

DESS en Informatique Documentaire

Rapport de stage

**UN REPERTOIRE REGIONAL EN ALCOOLOGIE :
ETUDE D'OPPORTUNITE ET DE FAISABILITE**

Martine DRENEAU

Sous la direction de

Pascale GAYRARD

Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes

1999



enssib

Ecole Nationale Supérieure
des Sciences de l'Information
et des Bibliothèques



Université
Claude Bernard
Lyon I

DESS en Informatique Documentaire

Rapport de stage

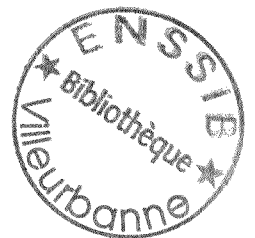
**UN REPERTOIRE REGIONAL EN ALCOOLOGIE :
ETUDE D'OPPORTUNITE ET DE FAISABILITE**

Martine DRENEAU

Sous la direction de

Pascale GAYRARD

Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes



1999

1999
ID ST
06

UN REPERTOIRE REGIONAL EN ALCOOLOGIE : ETUDE D'OPPORTUNITE ET DE FAISABILITE

Martine DRENEAU

Résumé :

Cette étude concerne un projet de répertoire des structures en alcoologie dans la région Rhône-Alpes.

En première partie, **l'étude préalable** comporte une analyse de l'existant : recherche documentaire des répertoires et des sites existant en alcoologie, ainsi qu'une analyse des besoins auprès des utilisateurs potentiels : enquête par entretiens téléphoniques.

En seconde partie, **l'étude d'orientation** permet la comparaison de trois scénarios : répertoire papier / site Internet / site Internet accompagné de listes papier, selon les caractéristiques techniques, le coût et l'adéquation aux objectifs poursuivis de chaque solution.

Descripteurs :

Répertoire – Alcoologie – Internet – Etude préalable – Faisabilité - Etude comparative – Enquête téléphonique – Besoin utilisateur - Rhône-Alpes -

Title : A regional directory of organisms about alcoholism : a feasibility and advisability study in Rhône-Alpes

Abstract :

This work is composed of two parts : a previous study to confirm the advisability of a regional directory, and a feasibility study to describe the different ways to realize this directory. In the previous study we collect information about existing directories and web sites relating to alcoholism, and we try to define potential users'needs (telephonic interviews). In the feasibility study we compare the technical characteristics, the cost and the appropriateness of three scenarios : a paper directory, a web site, a web site with short paper lists.

Keywords :

Alcoholism – Directory– Internet –Previous study – Feasibility study - Comparative study - Inquiry – User need - Rhône Alpes -

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	5
PREMIERE PARTIE : ETUDE PREALABLE	9
1 – OBJECTIFS DE L'ETUDE PREALABLE.....	9
2 – ANALYSE DE L'EXISTANT	10
2.1 - <i>Définition du domaine et limites de la recherche</i>	10
2.2 - <i>Recherche documentaire</i>	12
2.2.1 - Démarche de recherche	12
2.2.2 - Les répertoires (support papier) recensés	13
2.2.2.1 - Répertoires rhônalpins	13
2.2.2.2 - Répertoires nationaux.....	16
2.2.2.3 - Répertoires d'autres régions	18
2.2.3 - Les services Minitel ou sites Internet	21
2.2.3.1 - Services Minitel	21
2.2.3.2 - Sites Internet.....	23
2.2.3.3 - Sites rhônalpins	29
3 – ANALYSE DES BESOINS	32
3.1 - <i>Objectifs de l'enquête</i>	32
3.2 - <i>Méthodologie de l'enquête</i>	32
3.3 - <i>Déroulement de l'enquête</i>	34
3.4 - <i>Résultats de l'enquête</i>	35
3.4.1 - Analyse thématique	35
3.4.1.1 - Les besoins en information dans le domaine de l'alcoologie	35
3.4.1.2 - Les pratiques actuelles de documentation en alcoologie.....	36
3.4.1.3 - Les accès aux moyens de communication.....	38
3.4.1.4 - Les souhaits en outils d'information sur l'alcoologie	39
3.4.2.- Analyse par profil d'utilisateurs	41
4 - PROPOSITIONS.....	43

DEUXIEME PARTIE : ETUDE D'ORIENTATION	44
1 – CARACTERISTIQUES DES TROIS SCENARIOS	44
1.1 - <i>Caractéristiques communes</i>	44
1.1.1 - Eléments organisationnels et techniques	44
1.1.2 - Eléments budgétaires	47
1.2 - <i>Scénario n° 1 : « répertoire papier »</i>	48
1.2.1 - Maquette	48
1.2.2 - Diffusion du répertoire	49
1.2.3 - Actualisation du répertoire	49
1.2.4 - Budget prévisionnel	50
1.3 - <i>Scénario n° 2 : « site régional en alcoologie » (service Minitel ou site Internet)</i>	51
1.3.1 - Service Minitel ou site Internet	51
1.3.2 - Contenu du site et démarches déclaratives	52
1.3.3 - Fonctionnement technique et maquette du site	53
1.3.4 - Promotion du site	54
1.3.5 - Evaluation du site	54
1.3.6 - Budget prévisionnel du site	55
1.4 - <i>Scénario n° 3 : « site régional en alcoologie + listes papier »</i>	57
1.4.1 - Contenu et maquette des listes	57
1.4.2 - Eléments budgétaires	58
2 - ETUDE COMPARATIVE DES TROIS SCENARIOS	59
3 - PERSPECTIVES DE TRAVAIL	61
CONCLUSION	63
BIBLIOGRAPHIE	64
ANNEXES :	
ANNEXE 1 : LISTE DES SIGLES UTILISÉS	71
ANNEXE 2 : ACTION N° 8 DU PRS ALCOOL	72
ANNEXE 3 : ACTION N° 9 DU PRS ALCOOL	75
ANNEXE 4 : GUIDE D'ENTRETIEN	77

INTRODUCTION

Au début de l'année 1999, la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) Rhône-Alpes a sollicité le concours de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Rhône-Alpes afin de réaliser un répertoire des acteurs de l'alcoologie dans la région. Ce projet faisait partie d'un Programme Régional de Santé (PRS), dont nous allons décrire le contexte dans cette introduction. Nous expliciterons également la place de l'Observatoire Régional de la Santé dans cette démarche de santé publique, ainsi que l'étude de faisabilité proposée par l'ORS à la DRASS.

Le Programme Régional de Santé « Alcoolisation excessive en Rhône-Alpes »

Depuis quelques années, la politique de santé publique s'est affirmée en France avec la création d'organismes tels que le Haut Comité de la Santé Publique (HCSP) en décembre 1991 et la mise en place d'instances de détermination de priorités de santé telles que la Conférence Nationale de Santé et les Conférences Régionales de Santé instituées en 1996 et réunies ensuite tous les ans.

La Conférence Nationale de Santé remet chaque année au Parlement un rapport permettant d'orienter les choix lors du vote de la loi de financement de la Sécurité Sociale. Les Conférences Régionales de Santé se sont attachées en 1996 à identifier les problèmes de santé et les facteurs de risque prioritaires dans leur région, à l'aide des indicateurs de santé disponibles et de consultations d'acteurs, d'experts et de politiques. A partir de cette identification elles ont décidé la mise en place de programmes régionaux de santé.

