

Luc Bils
Directeur du CPAD
(Comité de Concertation Alcool et autres Drogues)
Dieudonné Leclercq
Directeur du CTE
(Centre de Technologie de l'Éducation
Université de Liège)
Gilberte Reginster-Haneuse
Chef de travaux de l'IMHS
(Institut d'Hygiène et de Médecine Sociale
Université de Liège)
Albert Schleiper
Secrétaire général du CUNIC
(Centre Universitaire de Charleroi)

La méthode PIGEPS et son application à la prévention de la consommation abusive d'alcool

Ce qu'est le PIGEPS

Le Plan d'Interventions Global à l'Égard d'un Problème de Santé (PIGEPS) est un exercice proposé à un nombre limité de participants d'horizons divers : professionnels de la santé, sociologues, économistes, psychologues, pédagogues, etc. Il les invite à réfléchir de manière systématique à un problème de santé précis dans une collectivité donnée.

Il ne s'agit pas de construire un exercice de style stérile mais de présenter une analyse globale inspirée de l'approche de résolution de problème.

La formulation d'un PIGEPS s'organise en trois étapes :

- une description des caractéristiques du problème de santé choisi : causes, population exposée, critères de priorités, etc ;
- les interventions possibles dans une perspective pluridisciplinaire et multisectorielle ;
- une préparation à la réalisation pratique des mesures propres à résoudre ou à atténuer le problème dans la communauté envisagée.

Les objectifs du document final élaboré par les participants peuvent se résumer en quatre points :

- réfléchir et faire réfléchir en termes de politiques et de programmes de santé ;
- ébaucher un programme cohérent d'action impliquant une variété d'intervenants ;
- élaborer un dossier susceptible de servir d'aide à la décision pour une administration sanitaire ;

- inciter les universités et d'autres institutions à participer plus activement et plus concrètement à la résolution des problèmes de santé.

La méthodologie de type PIGEPS trouve sa place dans la recherche opérationnelle en santé publique aussi bien que dans la formation initiale et continue des personnels de santé ou des travailleurs sociaux.

Les premiers séminaires PIGEPS se sont tenus en Tunisie, sous la direction du Dr Ch. Boelen, conseiller OMS. L'analyse PIGEPS a été ensuite appliquée à une dizaine de problèmes de santé publique (G. Reginster et D. Leclercq, 1985) par une trentaine d'experts lors d'un séminaire résidentiel qui s'est tenu à Durbuy en décembre 1984.

Séminaires d'analyse de stratégies préventives

Depuis 1982, avec l'appui de l'APES⁽¹⁾, le CPAD⁽²⁾ a organisé des séminaires (une dizaine de séances de travail par an), à l'intention des intervenants qui jouent un rôle actif dans la prévention des toxicomanies.

Le dernier séminaire rassemblait une vingtaine de participants venus de centres de santé mentale spécialisés, de centres d'accueil et de centres de prévention.

(1) APES : Association pour la Promotion de l'Éducation pour la Santé.

(2) CPAD : Comité de Concertation Alcool et autres Drogues.

Le travail d'analyse, mené par les chercheurs du CERES⁽³⁾ de l'Université de Liège et du CUNIC⁽⁴⁾ concernait les activités de prévention en cours ou à réaliser à un échelon local, régional ou communautaire. Au terme de ces travaux, trois programmes de prévention sur l'alcool ont été développés selon la méthodologie du PIGEPS :

- la conduite automobile et la consommation d'alcool ;
- la publicité et la consommation d'alcool ;
- les jeunes et l'alcool.

L'application de cette approche aux drogues illicites ou aux médicaments psychotropes n'a pas encore été faite. Force est donc de s'en tenir ici, à titre d'illustration, aux programmes de prévention concernant l'alcool. Le résumé de ceux-ci, fourni ci-après, permettra d'évaluer l'intérêt d'une extension de la méthode aux autres domaines, et plus particulièrement à celui des drogues illicites, qui constitue l'objet central de ce fascicule.

Un exemple de PIGEPS : la conduite automobile et la consommation d'alcool

L'objectif global de ce PIGEPS est de diminuer la consommation d'alcool et de psychotropes avant de prendre le volant.

Voici la synthèse de certains volets techniques de ce PIGEPS.

1. La gravité du problème

a) *Cliniquement*, on sait que la consommation de boissons alcoolisées ou de médicaments psychotropes peut altérer le bon fonctionnement de notre système nerveux central, et joue un rôle certain dans la genèse des accidents de la circulation. Des études ont permis d'apprécier le risque d'accident en relation avec diverses doses d'alcool dans le sang. Il est déjà cinq fois plus élevé autour du taux légal admis de 0,8 g/l.

b) *Statistiquement*, sur base de constats du CSSR⁽⁵⁾ (1984), le nombre de conducteurs « alcoolisés » sur le territoire belge peut être estimé à 200.000 par an. Ceux-ci seraient responsables de 13 % des 58.000 accidents annuels, soit près de 200 victimes.

