

Recommandations de bonne pratique en Alcoologie

**« Mésusage de l'alcool :
dépistage, diagnostic et
traitement »**

F. Paille

Nancy

La SFA a élaboré un corpus de recommandations entre 1999 et 2003.

- Consensus « sevrage » (1999)
- Consensus « accompagnement du sujet AD » (2001)
- RPC « conduites d'alcoolisation – Définitions, classifications » (2001)
- RPC « mésusages d'alcool en dehors de la dépendance » (2003)
- RPC « alcool et grossesse » (2003)

Recos utiles. Ont permis d'améliorer les pratiques, notamment en ce qui concerne le sevrage

(C Despres et al, Alcoologie & Addictologie 2011 ; 33 : 333-344)

Mais ces recos ont entre 12 et 15 ans.
L'Alcoologie a évolué ces dernières années.
Il était nécessaire de les actualiser.
La SFA a inscrit l'élaboration de RBP à son
programme de travail 2013-2014

Choix :

- Actualisation globale s'appuyant sur les recos internationales récentes (NICE).
- Elaboration de recommandations de bonnes pratiques selon la méthodologie RPC de l'HAS.

La méthode RPC est la méthode préférentielle pour élaborer des RBP

Méthodologie rigoureuse et explicite permettant d'élaborer des recommandations valides et pertinentes

Elle a pour objectif de rédiger un nombre limité de recommandations concises, gradées en accord avec les niveaux de preuve identifiés, répondant aux questions posées

Gradation des niveaux de preuve

Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature (études thérapeutiques)	Grade des recommandations
<p style="text-align: center;">Niveau 1</p> <ul style="list-style-type: none">· Essais comparatifs randomisés de forte puissance.· Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés.· Analyse de décision basée sur des études bien menées.	<p style="text-align: center;">A Preuve scientifique établie.</p>
<p style="text-align: center;">Niveau 2</p> <ul style="list-style-type: none">· Essais comparatifs randomisés de faible puissance.· Études comparatives non randomisées bien menées.· Études de cohorte.	<p style="text-align: center;">B Présomption scientifique.</p>
<p style="text-align: center;">Niveau 3</p> <ul style="list-style-type: none">· Études cas-témoins.	
<p style="text-align: center;">Niveau 4</p> <ul style="list-style-type: none">· Études comparatives comportant des biais importants.· Études rétrospectives.· Séries de cas.	<p style="text-align: center;">C Faible niveau de preuve</p>

Objectif des RBP

Améliorer la qualité de la prise en charge des personnes présentant un mésusage d'alcool

Population concernée

Tous les patients présentant un mésusage d'alcool

Professionnels concernés

Tous les professionnels de santé concernés par le mésusage d'alcool
Surtout MG, addictologues

Promoteur

- Société Française d'Alcoologie (SFA)

Co-promoteurs

- Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA)
- European Federation of Addiction Societies (EUFAS)

Partenaires

- Addictions Drogues Alcool Info Service (Adalis)
- Alliance Prévention Alcool
- Collège de la Médecine Générale
- Collège Universitaire National des Enseignants d'Addictologie (CUNEA)
- Coordination des Associations et Mouvements d'Entraide Reconnus d'Utilité Publique (CAMERUP)
- Fédération Française d'Addictologie (FFA)
- Fédération Nationale des Etablissements de Soins et d'Accompagnement en Addictologie (FNESAA)
- Société Française de Médecine du Travail (SFMT)
- Société Française de Tabacologie (SFT)

SFA

Choisit le thème
Choisit la méthode de travail
Choisit le comité de pilotage

Comité de pilotage

Précise l'objectif
Définit la liste des questions
Précise la population concernée
Précise les professionnels concernés
Assure l'organisation + Transférase
Précise la composition des groupes (travail et lecture)

Groupe de travail

Rédige la 1^{ère} version des recos

Groupe de lecture
Commentaires sur le texte

Rédige la version finale des recos

Validation - Diffusion des recos

Comité de pilotage

Il assure de nombreuses tâches, notamment organisationnelles

⇒ nécessairement restreint dans un souci d'efficacité

- HJ Aubin
 - C Gillet
 - F Paille, Président
 - A Rigaud
- + G. Dumas, Princeps éditions
+ Société Transférase (S. Michel)

Financement

- DGS
- Industrie Pharmaceutique : D&A Pharma, Ethypharm, Lundbeck, Merck-Serono

Liste des 19 questions

I/ DÉFINITIONS ET REPÉRAGE

1/ Comment définir les troubles liés à l'utilisation de l'alcool ?