La première Conférence de Rhône-Alpes a défini ainsi deux programmes régionaux : un sur les dépressions et suicides, un sur l'alcoolisation excessive.

Le *Programme Régional de Santé sur l'alcoolisation excessive*, que nous nommerons **le PRS Alcool**, coordonné par la DRASS Rhône-Alpes, a été élaboré entre 1996 et 1998 par diverses instances pluri-institutionnelles et pluridisciplinaires (comité de projet et groupes de travail) [9]. Le programme publié en octobre 1998 [6] se décline en 35 actions qui se structurent autour de trois axes : mieux connaître les pratiques et les acteurs, mieux former les professionnels, mieux agir envers la population et les malades, ces actions couvrant le champ de la prévention, du soin et de l'insertion.

L'action confiée début 1999 à l'ORS Rhône-Alpes (action n°8 du PRS) consistait à « **réaliser un annuaire des adresses utiles en alcoologie en Rhône-Alpes, le maintenir à jour et le proposer sur un serveur Minitel et/ou Internet** » [6]. Cette action s'inscrivait dans la partie « amélioration des connaissances » et « travail en réseau » du PRS, ainsi que l'action n°9 (création d'une base de données « alcool ») dont nous reparlerons.

L'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes

Quel organisme est l'Observatoire Régional de la Santé et pourquoi a-t-il été retenu par la DRASS pour réaliser ce projet ?

L'ORS Rhône-Alpes, association loi 1901 créée en 1982, est **un organisme d'aide à la décision** qui a pour missions de collecter, valider et diffuser l'information sur l'état de santé de la population dans la région Rhône-Alpes, susciter ou réaliser des études dans les domaines mal explorés, participer à l'évaluation d'actions de promotion de la santé. Les missions des Observatoires Régionaux de la Santé (un dans chaque région de France) ont été confirmées par circulaire du Ministère de la Santé en 1985 [16]. Ils sont fédérés au sein de la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé (FNORS) depuis 1988. Dans le cadre de ses missions, l'ORS Rhône-Alpes réalise des études en santé publique et gère un service documentation ouvert au public [7].

Plusieurs facteurs ont probablement contribué à l'attribution du projet « répertoire alcool » à l'ORS : certainement la place de l'Observatoire dans la santé publique régionale, mais aussi ses précédents travaux en matière d'alcoolisme d'une part et de répertoire d'autre part.

L'ORS : un partenaire privilégié de la politique de santé publique

L'ORS a été associé dès le départ à la démarche régionale de détermination des priorités en santé publique. Il a participé en tant qu'organisme expert à la première Conférence Régionale de Santé (1996), avec une intervention du Dr Pascale Gayraud, médecin-directeur de l'ORS, sur l'état de santé de la population rhônalpine, ses forces et ses faiblesses [17] [5]. L'Observatoire est ensuite intervenu lors de chacune des Conférences Régionales annuelles.

Un premier travail dans le domaine de l'alcoolisme

L'ORS s'est investi dès 1996 dans les deux priorités régionales : le suicide d'une part et l'alcoolisme d'autre part.

Sur le suicide, l'ORS Rhône-Alpes a réalisé en 1996-1997 une enquête, en collaboration avec quatre autres ORS, sur les modes de prise en charge des tentatives de suicides et sur les actions de prévention du suicide dans la région.

Sur l'alcoolisme, l'ORS a mené en 1997-1998 **une étude sur la prévention du « risque alcool »**, à la demande du Conseil Régional Rhône-Alpes. L'objectif était de décrire les acteurs et leurs pratiques de prévention dans la région Rhône-Alpes. L'étude a comporté une enquête par questionnaire auprès des organismes de la région susceptibles d'avoir mené des actions de prévention, ainsi qu'une recherche bibliographique et des entretiens. Le rapport d'étude présente une synthèse des résultats, ainsi que 246 fiches décrivant les actions de prévention repérées [8]. Par cette étude, l'ORS contribuait déjà à améliorer la connaissance des acteurs de l'alcoologie en Rhône-Alpes, un des objectifs du PRS Alcool.

Dans la continuité de ce travail l'ORS s'est vu confier la réalisation de l'action n°1 du PRS Alcool : « **effectuer une enquête auprès des acteurs de la prévention de l'alcoolisation excessive afin d'analyser leurs modes d'intervention** ». Il s'agit de compléter la première enquête menée par l'ORS en analysant plus finement quelques actions spécifiques.

Une compétence en réalisation et gestion de répertoire

Le service Documentation de l'ORS Rhône-Alpes tient à jour, depuis plus de dix ans, un «**Répertoire des Associations Santé Rhône-Alpes**», dont la dernière édition papier a été publiée en 1997 [28]. Ce travail s'inscrit dans les missions de l'Observatoire et répond à une demande des élus et décideurs locaux, des professionnels de santé ainsi que des usagers de la santé. Les associations, bien qu'occupant une place importante dans le domaine de la santé, sont difficilement repérables du fait de la faiblesse de leurs moyens financiers (parfois ni téléphone ni local) et de leur très grande mobilité (changements fréquents d'adresses et de noms). C'est à partir du *Journal Officiel – Lois et Décrets – « Associations »* que l'ORS procède régulièrement au repérage des associations nouvellement créées dans la région ou faisant l'objet de modifications déclarées en préfecture. Les associations repérées reçoivent ensuite un questionnaire leur permettant de décrire leurs objectifs et leurs activités.

Ce répertoire est géré informatiquement avec le logiciel Texto, logiciel documentaire utilisé pour la gestion du fonds documentaire de l'ORS. L'utilisation d'un logiciel de type documentaire facilite l'interrogation du répertoire, interrogation que l'on peut effectuer de façon croisée sur tous les champs d'une notice d'association (nom, sigle, département, ville, thème...). La conversion du fichier du format Texto en format ASCII permet par ailleurs la réalisation de mailings grâce à la fonction publipostage du logiciel Word.

Le projet de répertoire des adresses utiles en alcoologie en Rhône-Alpes

Nous avons situé au début de cette introduction le contexte de ce projet, « action n°8 » du PRS Alcool [6], qui consistait à « **réaliser un annuaire des adresses utiles en alcoologie en Rhône-Alpes, le maintenir à jour et le proposer sur un serveur Minitel et/ou Internet** »

Lors des premiers contacts avec la DRASS Rhône-Alpes, coordinateur et co-financeur des actions du PRS, le projet a été discuté à partir du texte paru dans le PRS Alcool en octobre 1998 (voir annexe 2). Il est apparu qu'il était difficile de se lancer dans un tel projet sans étude préalable, qu'il était nécessaire de réfléchir à l'opportunité de cette réalisation, au contenu éventuel d'un répertoire et à son support de diffusion. L'ORS a proposé de procéder à **une étude préalable**, comportant d'une part **une analyse de l'existant** (quels sont les répertoires existant dans le domaine de l'alcoologie, et sur quels supports – papier, Minitel, Internet- ?) et d'autre part **une analyse des besoins** avec des entretiens auprès de différents types d'utilisateurs (quelles sont les pratiques actuelles de recherche d'information ? les répertoires existants sont-ils utilisés ? quels sont les besoins et les moyens d'accès à l'information ?).

