

Programme alcool 1999–2002

Projet partiel «Médecins en cabinets»:
Résumé de l'évaluation de l'envoi du mois d'octobre 1999*

C. Ronco

1. Situation initiale et objectifs

Le présent document est un résumé du rapport sur le projet partiel «Médecins en cabinets». Ce projet constitue une partie du programme de prévention de l'alcoolisme 1999–2002 de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), en collaboration avec la Régie fédérale des alcools (RFA), ainsi que l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA). Le projet «Médecins en cabinets» a pour objectif de soutenir les médecins dans le dépistage précoce des patientes et des patients qui présentent une consommation d'alcool à risque et dans l'intervention brève auprès de ceux-ci.

Le programme de prévention de l'alcoolisme a envoyé fin octobre 1999 à 5800 praticiens généralistes et internistes, un *guide* pour l'entretien entre le médecin et le patient en cas de soupçon de consommation d'alcool à risque. Comme cette enquête l'a cependant montré, cet envoi a atteint également des médecins d'autres disciplines, en plus des praticiens généralistes et internistes. Grâce à la liste de commande jointe au guide d'entretien, les médecins intéressés pouvaient demander un matériel supplémentaire de soutien pour de tels entretiens: des «*réglottes coulissantes*» qui illustrent la frontière entre plaisir et abus, et des *affiches pour salles d'attente* qui sont destinées à aider le patient à surmonter sa gêne lorsqu'il s'agit d'aborder le sujet. Les personnes intéressées pouvaient commander déjà auparavant le guide d'entretien et les autres matériels auxiliaires à partir d'un article paru dans le Bulletin des médecins suisses. Parallèlement aux médecins, de nombreuses autres personnes issues d'institutions, de services de conseil, etc., mais qui ne feront pas partie de la population ciblée par l'évaluation, ont fait usage de cette possibilité.

* Sur mandat de l'OFSP, Division politique de santé,
Service evaluation

Correspondance:
Susanne Stahl
Programme alcool OFSP/RFA/ISPA
Case postale
CH-3024 Berne

L'objectif de l'étude est l'évaluation de l'acceptation et de l'utilité du guide d'entretien et des autres matériels de soutien ainsi que celle des besoins en moyens auxiliaires supplémentaires. Les résultats de l'enquête doivent servir de base pour la future planification du programme.

2. Méthodologie

L'enquête téléphonique (CATI) a été réalisée au cours de la période du 25 avril au 9 mai 2000. Le dépouillement a eu lieu en juin 2000.

La *population cible* est constituée de toutes les personnes qui ont commandé du matériel de soutien à partir de l'article du Bulletin des médecins suisses (commandes spontanées) ainsi que le groupe-cible de l'envoi du mois d'octobre 1999: 5800 praticiens généralistes et internistes avec cabinet médical en Suisse alémanique et en Suisse romande.

Un *échantillon aléatoire* a été tiré à partir du fichier d'adresses utilisé pour l'envoi de façon à obtenir des réponses de 300 médecins en Suisse alémanique et 100 médecins en Suisse romande. Trente psychiatres, psychologues et neurologues ainsi que 10 médecins d'autres disciplines font également partie de cet échantillon. La durée de l'interview était de 9 minutes. Lors de l'extrapolation des résultats de l'échantillon à l'univers, il faut tenir compte d'une marge d'erreur d'au maximum $\pm 4,9\%$ dans les deux groupes-cible en raison des données statistiques.

Le taux de réponse net s'élève en Suisse alémanique à 41%, et à 42% en Suisse romande. Compte tenu du fait qu'aucune prime de motivation n'a été remise et qu'aucune lettre de recommandation n'a été envoyée par la FMH, ce taux de couverture peut être qualifié de bon.

Etant donné l'échantillon aléatoire et le bon taux de couverture, les résultats peuvent être considérés comme représentatifs, leur *expressivité* est certaine. Une certaine distorsion doit cependant être supposée, dans la mesure où ce sont plutôt des médecins intéressés par le programme alcool et dont l'attitude est positive à son égard qui ont participé à l'enquête, que les médecins dont l'attitude est négative. En se basant sur le fait que ce sont surtout les personnes indifférentes qui refusent leur participation à une enquête, cette déformation peut cependant être considérée comme faible.

