

Alcochoix+ : structure et contenu du programme

par
Hélène Simoneau
Michel Landry
Joël Tremblay



Halifax, novembre 2009



Boire contrôlé vs boire modéré

■ Boire contrôlé

utilisation de stratégies de contrôle pour réduire et maintenir la consommation d'alcool à un niveau qui permet d'éviter les problèmes associés à la consommation d'alcool

■ Boire modéré

façon de boire des gens qui respectent les directives de consommation d'alcool à faible risque sans avoir eu de problèmes reliés à la consommation



Le boire contrôlé

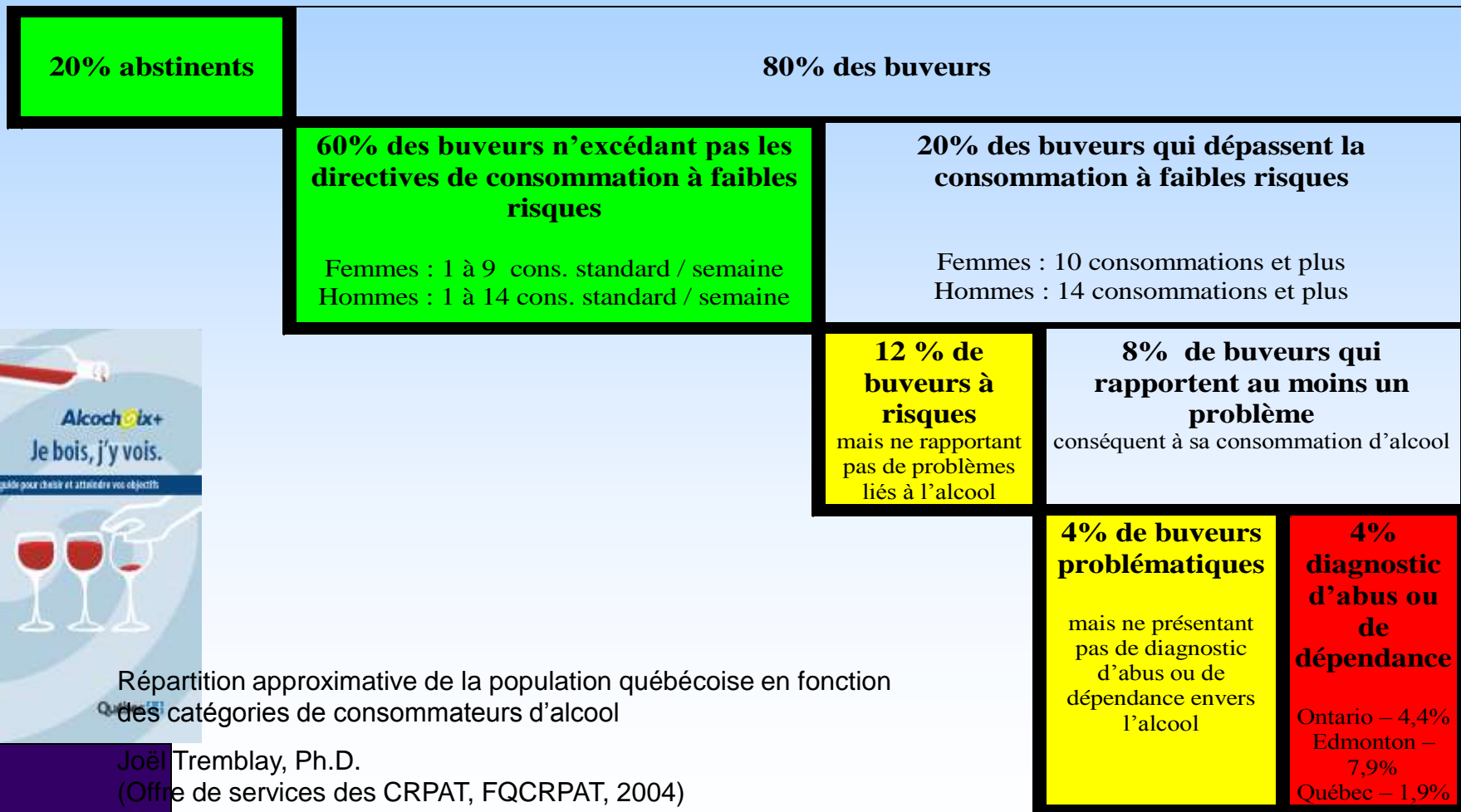
- Possible, mais pour qui? -

- Dans les années 1990, identification des caractéristiques des individus qui réussissent à boire de façon contrôlée:
 - peu ou pas de signes de dépendance
 - croyances compatibles avec l'objectif
 - stabilité sociale et psychologique
 - «pattern» de consommation continu plutôt qu'épisodique

