

Prévention et intervention précoce (IP) en matière d'alcool : quelles interventions ? quelle posture ?

Happy Hours, la conférence qui fait du bien

13 décembre 2023

Joël Tremblay, UQTR, Hélène Simoneau, IUD, Isabelle Giroux, U. Laval, Serge Brochu, U. Mtl,
Jean-Sébastien Fallu, U. Mtl, Nadine Blanchette-Martin, M. Serv.Soc., Marie-Anick
Blanchette-Gagnon, GRIP, Thiery Favrod-Coune, H. Univ. Genève, Pascal Gache, md, Genève,
Suisse, Catherine Boudreault, Francine Ferland, CIUSSS-CN/CISS-CA



Besoins populations et réponse des services



Région	Substance	Pop. 18+	Diagnostic probable TUS Alcool ¹ ,	Pop. à risque avec ou sans problèmes ^A	Niveau de réponse ⁴			
					Réponse actuelle 0,5%	Faible 10%	Modéré 20%	Élevé 30%
QUÉBEC	Alcool	7 078 729	226 519	849 447	4 247	84 945	169 889	254 834
	Cannabis		92 023	70 787	354	7 079	14 157	21 236

Note. Pour la colonne concernant l'estimation de la population à risque ou avec problèmes mais sans diagnostic de TUS, nous avons pris la prévalence de la population ayant un usage à risque ou plus sévère, soit 15,2% pour l'alcool¹ et 2,25% pour le cannabis³. De ce pourcentage, nous avons soustrait la prévalence d'un TUS, soit 3,2% pour l'alcool¹ et 1,3% pour le cannabis².

1 (Santé-Canada, 2017); 2 (Santé-Canada, 2013); 3 (StatCan, 2019); 4 (Rush, Tremblay, & Brown, 2019);

Références

Santé-Canada. (2013). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes: santé mentale, 2012. Le Quotidien, mercredi 18 septembre(No 11-001-X), 2.

Santé-Canada. (2017). Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ETCAD): sommaire de 2015.

StatCan. (2019). Enquête canadienne sur le cannabis (ECC), 2018: tableaux détaillés. Retrieved from <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/cv.action?pid=3610059701>

Rush, B., Tremblay, J., & Brown, D. (2019). Development of a Needs-Based Planning Model to Estimate Required Capacity of a Substance Use Treatment System. Journal Of Studies On Alcohol And Drugs. Supplement, Sup 18, 51-63. Retrieved from

<http://proxy.uqtr.ca/login.cgi?action=login&u=uqtr&db=ebsco&ezurl=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=30681949&site=ehost-live>