Cette étude préalable déboucherait sur des propositions concrètes, aux limites bien fixées, éventuellement avec plusieurs scénarios envisagés. **Une étude d'orientation** permettrait ensuite de décrire les caractéristiques organisationnelles et le coût des différents scénarios et de proposer des critères de choix.

La démarche de travail proposée par l'ORS a été acceptée par la DRASS en mars 1999.

Le financement de l'étude de faisabilité du projet de répertoire est assuré pour moitié par la DRASS Rhône-Alpes et pour moitié par la CNAMTS (Caisse Nationale d'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés) dans le cadre du Fonds National de Prévention, d'Education et d'Informations Sanitaires.

Les propositions issues de l'étude de faisabilité seront discutées dans le cadre d'une réunion d'un comité de pilotage, qui se tiendra en septembre ou octobre 1999. A partir de cet avis, un projet sera retenu par la DRASS, projet pour lequel des financements seront alors recherchés.

Ce document présente dans sa première partie **l'étude préalable**, comprenant la définition des objectifs de l'étude, l'analyse de l'existant et l'analyse des besoins, ainsi que les propositions qui en découlent.

La seconde partie propose **l'étude d'orientation**, avec les caractéristiques de chaque scénario envisagé et les critères d'analyse permettant le choix entre les différents scénarios.

PREMIERE PARTIE : ETUDE PREALABLE

La méthodologie utilisée pour la réalisation de cette étude est inspirée de la méthode développée par Xavier Castellani, méthode générale d'analyse des applications informatiques [3]. Ne s'agissant pas, dans notre cas, d'analyser une application informatique existante, mais d'effectuer une recherche de l'existant hors de l'organisme, le contexte est un peu différent et nous avons adapté la méthode en conservant le sens global de la démarche.

Nous définirons dans un premier temps les objectifs de l'étude (objectifs de départ et objectifs redéfinis en cours d'analyse), puis nous procéderons à une analyse de l'existant (recherche et évaluation des répertoires existants) et à une analyse des besoins (entretiens téléphoniques et entretiens approfondis) ; nous proposerons ensuite des réponses correspondant aux besoins exprimés.

1 – OBJECTIFS DE L'ETUDE PREALABLE

Il faut distinguer **les objectifs tels qu'ils ont été définis** dans le programme écrit du PRS Alcool, et **les objectifs de l'étude préalable** qui ont été fixés ultérieurement.

Chaque action du PRS Alcool est décrite dans le programme [6] par une fiche comportant les éléments suivants : intitulé de l'action, champ, cadre de référence, justification de l'action, bénéficiaires de l'action, modalité de l'action, suivi et évaluation de l'action, ressources à mobiliser. **Les objectifs de l'action sont détaillés dans le « cadre de référence » : objectif général, objectif spécifique et objectif opérationnel.** Les objectifs paraissent ainsi très bien définis, mais ils peuvent être communs à plusieurs actions, et manquent de précisions quant à une action particulière. C'est le cas de la fiche de l'action n° 8 (concernant le répertoire en alcoologie) (voir annexe 2), dont les objectifs sont strictement identiques à ceux de l'action n° 9 (voir annexe 3). L'action n° 9 prévoit la création « d'une base de données régionale « alcool » regroupant l'ensemble des informations disponibles sur la problématique et comportant un bilan de l'offre régionale en matière de prévention, de soins et d'insertion » [6] L'objectif général commun à ces deux actions : « mieux connaître les compétences et les champs d'intervention des différents acteurs » peut en effet s'appliquer aux deux actions. L'objectif spécifique : « recenser dans chaque département de la région les acteurs et les structures intervenant dans la prise en charge des patients en difficulté avec l'alcool » correspond à celui poursuivi par l'action n° 8, tandis que la base de données régionale « alcool » (action n° 9) poursuit un objectif plus large.

L'objectif opérationnel englobe les deux actions, prévoyant une enquête (recensement des organismes pour l'action n° 8) et la mise au point d'un outil opérationnel (base de données

réunissant à la fois des coordonnées d'organismes – le répertoire -, des données statistiques et des données bibliographiques).

Cette convergence des deux actions a conduit à élargir l'étude préalable à l'action n° 9, notamment au niveau de l'analyse de besoins en abordant dans les entretiens les autres types de données à intégrer éventuellement dans une base régionale en alcoologie.

Précisons que l'action n° 9 ne comporte pas de calendrier et que le responsable de cette action n'est pas encore désigné, l'ORS étant officieusement pressenti. L'action n° 9 pourrait démarrer conjointement ou postérieurement à la réalisation du répertoire.

Les considérations qui précèdent nous ont amenés à préciser **les objectifs de l'étude préalable** de la façon suivante : il s'agit de **définir l'opportunité** d'un répertoire de l'alcoologie en Rhône-Alpes.

L'opportunité ne peut se définir qu'en rapport avec les besoins des utilisateurs potentiels, besoins couverts ou non couverts par les outils d'information existant déjà dans ce domaine.

Ce sont les résultats de l'étude préalable (analyse de l'existant et analyse des besoins) qui conduiront à déterminer premièrement si un répertoire régional en alcoologie (et éventuellement d'autres types de données) est nécessaire (et pour quel type de public), deuxièmement (si la première condition est vérifiée) quel serait le contenu souhaitable d'un tel répertoire et quel en serait le support de diffusion.

L'étape suivante (étude d'orientation) déterminera **la faisabilité** d'un répertoire (en termes de technicité, de temps, de coût, de maintenance).

2 – ANALYSE DE L'EXISTANT

Une recherche documentaire s'imposait afin de repérer les différents répertoires existant déjà dans le domaine de l'alcoologie. Le préalable de toute recherche documentaire consiste à s'informer sur le domaine concerné (ici l'alcoologie) afin d'en mieux connaître les différents aspects et de permettre ainsi la définition des limites du sujet de la recherche.

2.1 - Définition du domaine et limites de la recherche

Le PRS Alcool utilise deux expressions pour définir le domaine auquel s'intéresse le répertoire : soit « **l'alcoologie** » soit « **les acteurs du risque alcool** ».

La première expression, « **alcoologie** », est plus limitative, puisqu'elle ne concerne que les organismes (ou personnes) spécialisés dans la prévention de l'alcoolisme, les soins ou l'insertion des malades alcooliques, c'est-à-dire le dispositif spécialisé de lutte contre l'alcoolisme. Ce dispositif est décrit notamment dans un rapport annuel élaboré par le Ministère de la Santé [14].

Les acteurs spécifiques de **la prévention** au niveau départemental sont les Comités Départementaux de Prévention de l'Alcoolisme (CDPA). Leurs missions (information, formation, aide à des actions de prévention conception d'outils pédagogiques...) s'exercent en direction de tous les publics : établissements scolaires, collectivités locales, entreprises, secteur médico-social, associations. Ils sont fédérés au sein de l'Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme (ANPA).

