

Repérage précoce et intervention brève (RPIB) Des outils pour la prévention des pratiques addictives

En 2000, quand le CÉAS de la Mayenne travaille à l'élaboration d'un Plan départemental de lutte contre les toxicomanies et de prévention des dépendances, le concept de réduction des risques (cf. *La Lettre du CÉAS* n° 257 de mars 2010), ou même celui du repérage précoce et de l'intervention brève (RPIB) n'existent pas encore – ce qui n'enlève rien à la pertinence de la politique alors mise en œuvre en Mayenne par les services de l'État et les acteurs concernés. Seulement, les connaissances évoluent et on tire aujourd'hui des enseignements des pratiques et des expériences...

C'est justement au RPIB que *RIAM... Infos – L'addictologie en Mayenne* consacre son dossier dans son n° 5 de mai 2011 ⁽¹⁾... Le CÉAS y a apporté sa contribution en réalisant quatre entretiens avec des professionnels impliqués dans la prévention des addictions.

Le repérage précoce des consommateurs de produits psychotropes concerne les professionnels qui ont une mission de santé publique. Il s'agit de repérer le plus tôt possible un mésusage de produits (al-

cool, tabac, médicaments psychotropes, drogues illicites...).

Le fait d'avoir identifié un consommateur abusant d'un produit, voire étant dépendant de celui-ci, est une condition *sine qua non* pour enclencher, au minimum, une démarche de sensibilisation, d'information, éventuellement pour orienter vers un autre service ou un autre professionnel.

L'intervention brève, à partir ou non d'outils techniques, vise à évaluer la consommation, conseiller la réduction, fixer un objectif personnel, aider à la motivation et assurer un suivi de soutien.

Dr Laurent Liguine, médecin alcoologue : RPIB et... entretien motivationnel

Médecin alcoologue l'après-midi, d'une part au Centre de cure ambulatoire en alcoologie et toxicomanie (CCAAT) et d'autre part à l'Équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) du Centre hospitalier du Nord-Mayenne (CHNM), mais aussi, le matin, médecin généraliste à Laval, le Dr Liguine, dans ses deux fonctions de l'après-midi, n'est pas forcément amené à mettre en œuvre le RPIB... C'est normal : lorsqu'il voit le patient, c'est celui-ci a entrepris de lui-même une démarche, ou bien qu'il a été orienté vers le CCAAT ou l'ELSA par un professionnel qui, lui, pratique peut-être le RPIB... Cependant, la technique de repérage peut alors trouver son intérêt dans la recherche de problématiques addictives associées à la demande initiale.

C'est à l'ELSA du CHNM, renforcée en septembre 2010 et fonctionnant avec un médecin, un infirmier et une secrétaire, que nous avons rencontré le Dr Liguine. Une ELSA existe également au Centre hospitalier de Laval et à celui du Haut-Anjou. Leur mission auprès des patients : l'écoute, l'information,

Maï 2011, n° 5

RIAM... Infos
— L'addictologie en Mayenne —

Le RPIB, outil facilitateur et efficace pour les professionnels de santé
Repérage Précoce et Intervention Brève

► **Diagnostic santé**

- Situation défavorable du territoire pour les pathologies et les problèmes liés à la consommation excessive d'alcool : cirrhose alcoolique et cancers du foie, cancers des VADS¹, accidents de la route².
- Les professionnels de santé du territoire ont fait part d'une demande forte sur les modalités d'intervention auprès des patients avec des consommations problématiques : alcool et cannabis en particulier³.

Demande des professionnels :
Comment engager le dialogue autour de l'alcool?
Comment évaluer, questionner les consommations?

► **Pourquoi le RPIB ?**

L'intervention brève est particulièrement adaptée aux conditions d'exercice des professionnels de santé de 1er recours.

- Mesure promue par l'OMS ayant le meilleur rapport coût/efficacité en matière de prévention alcool.
- Plus de 200 essais contrôlés randomisés et 15 méta-analyses ont démontré une diminution de 20 à 40 % de la consommation initiale⁴.
- Un conseil de quelques minutes peut réduire de 1/3 le nombre de buveurs excessifs.
- À suivre : dans le dossier thématique P2 et 3, les référents santé du réseau ont été interrogés sur la mise en pratique du RPIB (en consultation, dans l'officine)

► **Actions d'information pluridisciplinaire et territoriale proposées aux professionnels de soins primaires par le réseau**

Soirée d'information sur la prise en charge des patients présentant une consommation problématique d'alcool et présentation de l'outil RPIB en alcoologie.