2/ Quelles sont les catégories professionnelles qui devraient repérer un trouble lié à l'utilisation de l'alcool ?

3/ Quand repérer un trouble lié à l'utilisation de l'alcool ?

4/ Comment repérer un trouble lié à l'utilisation de l'alcool ?

- Enfant/adolescent
- Femme enceinte
- Adulte (homme/femme) et sujet âgé

5/ Quelle évaluation addictologique, somatique, psychiatrique et sociale ?

III/ INTERVENTIONS THÉRAPEUTIQUES

6/ Quels sont les objectifs de l'intervention thérapeutique ?

7/ Quelles interventions thérapeutiques proposer ?

8/ Comment gérer la résistance du patient ?

9/ Quelle planification de l'intervention ?

10/ Comment conduire le traitement en vue d'une réduction de consommation ?

11/ Comment conduire le traitement en vue d'un sevrage ?

12/ Comment prévenir la rechute ?

13/ Quelles sont les indications du recours à une intervention spécialisée ?

14/ Quelles sont les indications d'un traitement résidentiel ?

15/ Quelle est la place des interventions non pharmacologiques et non psychothérapeutiques (intervention socio-éducative, ergothérapie, psychomotricité, éducation spécialisée, animation sportive...) ?

16/ Comment conduire le traitement auprès des publics spécifiques (femme enceinte, adolescent, personne âgée, comorbidités somatique, psychiatrique, polyconsommation, difficultés sociales, personne sous main de justice...) ?

17/ Comment répondre aux situations de crises en alcoologie ?

18/ Place et rôle de l'entourage et de l'environnement (y compris le travail)

19/ Quelle est la place des associations de patients ou de sujets atteints de troubles liés à l'utilisation de l'alcool ?

Les différentes phases de la RPC

Phase de revue systématique et de synthèse de la littérature

- Systématique
- Hiérarchisée
- Structurée
- A partir de mots-clés dans les grandes bases documentaires internationales + littérature grise
- 630 références analysées
- **193 retenues**

Phase de rédaction de la version initiale des recommandations

Groupe de travail – 18 membres

Présidents : HJ Aubin, K Mann (EUFAS¹)

Francis Abramovici
Agnès Arthus-
Bertrand
Philippe Batel
Florent
Chambonneau
Jean-Bernard
Daepfen
Corinne Dano²
Hélène David

Marie-Hélène Debar
Maurice Dematteis
Pascal Gache
Jean-Luc Gallais
Françoise Hirsch
Romain Moirand
Benjamin Rolland²
Catherine Simon
François Vabret

¹ European Federation of Addiction Societies

² Secrétaires de séance

Phase de lecture

Groupe de lecture

- **National**
37 personnes d'horizons variés
- **International**
4 personnes de l'EUFAS