11-mai-21

Joël Tremblay, Ph.D., RISQ/UQTR

Nadine Blanchette-Martin, M.Serv.Soc., CISSS-CA/CIUSSS-CN



- **Mes Choix: alcool**



- **Mes choix: toutes substances**



- **Mes choix: cannabis**

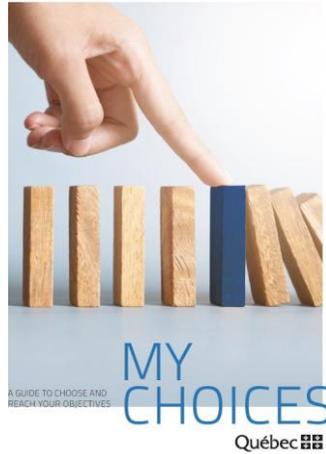


- **Jeu me questionnaire**

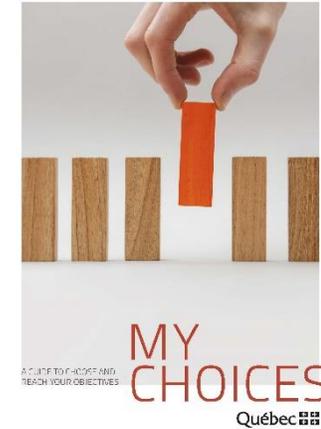




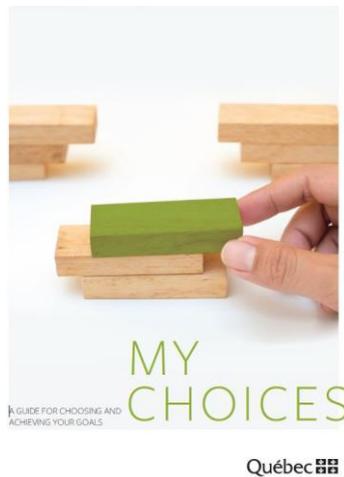
- **My Choices: Alcohol**



- **My Choices: All substances**



- **My Choices - Cannabis**



- **My Choices - Gambling**





❖ **Les guides francophones sont internationaux**

- Contenu adapté pour convenir au Québec, à la France, la Suisse et la Belgique
 - Sauf Alcochoix+, qui a une version québécoise et une version Européenne

❖ **Guides disponibles en version PDF interactive**

❖ **Demande de subvention déposée pour entrer dans la Stratégie numérique en santé mentale du gouv. du Québec**

- ❖ À terme, développer une version Web mobile
 - ❖ ordinateur, tablette, téléphone cellulaire



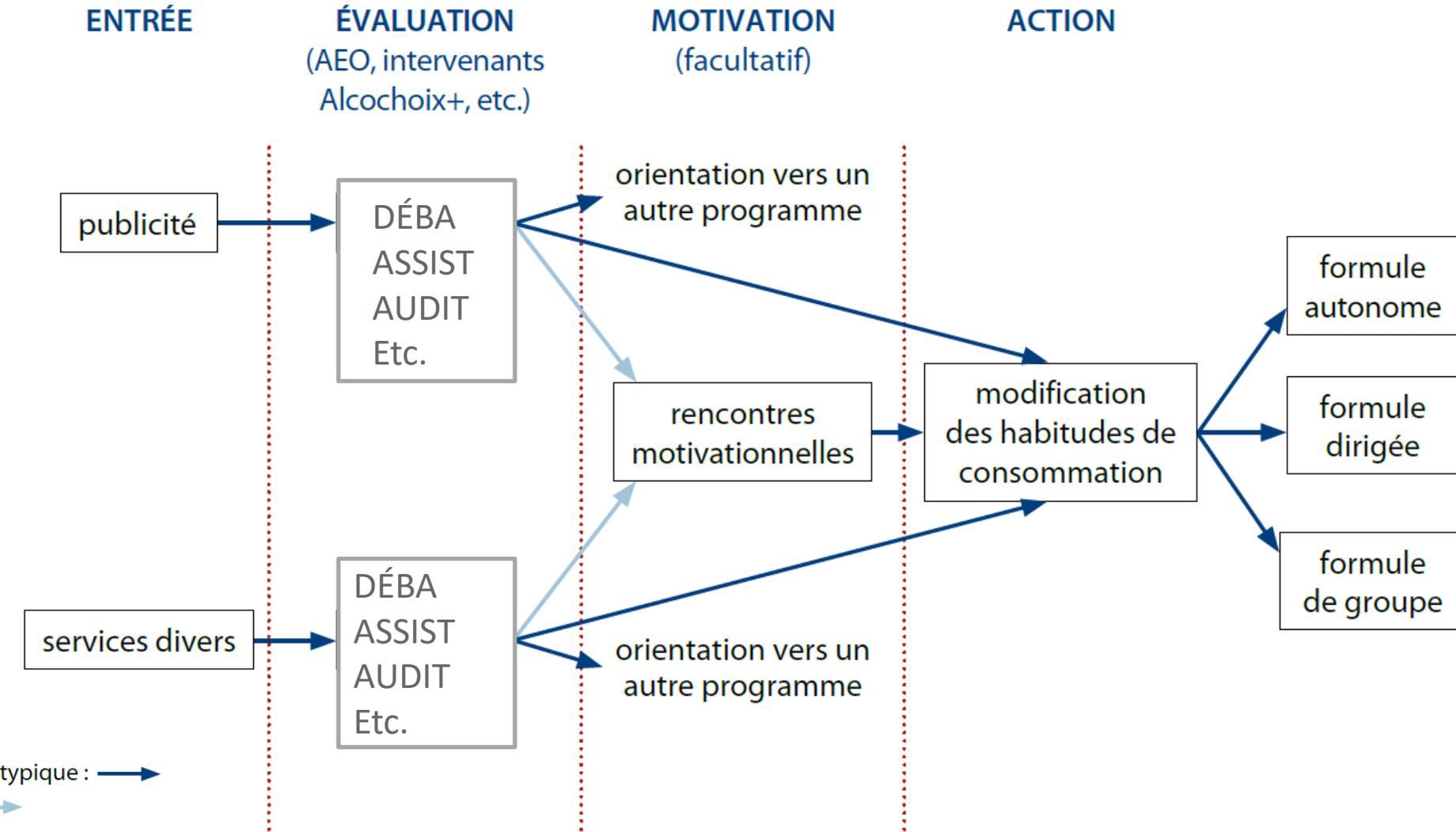
- ❖ Programme d'intervention précoce en dépendance
 - ❖ vise à réduire / contrôler la consommation de substances ou l'utilisation des jeux de hasard et d'argent et les problèmes associés