Pré-programmation des dates : sur inscription
ERNEE : mercredi 29 juin 2011 20h30-22h30
CRAON/RENAZE : jeudi 13 octobre 2011 et/ou mardi 29 novembre 20h30-22h30

- D'autres dates seront prochainement programmées -

Dossier thématique
« Le Repérage Précoce et l'Intervention Brève en alcoologie »

⁽¹⁾ – [Télécharger le numéro.](#)

l'aide, notamment par des consultations sur rendez-vous ou alors par des interventions à l'intérieur des Centres hospitaliers, sur demande des services.

En aval du RPIB (s'il y a lieu), le Dr Liguine essaie de pratiquer l'entretien motivationnel : plus qu'une technique, presque une philosophie, en tout cas un état d'esprit, un changement radical de positionnement qui marque une rupture avec les pratiques de ces dernières décennies.

Faire percevoir l'intérêt qu'il y a à changer de comportement

« *Auprès du patient, explique le Dr Liguine, il ne s'agit pas d'arriver en expert, bardé de certitudes, en lui disant ce qu'il faut faire* »... Tout en restant à sa place, qui est celle du professionnel, il s'agit de faire preuve d'empathie, d'essayer de comprendre la logique de consommation pour parvenir à ce que le patient lui-même perçoive l'intérêt qu'il aurait à changer de comportement. Et tout cela, en s'appuyant le plus possible sur les ressources de la personne, sur ce qui est le plus enclin à faciliter un cheminement dans la démarche de soin. L'entretien motivationnel, conclut le Dr Liguine, vise à « *aider les personnes à sortir de leur ambivalence et à changer de comportement* »...

Au niveau des trois centres hospitaliers, une formation interne, pour les soignants, est organisée chaque année. Charles Robert, l'infirmier du service, intervient sur le RPIB, et le Dr Liguine, dans la foulée, sur l'entretien motivationnel. RPIB et entretien motivationnel vont de pair ; les professionnels de santé mayennais, peu à peu, s'approprient ces deux démarches qui sont complémentaires.

Dr Jean-Paul Gouffault, généraliste : « Une vision plus globale du patient »

Pour le Dr Gouffault, qui exerce comme médecin généraliste à Laval, mais qui intervient aussi au CCAAT, le repérage précoce et l'intervention brève (RPIB) sont des notions récentes, même si les professionnels pouvaient s'inscrire dans leur logique bien avant l'apparition de ces concepts.

Ce qu'apporte le RPIB, selon le Dr Gouffault, c'est « *une vision plus globale du patient : on va plus s'intéresser à la personne qu'au symptôme. En parlant de choses dont on ne parlait pas avant, que l'on n'osait pas aborder comme les difficultés au sein du couple ou au travail, on se donne les moyens de repérer* »... Mais sans que cela ne puisse être une obligation, sans que cela ne soit perçu comme intrusif, voire agressif, par le patient.

De la disponibilité et de la présence relationnelle, et aussi de l'humilité, voici les ingrédients qui vont faire qu'un jour, une personne âgée de 70 ou 75 ans aura la surprise que, pour la première fois, on aborde avec elle sa consommation d'alcool, et elle en sera soulagée. Mais un patient peut aussi être dans le déni : alors, explique le Dr Gouffault, « *on attend de faire mieux connaissance, que la personne soit plus*

à l'aise et prête à en parler »...

Même si le RPIB tend à établir un protocole, le Dr Gouffault s'y refuse : « *Il n'y a pas de prise en charge standard, insiste-t-il, et il est important de tenir compte de la personnalité de l'autre* »... Cependant, concernant l'alcool, « *on peut l'aborder comme une autre difficulté, précise-t-il, avec des questions simples, sans regard négatif* »...

Le médecin généraliste met en œuvre le RPIB avec un nouveau patient, ou alors pour faire un point avec un patient connu de plus longue date. Pour le Dr Gouffault, la démarche doit être systématique et en aucun cas ciblée sur une population supposée à risques. On cherche à mieux connaître la personne et on lui demande ce qu'elle mange, si elle fait du sport, ce qu'elle boit, si elle fume... « *Ce doit être des questions très spontanées, assure le Dr Gouffault. On met à l'aise et cela permet d'en parler ou d'en reparler* »...

Quant à l'« intervention brève », pour le Dr Gouffault, c'est quatre ou cinq questions, adaptées au patient, en fonction de son propre ressenti, que l'on pose au patient, pour mieux évaluer le type de consommation, avec l'espoir d'un déclic, d'une prise de conscience, qui pourra permettre de continuer à en parler, de faire en sorte qu'une consommation excessive devienne moins nocive : « *Tout en laissant le choix* », souligne le Dr Gouffault.