(Rosenberg, 1993)



Le continuum de consommation



Répartition approximative de la population québécoise en fonction des catégories de consommateurs d'alcool

Joël Tremblay, Ph.D.
(Offre de services des CRPAT, FQCRPAT, 2004)

Assises théoriques

- Théorie de l'apprentissage social
 - Auto-observation
 - Fixation d'un but
 - Acquisition de nouvelles habiletés
 - Attentes d'auto-efficacité élevées

Puisque la consommation est un comportement appris, elle peut être modifiée par d'autres apprentissages



Assises théoriques

- Modèle cognitivo-comportemental de la rechute
 - Identification des situations à haut risque
 - Utilisation de plusieurs stratégies
 - Recadrage des moments de défaillance



La façon de réagir aux situations à haut risque et aux moments de défaillance est déterminante pour l'avenir.

Assises théoriques

- Intervention motivationnelle

- Empathie
- Offrir des choix
- Laisser la responsabilité du changement à l'utilisateur
- Soutenir l'auto-efficacité

Style d'interaction avec le client où les thérapeutes adoptent une attitude qui crée les conditions favorables au changement



Points communs avec les autres programmes de boire contrôlé

- auto-observation de la consommation
- établissement d'un objectif spécifique
- identification des situations à haut risque
- stratégies pour réduire ou éviter la consommation
- stratégies d'adaptation autres que la consommation
- auto-renforcement pour l'atteinte des objectifs



(Miller *et al.*, 1992)