(3) Centre d'Enseignement et de Recherche pour l'Éducation et la Santé, Université de Liège (codirigé par G. Reginster et D. Leclercq).

(4) Centre Universitaire de Charleroi.

(5) Centre Supérieur de la Sécurité Routière (Bruxelles).

c) *Les coûts sociaux*. A partir de statistiques venant de Belgique et de l'étranger⁽⁶⁾, il est possible d'estimer⁽⁷⁾ les coûts sociaux annuels à 25 milliards de FB au moins, dont 7 milliards pour les seuls tués.

2. L'histoire naturelle du problème se déroule comme suit. Au stade PRE, le conducteur vit (avec succès) de nombreuses expériences de conduite sous une influence faible ou forte d'alcool.

La confiance en soi du conducteur est augmentée par désinhibition. C'est l'expérience ultime (stade PER) qui provoque le drame. L'accident survient avec toutes ses conséquences (stade POST) somatiques, psychologiques, légales, financières et sociales. De sa gravité, dépendra la réinsertion plus ou moins difficile du conducteur.

3. Le modèle épidémiologique

Les causes directes du problème et les facteurs associés constituent un éventail très diversifié de variables telles que le sexe, l'âge, la profession, le mode de vie, le cadre légal, l'éducation, etc. Chacune des facettes de ces aspects est située dans un modèle qui fait apparaître, d'une part, les facteurs défavorables ou négatifs et, d'autre part, les facteurs favorables ou positifs aux stades PRE, PER et POST.

4. Le portrait robot décrit la situation-type résultant de la conjonction des caractéristiques le plus fréquemment observées : le jour, l'heure, le type d'endroits les plus « prédictibles », le type de conducteurs, la quantité modale d'alcool dans le sang, la vitesse, les circonstances de trafic, les dégâts et victimes les plus classiques, les coûts (sociaux, financiers) les plus fréquents.

Voici ce portrait robot :

Un vendredi soir sur le territoire belge, on a constaté 200 accidents de voiture avec victimes. Dans un commissariat du Brabant, la gendarmerie en a constaté six.

Un de ces six accidents concerne Monsieur J., 24 ans. Le test respiratoire s'est avéré positif chez le conducteur. Il ne s'agissait pas d'ivresse manifeste. Sa vitesse n'était pas adaptée aux circonstances : il roulait trop vite.

Par bonheur, il n'est pas tué ni blessé grave. Il a des contusions à la face et une jambe cassée. Il a une incapacité d'un mois et demi. Comme salarié, il a droit au salaire hebdomadaire garanti. Au delà de cette semaine, il devrait bénéficier des indemnités de la mutuelle.

(6) Notamment une publication de 1981 du Haut Comité d'Étude et d'Information sur l'alcoolisme (Paris) portant sur l'année 1977.

(7) En tenant compte de diminutions dans la consommation d'alcool entre 1977 et 1982.

Ses frais sont les suivants :

- a) secours et son hospitalisation : 200.000 FB
- b) sa voiture : 300.000 FB
- c) la voiture de la conductrice « adverse » : 300.000 FB

Il a une assurance « omnium » qui paie la totalité des 800.000 FB *mais qui les lui réclame*⁽⁸⁾.

Soupçonné par son patron, d'avoir bu sur le lieu de travail, Monsieur J. fait l'objet d'une procédure de renvoi pour « faute grave »⁽⁸⁾.

5. Les interventions

Le PIGEPEPS débouche sur une série de propositions d'interventions que l'on peut classer en quatre groupes :

— des mesures *légales générales* réglementant les conditions de production, de vente de boissons alcoolisées, concernant les heures d'ouverture des débits de boisson, les titrages (légaux) des bières « de table », « pils », « spéciales », etc. ;

— des mesures *légales spécifiques* concernant le taux d'alcoolémie toléré au volant, la vente d'alcool le long des autoroutes, des équipements spéciaux dont on peut doter les voitures pour empêcher la conduite en état d'ivresse, la mesure de sa propre alcoolémie par l'air expiré, les dispositions possibles en matière d'assurance-auto, etc. ;

— des mesures *éducatives générales* auprès du grand public ;

— des mesures *éducatives spécifiques*, auprès des distributeurs de boissons alcoolisées, des pompistes, des enseignants, des constructeurs de voiture, des examinateurs délivrant le permis de conduire.