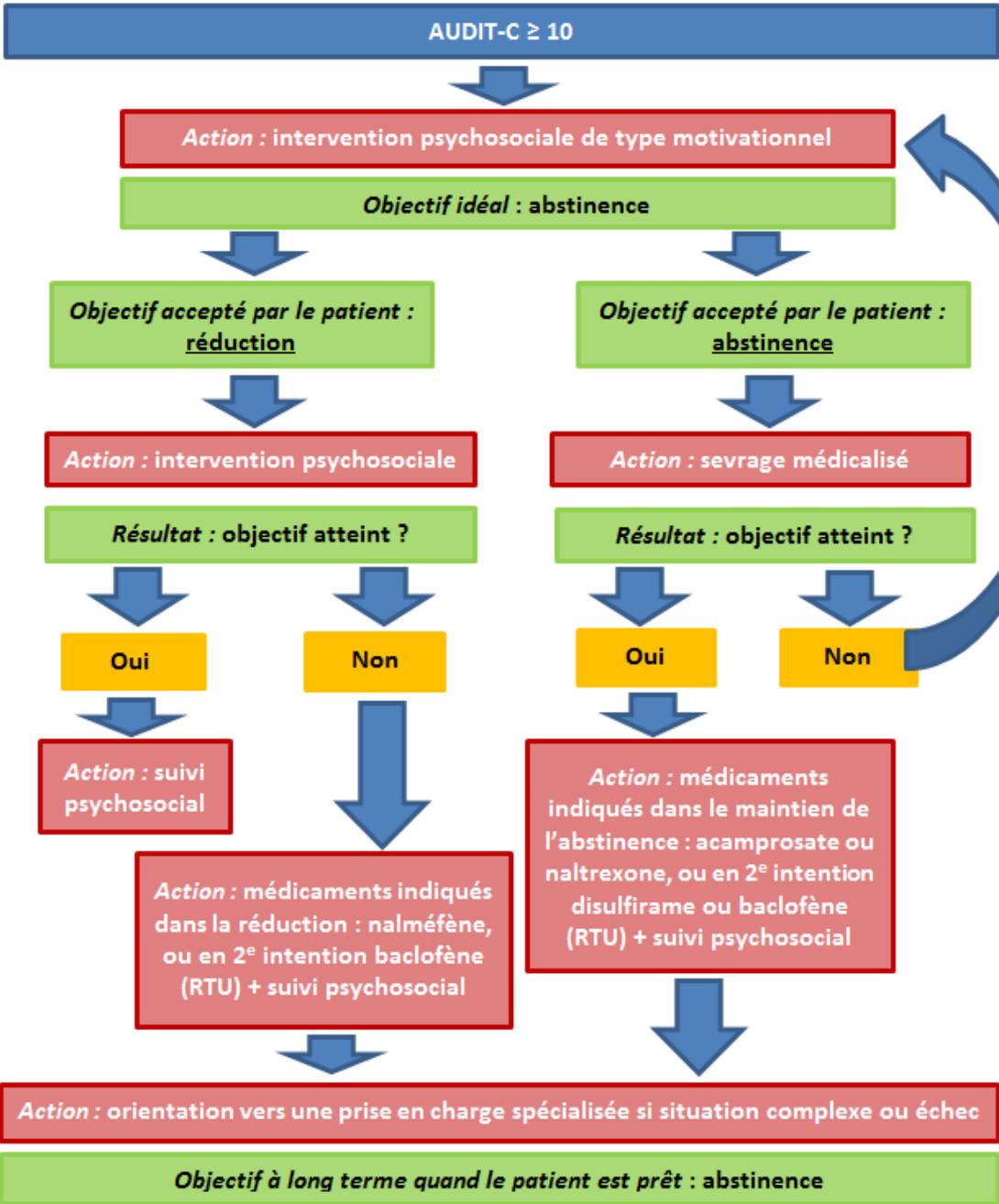
Donne un avis formel sur la version initiale des recommandations

Phase de finalisation

Rédaction de la version définitive des recommandations par le groupe de travail

Autre personne sollicitée

P. Castera, MG, pour l'adaptation des recommandations à la médecine générale



Phase de diffusion

- RBP sur le site de la SFA

<http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/RBP2015-SFA-Mesusage.pdf>

- Publication dans la revue « Alcoologie et Addictologie »
- Diffusion aux MG
- Diffusion par les partenaires
- Autre...

Evaluation de l'évolution des pratiques et de l'impact des RBP

- Enquête avant la diffusion des recommandations
(présentation M. Demattéis, F. Brouzes)
- Enquête dans 1 an...