La prise en charge des malades alcooliques est assurée par plusieurs types de structures spécialisées : les Centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) - nommés ainsi depuis le 1^{er} janvier 1999, auparavant désignés sous le nom de Centres d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie (CHAA), les consultations hospitalières d'alcoologie, les centres de cure et de postcure. Il faut également citer les mouvements d'anciens buveurs qui proposent un accompagnement social du malade.

Les CCAA (ex-CHAA) sont des structures de soins, d'accueil et de prévention (il en existe un à quatre par département dans la région), ils « assurent le diagnostic, l'orientation et la prise en charge thérapeutique des personnes ... ainsi que l'accompagnement social de ces personnes et de leur famille » [15].

L'hôpital prend également en charge les malades alcooliques soit dans le cadre d'un sevrage soit dans le cadre de pathologies liées à la consommation excessive d'alcool. On retrouve donc des patients alcooliques dans des consultations hospitalières spécialisées en alcoologie, mais aussi dans des services de gastro-entérologie, des services de médecine interne, des services d'urgence, ou encore dans les centres hospitaliers spécialisés (CHS) en psychiatrie.

Les centres de cure et de postcure assurent un sevrage avec hébergement du patient, ainsi qu'un suivi post-sevrage afin de consolider l'abstinence et de faciliter, si besoin est, la réinsertion sociale des patients en difficulté.

Les mouvements d'anciens buveurs, appelés également associations néphalistes, au nombre d'une dizaine au niveau national, sont diversement représentés localement mais parfois avec plus de dix groupes pour un seul mouvement au sein d'un département.

En collaboration avec les structures spécialisées, des professionnels de santé et des travailleurs sociaux (non spécialisés dans le domaine de l'alcoolisme) peuvent s'impliquer dans une démarche de prise en charge globale du patient, au sein d'équipes d'alcoologie de liaison.

Nous voyons donc que le domaine de l'alcoologie ne se limite pas aux organismes et professionnels spécialisés dans ce domaine.

La seconde expression utilisée par le PRS Alcool, « **les acteurs du risque alcool** », est encore plus large dans sa définition. Sont concernés par cette appellation bien sûr les organismes désignés ci-dessus, mais aussi tous les acteurs susceptibles d'intervenir dans la prévention de l'alcoolisme et dans la prise en charge de la personne ayant un problème avec l'alcool.

Se retrouvent dans cette catégorie :

- tous les organismes œuvrant en promotion de la santé de façon plus large que l'alcoolisme (réseau des associations d'éducation pour la santé, services de médecine préventive – scolaire, universitaire, du travail -, administrations sanitaires et sociales, caisses de sécurité sociale...)
- tous les organismes spécialisés dans l'information et le conseil en direction de publics divers, publics susceptibles de se poser des questions sur l'alcool ou d'avoir un problème avec l'alcool (jeunes, personnes en difficulté...).
- tous les professionnels qui peuvent être confrontés ponctuellement au problème d'une personne alcoolique ou de son entourage : soignants, travailleurs sociaux, personnel de la Police, de la Gendarmerie ou de la Justice...

La liste n'est pas exhaustive et l'on voit que le domaine de l'alcoolisme peut concerner l'ensemble des dispositifs sanitaires et sociaux. Le PRS Alcool évoque ce très large ensemble dans le descriptif de l'action n° 8 concernant le répertoire [annexe 2].

Dans un premier temps nous avons limité notre recherche aux répertoires concernant l'alcoologie au sens strict, même si ces répertoires présentent parfois quelques autres organismes que ceux directement liés à l'alcoologie.

Nous avons effectué une recherche à la fois au niveau régional et au niveau national, quel que soit le support du répertoire (papier, Minitel, Internet).

Les répertoires nationaux ou rhônalpins nous intéressent parce qu'ils nous permettent de connaître les outils à la disposition des acteurs de l'alcoologie de notre région ; les entretiens ultérieurs avec les utilisateurs potentiels nous ont appris si ces répertoires étaient connus et/ou utilisés.

Les répertoires locaux réalisés dans d'autres régions que la nôtre nous intéressent également d'une part pour leur maquette, d'autre part pour les conditions de leur réalisation (si l'information est possible à obtenir).

De façon plus large que les répertoires d'alcoologie, nous nous sommes intéressés également aux autres répertoires dans le domaine de la santé en projet au sein de la région Rhône-Alpes, la connaissance de ces projets pouvant déboucher sur des collaborations possibles.

2.2 - Recherche documentaire

Après description de la démarche de recherche, nous détaillerons les caractéristiques des répertoires papier recensés ainsi que celles des services Minitel et sites Internet repérés.

2.2.1 - Démarche de recherche

Plusieurs pistes ont été suivies : services de documentation régionaux, bases de données bibliographiques, annuaires et moteurs de recherche Internet, réseaux documentaires, entretiens réalisés dans le cadre de l'analyse des besoins.

En premier lieu ont été consultés les fonds documentaires de l'ORS Rhône-Alpes, du CRAES (Collège Rhône-Alpes d'Education pour la Santé) et du CNDT (Centre National de Documentation sur les Toxicomanies et autres difficultés de la jeunesse), ces organismes possédant chacun un service documentation abordant sous des aspects divers le champ de l'alcoolisme.

La consultation de ces fonds documentaires a permis de recenser plusieurs répertoires traitant de l'alcoologie qui s'avéreront les principaux répertoires rhônalpins et nationaux : ceux du CNDT [20], du CRAES [21] et de l'ORS Rhône-Alpes [28] dans la région, ceux du HCSP [29] et de la Société Française d'Alcoologie (SFA) [35] au niveau national.

Les services documentation de ces trois organismes détenaient également quelques coordonnées de services Minitel et de sites Internet sur l'alcoolisme, coordonnées collectées grâce au dépouillement régulier de la presse spécialisée en santé publique.

Les bases de données bibliographiques françaises susceptibles de répondre à notre question ont ensuite fait l'objet d'une interrogation, à savoir la BDSP (Banque de Données Santé Publique), PASCAL/FRANCIS, TOXIBASE, et la base de l'IREB (Institut de Recherche Scientifique sur les Boissons).

La BDSP [55] a permis d'identifier plusieurs documents recensant les structures d'alcoologie en Auvergne [26], dans le Nord-Pas-de-Calais [33] [31] et en Ile-et-Vilaine [23], ainsi qu'une série d'annuaires régionaux de l'Office National de Documentation [32] répertoriant par région quelques structures et établissements de soins spécialisés en alcoologie.

Les bases de données PASCAL et FRANCIS de l'INIST (Institut National de l'Information Scientifique et Technique) ont été interrogées par Minitel [59]. Ces bases, qui incluent la BDSP, n'ont pas fourni de réponses pertinentes en dehors de celles déjà fournies par la BDSP.

TOXIBASE [62] oriente essentiellement sur des répertoires toxicomanie/alcoolisme, notamment une brochure du Centre d'Information Jeunesse de Nice.

La base de données de l'IREB [47] a permis de localiser un article très intéressant sur « les sites Internet concernant l'alcool et la maladie alcoolique » paru dans la revue *Alcoologie* en 1998 [19].