❖ Critères d'éligibilité au programme

- Niveau de sévérité approprié pour des services d'intervention précoce
 - Usage à risque ou diagnostic de TUS de niveau faible
- Un objectif d'abstinence peut être tout à fait approprié
 - Les groupes qui devraient viser l'abstinence sont admis dans le programme
 - Femmes enceintes
 - Personnes avec une condition de santé incompatible avec l'usage des SPA
 - Certaines personnes ayant des difficultés de santé mentale

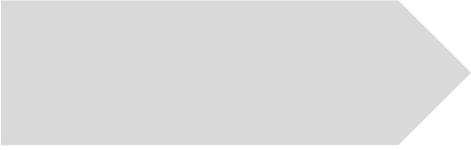
Cheminement de la personne à l'intérieur du programme





❖ 3 formules

- **Autonome**
 - Rencontre au début avec un intervenant
 - Usager suit de façon autonome le guide
 - Au besoin, l'intervenant « Mes Choix » peut être contacté en cours de route
- **Individuelle**
 - Rencontre au début avec un intervenant
 - Usager suit de façon autonome le guide ET voit l'intervenant « Mes choix » à quelques reprises (2 à 10 rencontres, soit une ou plusieurs rencontres par phase)
- **Groupe**
 - Six rencontres de groupe animées par un intervenant « Mes Choix » et échanges avec les autres participants sur ses expériences (progrès, difficultés, etc.)