3. Réponses aux questions de l'évaluation

3.1 Les médecins ont-ils consulté le matériel d'information reçu?

Si l'on se fonde sur la supposition plutôt prudente que les personnes qui ont examiné la brochure se souviennent encore de l'envoi quelques six mois plus tard, environ les deux tiers de l'échantillon représentatif ont consulté la brochure et un tiers l'ont lue partiellement ou entièrement.

3.2 Les médecins ont-ils utilisé dans leur cabinet un ou plusieurs des matériels auxiliaires reçus?
Environ un cinquième de l'échantillon représentatif a pu travailler avec le guide d'entretien et un quart a fait usage de la règle coulissante. Mais les affiches n'ont été commandées qu'en petit nombre.

3.3 Les médecins sont-ils d'accord ou non avec le fait que le rôle du dépistage précoce et de l'intervention en cas de suspicion de consommation d'alcool à risque leur soit attribué?
Les médecins sont nettement de l'avis que le dépistage précoce et l'intervention brève en cas de suspicion de consommation d'alcool à risque font partie de leur responsabilité.

3.4 Quelle est l'appréciation des médecins du matériel de soutien reçu?
Le guide d'entretien et la règle coulissante obtiennent une appréciation positive. Si le guide de discussion est toutefois jugé peu utile, c'est probablement parce que les médecins ont leurs propres méthodes et expériences. L'affiche pour salle d'attente n'a été commandée que rarement, ce qui pourrait signifier indirectement qu'elle était considérée comme médiocre. Les médecins qui l'ont commandée en avaient cependant une bonne opinion, et la moitié de ceux qui l'ont accrochée ont pu constater des réactions de la part de patients.

3.5 La problématique d'une consommation d'alcool à risque constitue-t-elle un thème abordé dans les cabinets médicaux?
Près de la moitié des médecins abordent le thème de la consommation d'alcool à risque plus de cinq fois par mois dans leur cabinet. Les concepts «intervention brève» et «consommation d'alcool à risque» ne sont cependant pas assez précis pour permettre de quantifier l'objectif du projet partiel, à savoir la sensibilisation du corps médical.

3.6 Un changement dans la manière d'aborder la problématique de l'alcool est-il intervenu depuis la réception du matériel?
Environ 10% de l'échantillon indiquent d'aborder plus souvent le thème de la consommation d'alcool avec leurs patients grâce à ce programme.

3.7 Le matériel distribué couvre-t-il suffisamment les besoins des médecins en matériel de soutien?
Les besoins en matériel de soutien sont plus ou moins couverts mais il existe un potentiel au niveau des cours de perfectionnement.

3.8 La thématique de l'alcool est-elle nouvelle pour les médecins?
La quasi-totalité des médecins ont déjà été confrontés à la thématique de l'alcool soit directement dans leur cabinet médical, soit dans le cadre d'une formation en autodidacte, des études ou d'un cours.

4. Conclusions

Les résultats de l'enquête permettent de tirer les conclusions suivantes:

1. Le rôle actif de la Confédération est accepté.
2. Le corps médical se déclare responsable en matière de dépistage précoce et d'intervention – rôle qui lui est en fait attribué dans le programme alcool. On peut toutefois supposer qu'il existe des divergences dans la définition fondamentale de ce rôle entre les termes du programme et le corps médical.
3. Le recours à un envoi de masse est considéré comme adéquat.
4. La mémorisation de l'envoi du mois d'octobre peut être considérée comme bonne.
5. L'attention prêtée à la brochure peut également être considérée comme bonne.
6. Les matériels de soutien font en général l'objet d'une appréciation positive. Cela même si partiellement, ces matériels n'ont été que peu utilisés, dans la mesure où les raisons de la non-utilisation tenaient aux méthodes propres du médecin.
7. Dans l'ensemble, on peut dire que l'objectif de l'envoi de masse, à savoir la sensibilisation du corps médical, a été atteint.
8. Les médecins expriment un besoin pour une formation continue en la matière.

Vous trouvez le «Guide pour la conduite de l'entretien» sur la site www.programme-alcool.ch sous «actuel, rapports».