Une recherche a également été menée sur Internet, par interrogation d'annuaires (Nomade, QuiQuoiOù et Yahoo France), de moteur de recherche (AltaVista), de site fédérateur en santé (site du CHU de Rouen), et à partir des liens présents dans les premiers sites recensés sur l'alcoolisme. Une trentaine de sites francophones sur l'alcoolisme (français, québécois, belges et suisses) ont ainsi été repérés. Ne seront analysés en détail que les sites présentant une partie « répertoire » ou susceptibles d'enrichir notre réflexion sur un site régional.

Parallèlement à ces recherches, deux demandes d'information ont été adressées à des réseaux auxquels appartient l'Observatoire de la Santé Rhône-Alpes : le réseau des centres de documentation producteurs de la BDSP (via une liste de diffusion restreinte) et le réseau des ORS (via une note inter-ORS).

Ces organismes étant implantés dans toutes les régions françaises, plusieurs répertoires régionaux ou départementaux ont ainsi été repérés (certains en cours de réalisation) [22] [24] [25], ainsi qu'un site régional sur l'alcoolisme dans le Nord Pas-de-Calais [46].

Quelques informations supplémentaires ont été collectées lors des entretiens réalisés dans la suite de cette étude préalable, notamment sur l'existence de répertoires réalisés par des laboratoires pharmaceutiques (à un niveau national) et de répertoires départementaux couvrant un domaine plus vaste que l'alcoolisme (par exemple les adresses facilitant l'accès aux soins des jeunes ou des populations en difficulté).

2.2.2 - Les répertoires (support papier) recensés

Une grille d'analyse des différents répertoires a été réalisée afin d'harmoniser les données disponibles sur chaque document.

Les informations sur le tirage, la diffusion et le coût sont rarement communiquées, mais elles peuvent nous apporter des éléments de comparaison notamment pour des répertoires régionaux proches de notre projet.

Nous n'avons retenu que les répertoires les plus significatifs, classés en répertoires rhônalpins, répertoires nationaux contenant des adresses dans la région, et répertoires d'autres régions.

2.2.2.1 - Répertoires rhônalpins

Aucun répertoire repéré ne cible en exclusivité le champ de l'alcoologie, le plus spécialisé étant celui du CNDT (alcool / tabac / drogue).

Les autres répertoires décrits ci-dessous ne comportent que quelques organismes en alcoologie (principalement les CDPA), soit parmi d'autres organismes s'adressant aux jeunes (répertoires du CRAES), soit parmi d'autres associations santé (répertoire de l'ORS), soit parmi d'autres structures administratives (annuaires de l'Office National de Documentation).

N'ont pas été retenus les multiples répertoires ou mémentos départementaux ou locaux regroupant des adresses très diverses en matière d'accès aux soins, ni les listes d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

◆ Répertoire des services spécialisés en Rhône-Alpes – Alcool Tabac Drogues [20]

Organisme-auteur(s)	Centre National de Documentation sur les Toxicomanies (CNDT)
Date de la dernière édition	1997
Public cible	Professionnels sanitaires et sociaux et usagers des services
Niveau géographique	Quelques lieux-ressources régionaux et des adresses classées par département et par ville
Types de structures listées en alcoologie	CDPA, CHAA, centres de cure et de postcure, services hospitaliers, centres d'hébergement pour personnes en difficulté
Descriptif d'une structure	Parfois très succinct : nom et coordonnées, parfois plus développé : organisme gestionnaire, statut juridique, missions, public accueilli, activités, type d'accueil, type de sevrage, suivi, formation, prévention, documentation, modalités de prise en charge, horaires d'ouverture, zone géographique, composition de l'équipe
Autres informations	Coordonnées des administrations sanitaires et sociales départementales, des ADES (associations départementales d'éducation pour la santé), des organismes spécialisés en toxicomanie et en tabacologie
Financier(s) et coût	Combat pour la vie, Direction Régionale et Départementale Jeunesse et Sports Rhône-Alpes. Coût de l'impression seule : 18 000 F (format carnet de poche, 80 p.)
Tirage, diffusion	2000 exemplaires
Commentaires	Présentation intéressante, en introduction, des dispositifs de prise en charge des personnes ayant un problème d'usage d'alcool, de tabac, de drogue L'information est inégale selon les organismes Les mouvements d'anciens buveurs et de nombreux services hospitaliers ne sont pas mentionnés.

◆ Adresses Santé Jeunes 99 [21]

Organisme-auteur(s)	Collège Rhône-Alpes d'Education pour la Santé (CRAES)
Date de la dernière édition	1999
Public cible	Jeunes 16-25 ans
Niveau géographique	Un répertoire par département (sauf Ardèche et Drôme réunies)
Types de structures listées en alcoologie	CDPA, CHAA, associations d'aide
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées
Autres informations	Adresses concernant d'autres aspects de la santé : drogue, tabac, mst, sida, violences, sexualité, contraception, vaccinations, accès aux soins, lieux d'écoute
Financier(s) et coût	Fondation de France, Conseil Régional Rhône-Alpes, AGF
Tirage, diffusion	300 000 ex.. Diffusion gratuite auprès de tous les organismes accueillant des jeunes

Commentaires	Document très pratique (format carte de crédit), court (2 pages par département), mais aucun détail sur les organismes cités Très peu d'organismes cités en alcoologie Un site Internet, reprenant ces données, est en cours de réalisation.
--------------	--

◆ Répertoire des Associations Santé Rhône-Alpes [28]

Organisme-auteur(s)	Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes (ORS)
Date de la dernière édition	1997 (5 ^{ème} édition)
Public cible	Professionnels sanitaires et sociaux et tout public
Niveau géographique	Adresses classées par département
Types de structures listées en alcoologie	CDPA, CHAA, associations d'anciens buveurs, de prévention et d'aide aux malades alcooliques (notamment en milieu professionnel)
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées du siège social et des antennes, lieux et heures de permanence, missions
Autres informations	Associations de prévention, d'aide aux personnes malades, âgées, handicapées ou en difficulté, associations de professionnels de santé, associations de recherche... dans tous les domaines de la santé
Financier(s) et coût	Fédération Rhône-Alpes Santé et Bien-Être, Caisse Régionale d'Assurance Maladie Rhône-Alpes Coût de mise à jour et d'impression : 98 500 F
Tirage, diffusion	1000 ex., diffusion d'exemplaires gratuits (administrations sanitaires, presse...), puis vente au prix de 100 F
Commentaires	Informations assez détaillées sur les associations, mais ne couvre que le champ associatif Coût élevé malgré la mise en œuvre de moyens peu onéreux (une partie importante du travail a été réalisée par des personnes en contrat CES), difficulté à obtenir des financements pour une parution plus régulière.