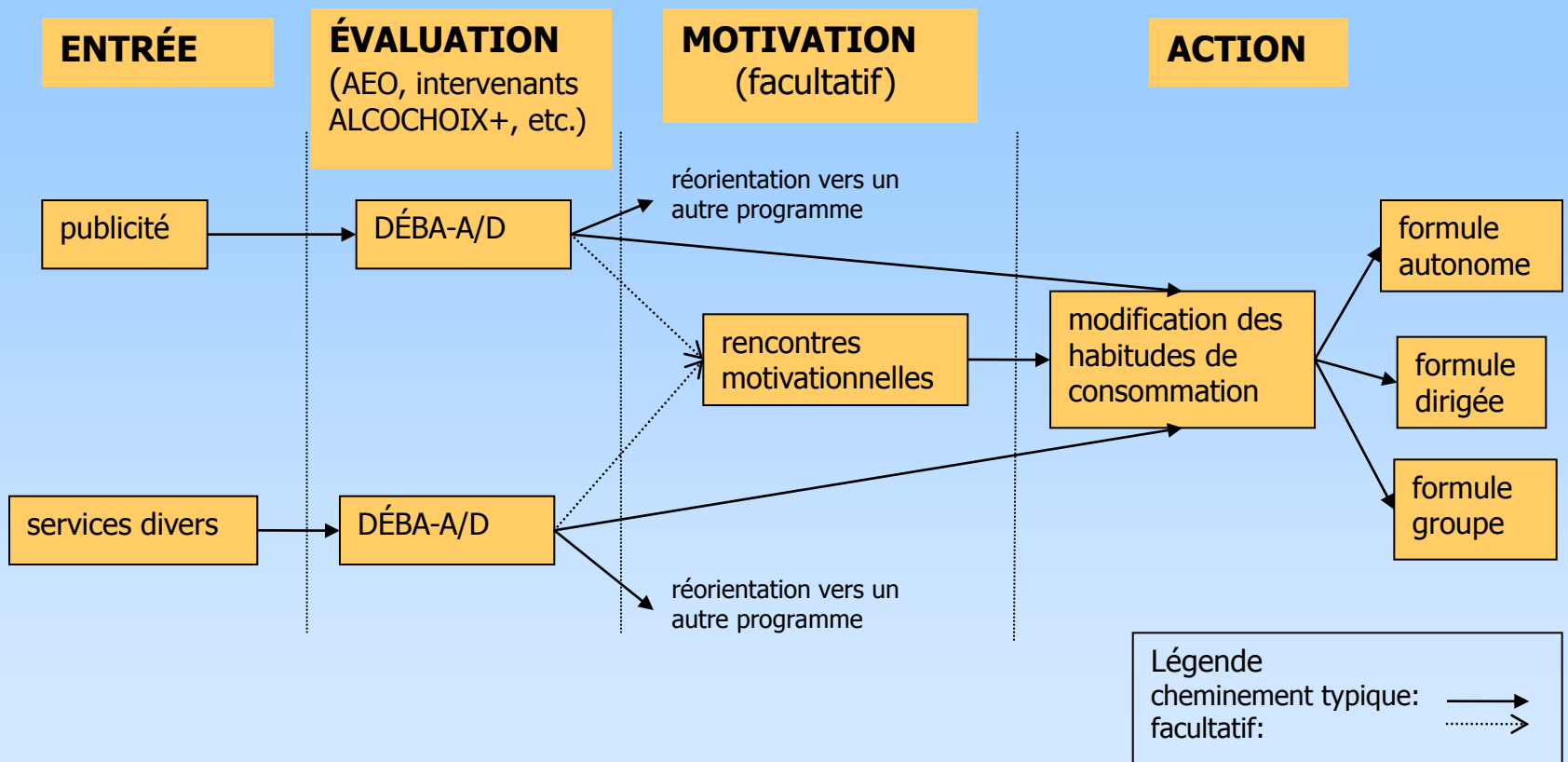
Philosophie

- Chaque geste qui réduit le risque associé à la consommation mérite d'être encouragé (approche de réduction des méfaits)
- Respect de l'utilisateur:
 - confiance à la capacité de changement de l'utilisateur, à son honnêteté
 - ton respectueux
 - compréhension des difficultés
 - accent sur les forces
- **PARADOXE**: acceptation inconditionnelle donne la liberté de changer



Intégration dans un réseau de services

Cheminement de l'utilisateur à l'intérieur du programme **Alcochoix+**



ÉLIGIBILITÉ AU PROGRAMME

- peu ou pas de dépendance selon DÉBA A/D
- pas de symptômes de sevrage: (besoin de prendre un verre le matin, tremblements, transpiration excessive, hallucinations, délire, etc.)
- pas de contre-indications médicales
- pas enceinte
- pas de consommation de drogue (sauf cannabis moins d'une fois par semaine)
- médicaments prescrits: à vérifier



Contenu

Objectifs

- **Phase 1:** augmenter la conscience des problèmes et des risques associés à la surconsommation d'alcool afin de favoriser l'engagement
- **Phase 2:** identification des déclencheurs et situations à risque
- **Phase 3:** choisir son objectif à long terme et planifier l'utilisation de stratégies
- **Phase 4:** découvrir des sources de plaisir autres que l'alcool
- **Phase 5:** mieux comprendre le rôle des émotions et besoins dans la consommation d'alcool
- **Phase 6:** prévention de la rechute



Développement du programme

Pré-expérimentation

- au printemps 2004
- 4 régions: Montréal, Québec, Laval et Chaudière-Appalaches
- Taux de satisfaction élevé chez les usagers:
 - 52/55 le recommanderaient à un ami
 - 3/55 peut-être
 - 49/55 (89,1%) considèrent que le programme les a aidés à modifier leurs habitudes de consommation d'alcool



Développement du programme

État actuel

- Version 1.2 du *Guide de l'utilisateur* disponible en français et en anglais
- Version 2 du *Manuel des intervenants* disponible
- Déploiement provincial en cours
- Adaptation et implantation en Suisse romande
- Évaluation de l'implantation du programme terminée



Développement du programme

L'avenir

- Arrimage avec le mandat dépendance
- Évaluation de l'efficacité du programme auprès des usagers en Suisse et au Québec



Conclusion

Alcochoix+: un programme québécois de prévention secondaire

- Basé sur des approches théoriques reconnues
- Satisfaisant pour la clientèle cible
- Pré-expérimentation et évaluation d'implantation terminées
- Évaluation d'impact à venir



Pour de plus amples informations:



- www.alcochoixplus.gouv.qc.ca

RÉFÉRENCES

- Miller, W.R., Leckman, A.L., Delaney, H.D. et Tinkcom, M. (1992). Long-term follow-up of behavioral self-control training. Journal of Studies on Alcohol, 53(3), 249-261.
- Rosenberg, H. (1993). Prediction of controlled drinking by alcoholics and problem drinkers. Psychological Bulletin, 113(1), 129-139.
- Simoneau, H., Landry, M. et Tremblay, J. (2009). Alcochoix +, manuel de l'intervenant et de l'intervenante, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 109 pp.
- Simoneau, H., Landry, M. et Tremblay, J. (2004). Alcochoix +, un guide pour choisir et atteindre vos objectifs, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 116 pp.
- Simoneau, H., Landry, M. et Tremblay, J. (2004). Alcochoix +, A Guide for Choosing and Achieving Your Goals, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 116 pp.