Réduction des méfaits



Approche cognitive-comportementale

La théorie de l'apprentissage social
La prévention structurée de la rechute

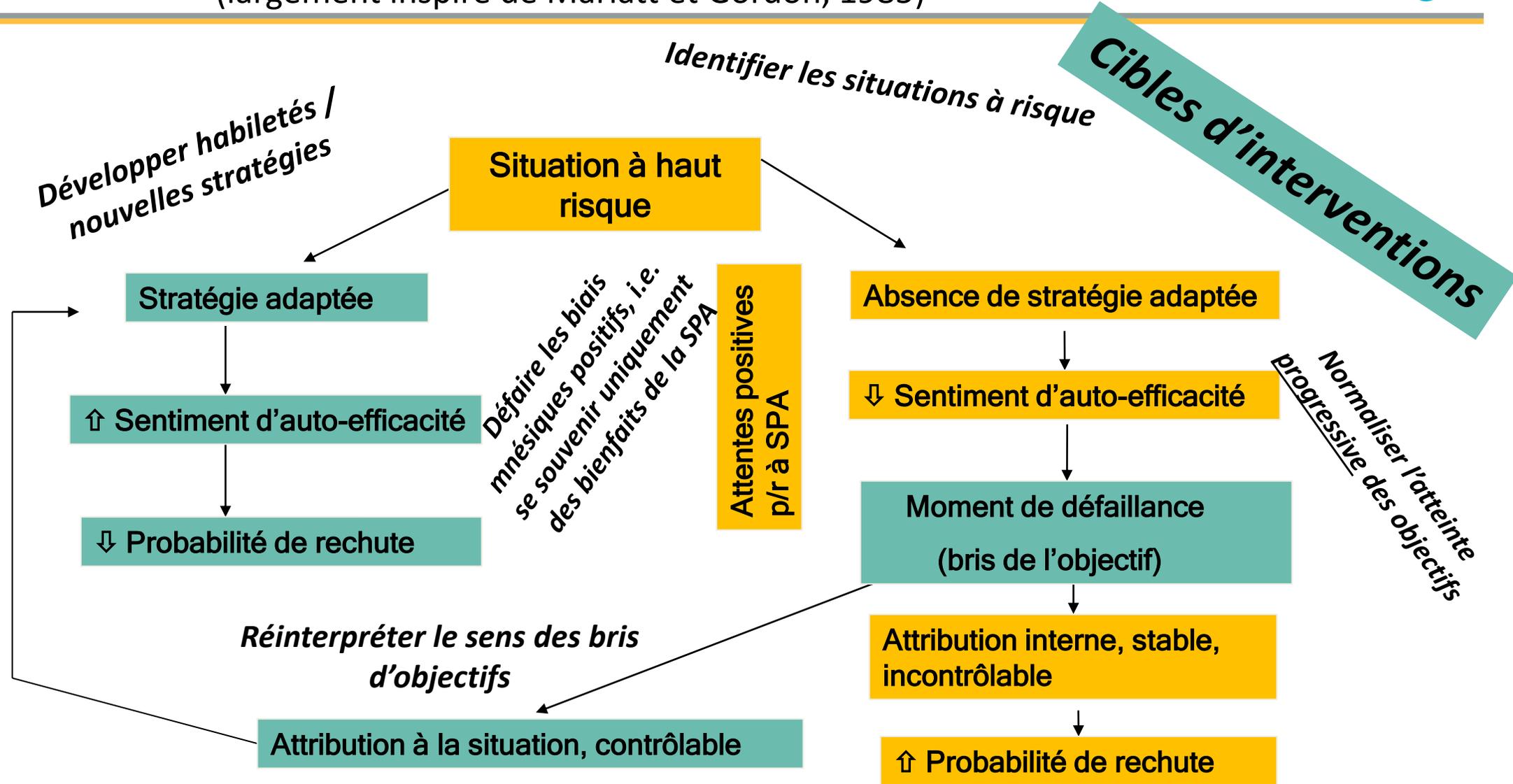


Philosophie motivationnelle

L'entretien motivationnel
Les stades de changement
La théorie de l'autodétermination

Modèle cognitivo-comportemental

(largement inspiré de Marlatt et Gordon, 1985)





- ❖ Phase 1
Connaitre ses habitudes de consommation et les risques associés
- ❖ Phase 2
Identifier les déclencheurs et les situations à risques
- ❖ Phase 3
Choisir un objectif à long terme et planifier l'utilisation de stratégies
- ❖ Phase 4
Découvrir des sources de plaisir autres que la consommation de SPA
- ❖ Phase 5
Mieux comprendre le rôle des besoins dans la consommation de SPA
- ❖ Phase 6
Prévenir la rechute (maintenir les nouvelles habitudes de consommation)



La majorité des différences entre les différents guides se trouve dans la phase 1.