◆ Annuaire 1999 Sanitaire et Social Rhône-Alpes [32]

Organisme-auteur(s)	Office National de Documentation (ONPC)
Date de la dernière édition	1998 (fin d'année)
Public cible	Tout public, professionnels et usagers des services
Niveau géographique	Un annuaire par région, adresses par département
Types de structures listées en alcoologie	CDPA, un seul centre de soins (74)
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées. Pour certains organismes, des informations plus complètes figurent sous forme de publicités
Autres informations	Administrations sanitaires et sociales nationales et régionales, structures de soins et de convalescence
Financier(s) et coût	ONPC, financement par la publicité et par la vente (prix de l'annuaire : 180 F)
Commentaires	Peu d'adresses en alcoologie, annuaire non exhaustif en structures de soins.

Nous n'avons décrit que les documents ayant la forme de répertoire, mais nous avons trouvé, des listes très intéressantes d'organismes dans des rapports concernant l'alcoolisme, avec parfois des descriptions assez détaillées des activités de ces organismes. On peut citer :

- un « *Etat des lieux de la prévention du risque alcool dans le département du Rhône* » réalisé par l'Observatoire Social de Lyon à la demande du CDPA du Rhône en janvier 1993 [10], comprenant un « inventaire des institutions concernées par l'alcoolisme et sa prévention dans le département du Rhône », avec un descriptif très détaillé des institutions
- l'étude de l'ORS Rhône-Alpes sur « *La prévention du risque alcool en Rhône-Alpes* » en mars 1998, comportant en annexe une liste des organismes impliqués dans la prévention de l'alcoolisme dans chaque département de la région [8].

Au niveau régional, nous pouvons dire qu'il n'existe pas de document décrivant l'ensemble des structures concernées par l'alcoologie, même de façon peu détaillée.

Un recensement des lits en alcoologie et des équipes d'alcoologie de liaison a été effectué par la DRASS Rhône-Alpes dans le cadre d'une enquête de l'ARH Rhône-Alpes pour l'élaboration du SROS (Schéma Régional d'Organisation des Soins) de deuxième génération. Ces données pourront être utilisées pour la réalisation d'un répertoire plus général en alcoologie dans la région.

Les entretiens réalisés ont permis de repérer des projets de recensement des structures en alcoologie, notamment en Isère et dans la Loire. Des collaborations seraient à envisager pour la réalisation d'un répertoire régional.

2.2.2.2 - Répertoires nationaux

Le principal annuaire au niveau national, régulièrement remis à jour (tous les deux à trois ans), est celui du Haut Comité de la Santé Publique (HCSP). Cela s'explique par l'historique du HCSP : celui-ci a repris lors de sa création les activités et le fonds documentaire du Haut Comité d'Information sur l'Alcoolisme qui éditait depuis plusieurs années ce type d'annuaire en alcoologie.

L'annuaire des structures de soins en alcoologie, réalisé en 1993 par RIOM Laboratoires CERM, sera peut-être remis à jour mais pas à court terme. Il est en ligne sur le service Minitel 36 16 Alco, mais non mis à jour.

Les autres annuaires recensent davantage des personnes travaillant dans le domaine de l'alcoologie que des organismes : l'annuaire de la Société Française d'Alcoologie (SFA) [35], le répertoire MERAM « les mille de l'alcoologie » (répertoire épuisé, datant de 1992/93, non réédité).

◆ Adresses utiles en alcoologie, prévention, traitement, réinsertion [29]

Organisme-auteur(s)	Haut Comité de la Santé Publique (HCSP)
Date de la dernière édition	Janvier 1999 (nouvelle édition revue)
Public cible	Tout public
Niveau géographique	Quelques structures nationales, puis adresses par région et par département
Types de structures listées en alcoologie	CDPA, CCAA, structures de soins spécialisées, mouvements d'anciens buveurs, structures d'hébergement

Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, parfois nombre de lits pour les structures d'hébergement et accès réservé aux femmes ou aux hommes
Autres informations	
Financier(s) et coût	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité
Tirage, diffusion	Une partie est diffusée gratuitement (administrations...), puis vente au prix de 45F
Commentaires	Information intéressante par son recensement sur tous les départements (il n'existe pas des centres de postcure dans tous les départements, et un patient peut ainsi être dirigé vers un autre département que celui de son domicile) Peu de détails sur les organismes.

◆ Annuaire des structures de soins en Alcoologie [34]

Organisme-auteur(s)	RIOM Laboratoires CERM, en collaboration avec le Pr Barrucand et le Pr Paille
Date de la dernière édition	1993 (3 ^{ème} éd.)
Public cible	Médecins, personnes susceptibles de créer une structure d'aide aux malades alcooliques
Niveau géographique	France, et par département
Types de structures listées en alcoologie	Structures nationales : HCSP, ANPA, SFA, et organismes d'enseignement universitaire et non universitaire. Au niveau des départements : structures de soins. De façon non détaillée, sont cités également les CDPA et les services psychiatriques publics
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, responsable(s) ; <u>pour les hôpitaux</u> : nom du service, nombre de lits du service et nombre de lits en alcoologie, composition de l'équipe soignante ; <u>pour les structures de consultation</u> : modalités pratiques, composition de l'équipe soignante, représentants d'anciens malades
Autres informations	L'introduction situe le dispositif de soins en alcoologie dans son contexte historique
Financier(s) et coût	RIOM Laboratoires CERM
Tirage, diffusion	Diffusion gratuite aux médecins
Commentaires	Ne sont mentionnés ni les services hospitaliers d'urgence, gérant les problèmes d'alcoolisation aiguë, ni les mouvements d'anciens buveurs.

◆ Annuaire Société Française d'Alcoologie [35]

Organisme-auteur(s)	Société Française d'Alcoologie (SFA)
Date de la dernière édition	1998 (éditions précédentes : 1984, 1988, 1997)
Public cible	Adhérents de la Société Française d'Alcoologie, personnes intéressées
Niveau géographique	Classement alphabétique des personnes, puis index des personnes par département français et par pays (quelques adhérents étrangers)
Types de structures listées en alcoologie	Il ne s'agit pas de structures, mais de personnes adhérant à la SFA (environ 800)
Descriptif d'une structure	Nom de la personne, qualification et titres, coordonnées professionnelles

Autres informations	Informations sur la SFA (missions, statuts, activités) et sur la revue Alcoologie (équipe rédactionnelle, index des articles 1997)
Financeur(s) et coût	SFA, soutien des Laboratoires Dupont Pharma
Tirage, diffusion	4 300 ex., diffusion gratuite
Commentaires	Source d'information intéressante pour prendre des contacts, mais pas de renseignements sur les structures et rien d'exhaustif au niveau des professionnels (parution liée à l'adhésion à la SFA)

Sans doute non exhaustif au niveau départemental, le répertoire du HCSP est néanmoins le plus complet au niveau national. On peut seulement déplorer le manque de détail sur les activités des organismes dans ce répertoire, et des erreurs ont été déjà signalées malgré une parution récente (janvier 1999), cette dernière remarque s'appliquant de façon générale à l'ensemble des répertoires d'adresses. L'annuaire de RIOM Laboratoires CERM couvre bien les structures de soins, mais la dernière édition est déjà ancienne et la mise à jour prévue sur le service Minitel 36 16 ALCO n'a pas été réalisée.

