux déclarent inscrire la question de l'alcool dans le dossier médical de leurs patients.

PRATIQUES RPIB AVANT FORMATION (N=40)

▪ Mode de repérage avant formation

Le repérage est pratiqué de façon systématique par 42% des médecins. Plus de la moitié des médecins (56%) signalant procéder à un repérage de type opportuniste. Par ailleurs, 21% des médecins déclarent avoir connaissance des outils de repérage tout en procédant autrement pour le repérer les troubles d'alcoolisation.

▪ Pratiques de l'intervention brève avant formation

Dans l'ensemble la pratique déclarée de l'intervention brève se révèle pour partie relativement plus étayée dans ce groupe de médecins que dans les groupes de médecins formés en Aquitaine, Ile de France, Nord (exception faite des médecins formés dans le Centre qui déclare une pratique de l'intervention brève la plus "solide"). En effet, une proportion comparativement plus importante de médecins déclare délivrer des informations sur le risque alcool et la notion de verre standard (respectivement 80% et 52% des médecins), citer des avantages pour diminuer la consommation (67,5%), proposer au patient une nouvelle consultation pour réévaluer sa consommation (47,5%) et lui remettre un livret d'information (30%). Pour autant, seul un quart des médecins en Midi Pyrénées déclare expliquer au patient des méthodes pour réduire sa consommation.