Jean-Louis Boutier, pharmacien : la loi HPST donne de nouvelles missions

Le pharmacien d'officine avait pour mission la « *dispensation au détail des médicaments* ». La loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST), publiée au *Journal officiel* du 22 juillet 2009, bouleverse la culture professionnelle en y ajoutant de nouvelles missions comme la participation à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement des patients, la proposition de conseils et de prestations destinés à favoriser l'état de santé des personnes... Jean-Louis Boutier, pharmacien à Laval de très longue date, s'inscrit complètement dans cette logique.

Repérage précoce : oui, le pharmacien est directement concerné. C'est même devenu « *un élément incontournable du métier* », selon Jean-Louis Boutier. Mais, reconnaît-il, tout reste encore à construire : « *On a cette capacité à aborder tous les sujets, pour peu qu'on accepte de se former et de donner du temps* ». Pour Jean-Louis Boutier, le pharmacien a des arguments à faire valoir : la confiance des per-



Jean-Louis Boutier

sonnes qui poussent la porte de la pharmacie, et cette présence permanente dans un territoire et sur une large amplitude horaire.

Certes, la pharmacie n'offre pas toujours la confidentialité requise, mais s'il y a une équipe pour assurer la bonne marche de l'officine, il est toujours possible de s'isoler dans une pièce plus discrète.

Finalement, le plus difficile, c'est de créer le contact. Avec les opiacés, depuis longtemps, il y a la demande de produits de substitution. Avec l'alcool, Jean-Louis Boutier précise que c'est plus difficile. Les signes pour repérer sont plus ténus. Parfois, c'est l'entourage qui se confiera au pharmacien qui, dès lors, saura... Après, il est toujours possible d'aborder franchement la question avec la personne, de glisser une plaquette d'information, de se mettre en relation avec le médecin traitant...

Au demeurant, Jean-Louis Boutier insiste sur les besoins d'information pour les professionnels, de formation, d'échange de pratiques... « *C'est là que le réseau prend tout son intérêt* », souligne-t-il.

Florence Fauvel, infirmière à l'IRSA : **le RPIB s'applique tout autant au tabac**

L'Institut interrégional pour la santé (IRSA), dont le siège en Mayenne est à la Maison de la prévention, à Laval, remplit deux missions : la réalisation des examens de santé, pour tous les assurés sociaux, dont des publics cibles, et l'éducation thérapeutique.



Florence Chauvel

Florence Fauvel, infirmière, est plus particulièrement référente pour les addictions et notamment le tabac.

Les résultats des examens de santé sont l'occasion, pour un binôme médecin/infirmière, d'apporter un message minimal en termes de prévention et d'éducation à la santé. La consommation de tabac et d'alcool est systématiquement abordée en posant des questions très simples comme, par exemple, pour le tabac : « *Est-ce que vous fumez ? (...) Est-ce que cela vous pose un problème ?* » Nous sommes dans... le repérage précoce.

Le cas échéant, l'IRSA propose un rendez-vous individuel pour faire le point sur cette consommation. Cet entretien se veut « motivationnel » (cf. entretien avec le Dr Liguine) et répond également au concept de l'intervention brève : un et un seul entretien permet de susciter une réflexion et d'apporter quelques informations sur les solutions possibles, sur les professionnels qui peuvent aider...

L'IRSA organise également des séances d'information collectives pour les centres de formation et structures d'insertion. Cette initiative s'inscrit dans la logique de l'éducation à la santé (apport d'informations), mais elle est tout de même l'occasion de répondre aux questions et donc aussi de parler des pratiques individuelles de consommation. Ces séances collectives peuvent également enclencher un rendez-vous pour un « entretien motivationnel » où, cette fois-ci, il sera plus facile de partir du vécu de la personne et de sa consommation.

Florence Fauvel sait combien il est difficile d'arrêter définitivement une consommation addictive. Néanmoins, des études ont montré que le simple fait d'aborder la question peut inciter des personnes à arrêter. RPIB, entretien motivationnel, éducation thérapeutique... La prévention tire des enseignements des expériences et des recherches, et adapte ses pratiques.

Réseau des Intervenants en Addictologie de la Mayenne (RIAM)
10, rue de l'Aiglon – 53000 Laval
Tél. 02 43 59 06 90
Mél. riam53@orange.fr – Site : www.riam53.fr