Plusieurs annuaires, consacrés aux structures d'accueil pour toxicomanes, comportent quelques adresses d'organismes en alcoologie. Nous n'avons pas décrit ces annuaires, l'alcoologie y tenant souvent une place marginale. Ces annuaires peuvent néanmoins être intéressants comme modèles d'annuaires.

2.2.2.3 - Répertoires d'autres régions

Les répertoires régionaux ou départementaux sur l'alcoolisme sont très souvent réalisés ou commandités par les Directions départementales ou régionales des affaires sanitaires et sociales (DDASS et DRASS) dans le cadre de projets de prévention ou de coordination des soins.

Plusieurs répertoires sont décrits : Basse-Normandie, Nord, Auvergne, Gironde (bien que ce répertoire soit plus large que l'alcoologie), ainsi que celui à paraître en septembre 1999 dans les Pays de la Loire.

On trouve également des listes d'organismes spécialisés en alcoologie intégrées dans des rapports d'étude et ne se présentant pas sous la forme de répertoires, par exemple dans « *les ressources documentaires en alcoologie dans le Nord – Pas-de-Calais* » [33] ou encore dans un *Bulletin de l'Observatoire de la Santé de la Martinique* sur l'alcoolisme en Martinique [30]. Ces publications ne seront pas analysées ci-dessous, mais pourront être utilisées dans la suite de l'étude.

♦ Un problème avec l'alcool en Basse-Normandie. Annuaire des adresses utiles [22]

Organisme-auteur(s)	Comité Technique Régional d'Alcoologie, Direction des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) de Basse-Normandie.
Date de la dernière édition	1997 (1 ^{ère} édition)
Public cible	Intervenants en alcoologie, personnes intéressées
Niveau géographique	Basse-Normandie
Types de structures listées en alcoologie	CHAA et structures de soins spécialisées en alcoologie, CDPA et structures de prévention, mouvements d'anciens buveurs, services d'urgence, services hospitaliers de médecine, services de psychiatrie

Descriptif d'une structure	Nom, direction ou responsables, coordonnées, horaires d'ouverture, composition du personnel, zone d'attraction, nombre de lits, type d'activité
Autres informations	Néant
Financier(s) et coût	DRASS de Basse-Normandie
Commentaires	Très détaillé sur chaque organisme, notamment sur les permanences de chaque groupe des mouvements d'anciens buveurs, et sur les types d'activité (en ambulatoire et en hospitalisation) Pas d'information sur l'organisation générale du dispositif de lutte contre l'alcoolisme en France.

♦ **59...Santé et alcool. Répertoire des ressources sanitaires et sociales du département du Nord. 2^{ème} édition 1995/1996 [25]**

Organisme-auteur(s)	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) du Nord
Date de la dernière édition	1996 (2 ^{ème} édition) – projet de mise à jour
Public cible	Professionnels sanitaires et sociaux, autres professionnels
Niveau géographique	Département du Nord, organismes répartis en six zones géographiques à l'intérieur du département
Types de structures listées en alcoologie	CDPA, CHAA, services de soins spécialisés et hospitaliers, centres médico-psychologiques (CMP), centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS), mouvements d'anciens buveurs, associations de prévention
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées
Autres informations	Informations sur les pathologies liées à l'alcoolisme, sur le dispositif général de prise en charge, sur la politique départementale en matière d'alcoolisme Adresses utiles dans le département (caisses d'assurance maladie, administrations sanitaires, organismes de promotion de la santé)
Financier(s) et coût	DDASS du Nord
Commentaires	Pas d'informations détaillées sur les structures.

♦ **L'alcooguide d'Auvergne [26]**

Organisme-auteur(s)	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Auvergne (DRASS)
Date de la dernière édition	1996
Public cible	Professionnels sanitaires et sociaux en contact avec des personnes confrontées à un problème d'alcool
Niveau géographique	Région Auvergne (départements de l'Allier, du Cantal, de la Haute-Loire, du Puy de Dôme)
Types de structures listées en alcoologie	Structures de soins spécialisées (dont CHAA), autres structures de soins (centres médico-psychologiques, structures hospitalières), associations d'anciens buveurs, CDPA
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, contact

Autres informations	Quelques données chiffrées sur l'alcoolisme, critères pour l'abus d'alcool et pour la dépendance, missions des structures, organisation d'un réseau alcool ville / hôpital
Financier(s) et coût	Réseau National de Santé Publique Pour la seule impression : - devis pour une nouvelle édition en 1999 : 50 000 F (TTC) pour 5 000 exemplaires - nouvelle maquette : 30 150 F (TTC) (27 p. format 15x21 cm)
Tirage, diffusion	Diffusion (gratuite) à l'ensemble des médecins généralistes (via l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux), et des administrations sanitaires (via les réunions de travail)
Commentaires	Recensement très large des structures au niveau local, mais peu de détail sur chaque structure. Diffusion électronique envisagée à moyen terme sur le Réseau Santé Social.

◆ Annuaire Santé-Précarité Gironde [24]

Organisme-auteur(s)	DDASS Gironde
Date de la dernière édition	Décembre 1998
Public cible	Professionnels sanitaires et sociaux
Niveau géographique	Gironde, puis par commune du département
Types de structures listées en alcoologie	CDPA, CHAA, mouvements d'anciens buveurs (siège départemental)
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, accès
Autres informations	Structures d'insertion et d'aide aux personnes en difficulté, prévention et accès aux soins, toxicomanie, sida, santé mentale, postes d'urgence
Financier(s) et coût	DDASS Gironde
Commentaires	Pas d'informations détaillées sur les organismes, et rien sur les structures de soins hospitalières.

◆ Annuaire Régional en Alcoologie des Pays de la Loire [27]

Organisme-auteur(s)	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales des Pays de la Loire (DRASS) et ANPA (délégation régionale)
Date de la dernière édition	1999 (à paraître en septembre)
Public cible	Professionnels sanitaires et sociaux
Niveau géographique	Région Pays de la Loire, et par département
Types de structures listées en alcoologie	Structures d'aide et accompagnement, de prévention, de soins, de formation
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, contact et horaires d'ouverture, objectifs, modes d'intervention et activités (formation, travail en réseau...), moyens en personnel
Financier(s) et coût	Financement Etat + Assurance Maladie. Coût : 150 000 F

Tirage, diffusion	5 000 ex.. La diffusion se fera sur demande. Promotions diverses envisagées, dont par l'Assurance Maladie
Commentaires	Annuaire très complet. La réalisation a été longue (3 ans). Diffusion envisagée sur le Réseau Santé Social.

Les annuaires de la Basse-Normandie et des Pays de la Loire sont les plus complets. Ils peuvent constituer des modèles intéressants pour un répertoire Rhône-Alpes en alcoologie.

2.2.3 - Les services Minitel ou sites Internet

De la même façon que pour les répertoires papier, une grille d'analyse a été réalisée, inspirée de la grille d'évaluation présente sur le site de Doc'INSA [12].

N'ont été décrits que les sites français contenant soit des répertoires en alcoologie soit des informations générales sur le système de prise en charge, et validées par des organismes reconnus dans le domaine.