Dans les phases ultérieures, le contenu est le même (excluant les annexes)



❖ Objectif général de la phase:

Augmenter la conscience des risques associés à la consommation de SPA et favoriser l'engagement dans le programme

❖ Objectifs spécifiques de la phase:

- Être familiarisé avec le programme
- Savoir mesurer une consommation standard
- Connaître le niveau de risque associé à sa consommation
- Savoir comment faire l'exercice sur la qualité de vie
- Connaître l'importance de noter ses consommations
- Savoir comment noter ses consommations



❖ Alcool

- La consommation standard est utilisée pour mesurer les consommations. Cela représente une quantité d'alcool précise par consommation

❖ Cannabis et autres substances

- Il n'y a pas de consommation standard comme pour l'alcool. La consommation sera mesurée en fonction de l'unité personnelle de consommation
- L'unité personnelle de consommation est la quantité que la personne prend typiquement dans une même période de consommation



Bière

341 ml (12 oz)
5% d'alcool



Cidre / « cooler »

341 ml (12 oz)
5% d'alcool



Vin

131 ml (4 oz)
13% d'alcool



Alcool distillé

(whisky, gin, rhum, etc.)
43 ml (1,5 oz)
40% d'alcool

Savoir mesurer ses consommations – Alcool



 BIÈRE	5 %	7 %	9 %	 FORT (40 %)	 VIN (12 %)
1 petite (341 ml ou 10 oz)	1 CS	1,5 CS	2 CS	43 ml (1½ oz)	1 CS
1 petite (355 ml ou 12 oz)	1 CS	1,5 CS	2 CS	375 ml (13 oz)	9 CS
1 moyenne (473 ml ou 16 oz)	1,5 CS	2 CS	2,5 CS	750 ml (26 oz)	18 CS
1 grosse (625 ml)	2 CS	2,5 CS	3,5 CS	1,1 l (40 oz)	27 CS
1 King Can (750 ml)	2,5 CS	3 CS	4 CS	 VIN (13 %)	 VIN FORTIFIÉ (20 %)
1 Boss (950 ml)	3 CS	4 CS	5 CS	1 coupe (131 ml)	1 CS
1 Max Bull (1,18 l)	3,5 CS	5 CS	6 CS	½ litre	4 CS
1 pichet	4 à 6 CS	5,5 à 7 CS	7 à 9 CS	Bouteille (750 ml)	6 CS
				Bouteille (1 litre)	8 CS



❖ **Cannabis et toutes substances**

- Si la personne ne sait pas quelle quantité elle consomme en termes d'unités personnelles, demander la quantité qu'elle a prise lors de sa première consommation. Cela peut devenir son unité personnelle.