6. Les coûts et la programmation

Chaque mesure proposée a fait l'objet d'une estimation des coûts, du délai d'exécution et des types d'intervenants concernés.

Les deux autres PIGEPEPS

Les deux autres thèmes qui ont été traités sous la forme PIGEPEPS ne seront pas développés ici en détail. Ils seront présentés dans l'ouvrage « Trois PIGEPEPS sur l'alcool »⁽⁹⁾.

(8) Ces situations ne sont pas les plus fréquentes, mais elles ont été ajoutées au portrait robot pour le rendre le plus complet possible.

(9) A paraître dans la Collection Santé et Education, codirigée par G. Reginster et D. Leclercq.

1. Le PIGEPEPS : « Les jeunes et l'alcool »

Les différentes enquêtes, sondages, études épidémiologiques montrent que 11 à 21 % des adolescents consomment des boissons alcoolisées plusieurs fois par semaine. Ces résultats varient notamment avec le sexe, le type d'études, etc. En outre, 15 % des adolescents témoignent d'une consommation « abusive » (plus de 5 verres d'alcool d'affilée) au moins une fois toutes les deux semaines. Ce type de consommation est quotidien pour 3 % des jeunes. L'âge du premier contact avec l'alcool semble baisser de façon significative au cours de la dernière décennie. Les populations les plus touchées parmi les jeunes se situent entre 10 et 18 ans. Devant ce constat, le PIGEPEPS s'attache aux mécanismes d'attirance et de sollicitation des jeunes en présence de l'alcool.

L'histoire naturelle du jeune qui, à un moment donné de son existence, risque d'être confronté au problème de la dépendance alcoolique, semble banale. Pour cette raison, différents facteurs susceptibles d'intervenir positivement ou négativement dans le devenir du couple « jeune-alcool » sont pris en considération : la pression des pairs ou le modèle de l'adulte (parental par exemple), la permissivité suivant l'appartenance socio-culturelle des parents, l'alcool comme agent médiatique dans la « communication » ou comme rituel de passage vers l'adolescence où il semble alors influencer l'image de soi.

2. Le PIGEPEPS : « Les médias et la consommation de boissons alcoolisées »

Quelle est la nature de l'incitation qui, par les médias, pousse à consommer ? Que la publicité pro-vienne des quotidiens, des hebdomadaires, des spots télévisés ou de l'affichage publicitaire en rue, ses effets sur le public touchent les représentations socio-culturelles et individuelles.

Il apparaît évident qu'une réglementation de la publicité s'impose. Il faut toutefois être conscient des intérêts économiques publics et privés. A titre d'exemple, la vente des boissons alcoolisées rapporte en taxes à l'Etat un montant annuel non négligeable (dans notre pays : 20 milliards de FB par an que l'on comparera aux 25 milliards du coût social estimé).

Il faut s'orienter vers une éducation du public, lui apprendre à décoder les messages, leurs aspects dénnotatifs et leurs connotatifs, développer l'esprit critique.

Conclusions

Comme dans d'autres circonstances, la méthodologie PIGEPEPS s'est avérée efficace pour guider les réflexions, pour forcer à la précision dans l'analyse

des problèmes et à la rigueur dans la formulation et dans l'application de critères.

Les trois PIGEPS sur l'alcool sont une preuve de plus que cette démarche, contraignante, offre les meilleures chances au développement de solutions créatives, objectives et pertinentes.

Institut National de Statistiques, *Accidents de la circulation*, rapports de 1982 à 1985.

Noirfalise, J., Lambert, Médicaments et trafic routier, in *Journal de Toxicologie médicale*, 1982, 2, n° 1.

Norman, L., *Les accidents de la route*, OMS, 1982.

Reginster-Haneuse, G., et Leclercq, D., *Plan d'Intervention Global à l'Égard d'un Problème de Santé*, Actes du Séminaire PIGEPS de décembre 1984 à Durbuy, Liège : CERES, Collection Santé Education, 1985.

Servais, E., *Drogues, un programme d'éducation pour la santé*, Labor : Bruxelles, 1984.

Bibliographie

Bils, L., Leclercq, D., Schleiper, A., *Trois PIGEPS sur l'alcool*, co-publication CPAD-APES-CERES-CUNIC, en préparation.

C.P.A.D., AGORA, Bulletin n° 9, janvier-avril 1983. Conseil Supérieur de la Sécurité Routière (CSSR), Rapport 1984.

Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'alcoolisme, *Le coût de l'alcoolisme*, Paris : La documentation Française, 1981, 32 p.