

Création et application d'une intervention psychosociale visant à réduire la consommation d'alcool chez les populations générale et clinique

S. Parada^{a*}, B. Rubio^b, E. Taschini^c, X. Laqueille^c, P. Paris^d, B. Angerville^e, A. Dervaux^e, J-F. Verhiac^a, & E. Legrand^a,

^aLaboratoire parisien de psychologie sociale (LAPPS), Université Paris Nanterre, Nanterre, France

^bLaboratoire clinique psychanalyse développement (CLIPSYD), Université Paris Nanterre, Nanterre, France

^cService d'addictologie, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, France

^dService d'alcoologie, Centre hospitalier de Dreux, Dreux, France

^eFilière universitaire d'addictologie, Etablissement public de santé Barthélémy Durand, Etampes, France

*Auteur référent, mail : sacha.parada@gmail.com

Objectifs : Ce travail a pour objectifs de développer et tester un nouveau type d'intervention psychosociale, appliquée à la réduction de la consommation d'alcool en population générale consommatrice d'alcool, et en population clinique des personnes atteintes d'un trouble de l'usage d'alcool (TUA). L'intervention MMII, combinant les théories de la mentalité malléable (MM) et de l'implémentation d'intention (II), a été créée suivant une méthode mixte et est actuellement testée auprès des populations ciblées.

Matériel et méthodes : Les études 1A ($N = 16$) et 1B ($N = 13$) visaient à recueillir à partir de focus groups des arguments en faveur d'une conception malléable de la consommation d'alcool (i.e., penser qu'il est possible de réduire sa consommation), des situations pouvant déclencher l'envie de consommer, et des réponses à adopter pour ne pas consommer. Dans l'étude 2 ($N = 97$), les participants devaient attribuer un score de pertinence à chaque argument, situation et réponse recueillis lors de l'étude 1. L'intervention est actuellement testée dans l'étude 3 auprès des deux populations ($N_{attendu} = 200$ participants cliniques, 200 participants consommateurs). Face à une condition contrôle, l'intervention MMII est dispensée au cours d'une seule session, et ses effets évalués sur 4 temps de mesure : ligne de base (pré-intervention) ; T1 (post-intervention) ; T2 (1 mois) ; T3 (3 mois) ; T4 (6 mois après l'intervention).

Résultats et conclusions : 27 arguments, 62 situations et 47 réponses ont été extraits (étude 1). Les 20 items les mieux classés ont été utilisés pour créer l'intervention MMII (étude 2). Pour l'étude 3, il est attendu un impact bénéfique de l'intervention sur la consommation d'alcool (AUDIT), la malléabilité de la mentalité quant à la consommation, l'intention et la motivation à réduire la consommation, le contrôle perçu sur la consommation, le bien-être (WHO-5), et l'anxiété et la dépression (HADS).

Liens d'intérêt : Le travail présenté n'a aucun lien avec l'industrie pharmaceutique, du tabac, de l'alcool, de la cigarette électronique et avec les compagnies de jeux. Ce travail a été financé par l'Institut National du Cancer (INCa_16214).