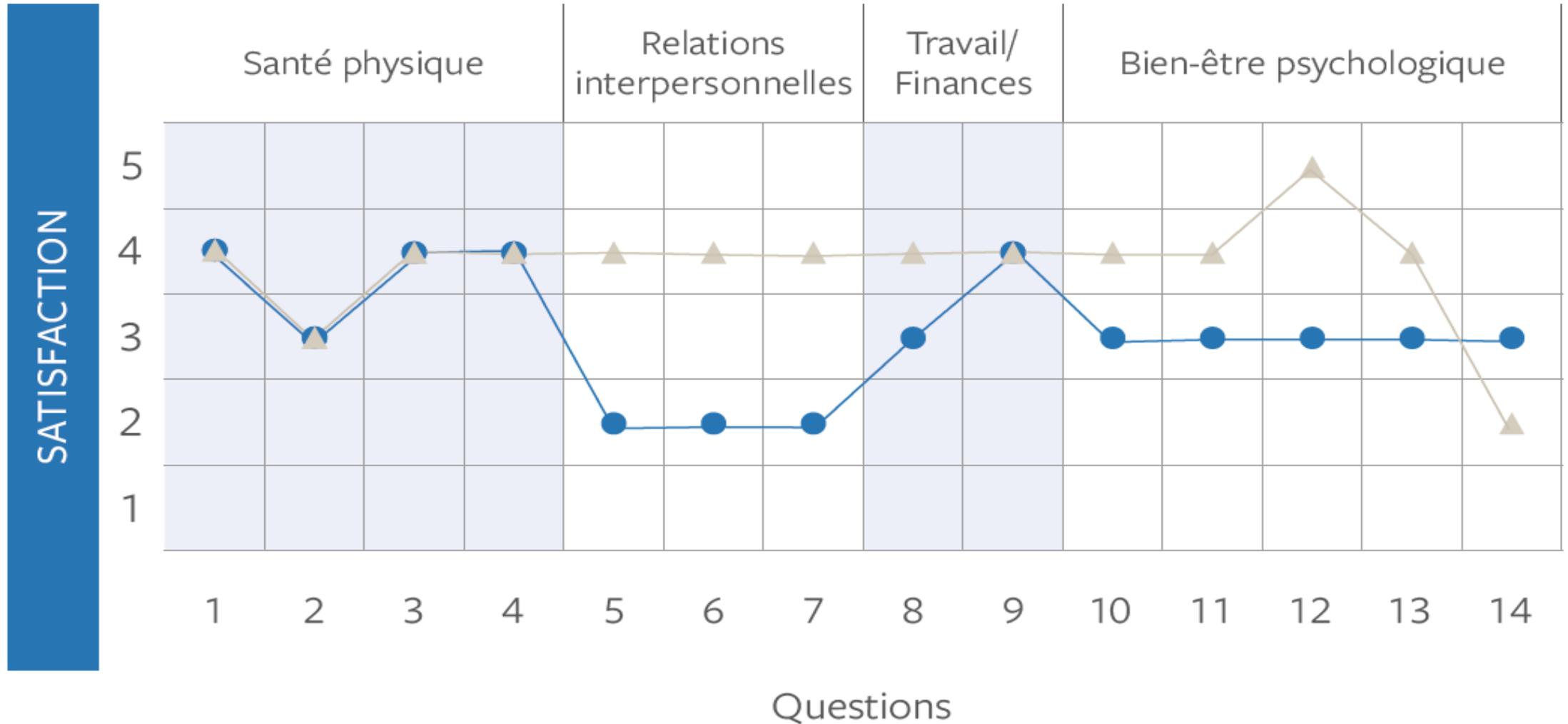
Savoir comment faire l'exercice sur la qualité de vie



- 1 très insatisfait(e)
- 2 plutôt insatisfait(e)
- 3 ni satisfait(e) ni insatisfait(e)
- 4 plutôt satisfait(e)
- 5 très satisfait(e)
- NA ne s'applique pas

		SITUATION ACTUELLE						SITUATION SI CONSOMMATION RÉDUITE					
		1	2	3	4	5	NA	1	2	3	4	5	NA
1.	Ma santé en général	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
2.	Ma forme physique	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
3.	Mon sommeil	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					

Savoir comment faire l'exercice sur la qualité de vie





❖ Objectif général de la phase

- Trouver les déclencheurs et les situations à risque

❖ Objectifs spécifiques de la phase

- Être familiarisé avec les concepts d'alcoolémie, d'effet et de tolérance
- Savoir comment remplir le questionnaire sur les situations à risque et comprendre son utilité
- Comprendre l'importance de la « période d'observation »
- Connaître quelques stratégies d'évitement
- Connaître les pour et les contre de consommer et de réduire sa consommation
- Savoir comment noter ses consommations

Phase 2. Questionnaire sur les situations à risque



	JE NE CONSOMME JAMAIS OU JE CONSOMME MODÉRÉMENT	JE CONSOMME PARFOIS TROP	JE CONSOMME PRESQUE TOUJOURS TROP
	1	2	3
1. Quand je suis fâché(e) ou frustré(e) contre moi-même.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Quand je m'ennuie ou que je me sens seul(e).	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Quand je suis triste ou déprimé(e).	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Quand je suis stressé(e) ou anxieux(se).	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Quand je me remets d'un lendemain de veille trop arrosée.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



- ❖ **Classer ensuite les situations à risque par ordre de difficulté à réduire la consommation**

SITUATION	RÔLE DU CANNABIS
1. Par habitude (17)	M'enlever une sorte d'ennui, de lassitude.
2. Si je suis stressé(e) (4)	Me relaxer.
3. Au concert (23)	Modifier ma perception de la musique.

- ❖ **Demander à la personne pourquoi ces situations sont à risque pour elle**



Merci!