N'ont pas été retenus : les sites personnels donnant des conseils basés sur une expérience d'ancien buveur, les sites présentant exclusivement un établissement de soins ou un organisme de formation, les sites présentant l'alcoolisme dans la littérature, la chanson, la peinture..., les sites étrangers même s'ils comportaient des liens vers des sites français.

La plupart des sites ou services Minitel fonctionnent au niveau national (sites spécialisés en alcoologie et sites d'associations d'aide aux buveurs). Nous n'avons repéré qu'un seul site régional spécialisé en alcoologie (Nord Pas-de-Calais) et deux sites départementaux consacrés de façon plus large aux dépendances (Nord et Pas-de-Calais), les autres sites régionaux n'étant consacrés qu'à un seul organisme (exemple : Croix Bleue de Versailles). En région Rhône-Alpes, aucun site spécialisé en alcoologie n'a été repéré, mais nous ferons état de sites ou de projets de sites existant sur une thématique proche et susceptibles de comporter des adresses en alcoologie.

Nous présenterons d'abord les services Minitel, puis les sites Internet nationaux et régionaux, pour terminer avec les sites ou projets rhônalpins.

2.2.3.1 - Services Minitel

Quatre services Minitel nationaux comportent des répertoires d'organismes en alcoologie : un service « généraliste » en alcoologie (36 16 ALCO), et trois services d'associations d'aide aux buveurs et anciens buveurs (Alcooliques Anonymes, Al-Anon, Vie Libre).

♦ Banque d'informations alcoologiques : 36 16 ALCO [40]

Organisme-auteur(s)	Centre d'Alcoologie de Nancy (Pr F Paille), avec le concours de la Société Française d'Alcoologie et RIOM Laboratoires CERM
Date de création et de la dernière mise à jour	Création : 1995 Dernière mise à jour : 1997
Public cible	Tout public et professionnels
Niveau géographique	France et départements

Types de structures listées en alcoologie	Structures nationales (HCSP, ANPA, IREB, SFA, sièges des mouvements d'anciens buveurs) et départementales (structures de consultation et d'hospitalisation, mouvements d'anciens buveurs), enseignement (liste des organismes)
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, médecins responsables, accès, équipe soignante, nombre de lits
Autres informations	Informations générales sur l'alcoolisme (chiffres, pathologies, législation, traitement), congrès, test « l'alcool et vous », boîte à lettres
Financier(s) et coût	Contrat Université-Industrie entre l'Université de Nancy I et L'ipha Santé (Lyon).
Audience	
Commentaires	Problème de mise à jour (aucune depuis 1997 apparemment). Pas d'information détaillée sur les types de soins dispensés, ni sur les formations des différents organismes d'enseignement cités.

♦ **Alcooliques Anonymes : 36 15 AAFRANCE [38]**

Organisme-auteur(s)	Alcooliques Anonymes (AA) France
Date de création et de la dernière mise à jour	Mise à jour : 1999
Public cible	Membres AA et tout public concerné
Niveau géographique	Présentation de AA France, prochaines manifestations (en régions), flash d'actualités pour les adhérents
Types de structures listées en alcoologie	Groupes locaux AA
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées et réunions régulières (ex : 2 ^{ème} jeudi du mois) de chaque groupe local des AA
Autres informations	néant
Financier(s) et coût	AA France
Commentaires	Les manifestations sont bien tenues à jour. On retrouve les mêmes informations sur le site Internet des AA (http://perso.club-Internet.fr/aafr/).

♦ **Alcoolisme AL-ANON, Aide aux familles : 36 14 AG*ALANON [44]**

Organisme-auteur(s)	Groupes familiaux AL-ANON
Date de création et de la dernière mise à jour	Aucune information
Public cible	Membres AL-ANON et tout public concerné
Niveau géographique	France, Rhône-Alpes, département
Types de structures listées en alcoologie	Groupes locaux AL-ANON
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées
Autres informations	Présentation des buts de l'association, de ses méthodes, de ses activités, questions-tests (a-t-on un problème avec un proche qui boit)

Commentaires	Pas d'information sur les activités des groupes locaux Il existe également un site Internet AL-ANON (http://www.odyssee.net/~poucha/alanon.index.html).
--------------	--

♦ **Mouvement Vie Libre : 3615 ALCOVIELIB [50]**

Organisme-auteur(s)	Mouvement Vie Libre
Date de création et de la dernière mise à jour	Aucune information
Public cible	Membres du Mouvement Vie Libre
Niveau géographique	France + niveau local (on cherche par code postal)
Types de structures listées en alcoologie	Comités locaux de Vie Libre
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, contacts
Autres informations	Options et buts du Mouvement. Présentation des activités d'accompagnement, de prévention, de formation, de documentation et d'information, d'actions spécifiques. Propositions d'un plan d'action.
Commentaires	Informations très détaillées sur les activités au niveau national, peu d'informations au niveau local. Site Internet davantage axé sur l'actualité (http://perso.wanadoo.fr/vie.libre/).

2.2.3.2 - Sites Internet

Une douzaine de sites présentent un intérêt pour notre projet, soit parce qu'ils comportent des listes d'adresses en alcoologie, soit parce qu'ils sont des sites importants dans le domaine de l'alcoologie.

A côté de sites généralistes en alcoologie (Alcoweb, Fr.soc.alcoolisme), on trouve des sites consacrés à un type de structures (Fédération Française de l'Alcoologie Ambulatoire, Alcooliques Anonymes, Alcooliques Abstinents-Libres sans alcool, Al-Anon, Vie Libre, La Croix Bleue, La Croix d'Or). Un site (Bayer) présente un annuaire national des associations de santé (dont alcoolisme). Un site régional en alcoologie fonctionne dans la région Nord Pas-de-Calais.

Ces sites ont été visités dans le cours du mois de juillet 1999.

Plusieurs sites axés davantage sur la toxicomanie (mais abordant la question de l'alcoolisme) ont été consultés, ils ne feront pas l'objet d'une présentation détaillée mais seront cités en fin de partie.

♦ **Alcoweb** : <http://www.alcoweb.com> [49]

Organisme-auteur(s)	Laboratoires Lipha Santé (Lyon), en collaboration avec la Société Française d'Alcoologie et un comité d'experts en alcoologie
Date de création et de la dernière mise à jour	Création : 1996, dernière mise à jour : mai 1999
Public cible	Tout public et plate-forme d'échanges pour professionnels (un code d'accès est à demander pour la partie professionnelle du site)
Niveau géographique	France et international
Types de structures listées en alcoologie	Organisations internationales et nationales (21 pays), et sièges des organisations nationales en France (ANPA, CHAA, SFA, ANIT, mouvements d'anciens buveurs...)
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, missions, activités (notamment en formation et en documentation)
Autres informations	Informations sur la prévention, sur l'alcool et la santé (pathologies, traitement, aspects sociaux), épidémiologie, consommation d'alcool, résumés d'articles scientifiques, tests de diagnostic et de connaissances, congrès internationaux. Revue de presse, ouvrages, périodiques spécialisés, films et vidéos médicaux.
Liens valides	5 liens vers des organismes nationaux
Financier(s) et coût	Financement partiel par la Commission Européenne
Audience	8 000 connexions / mois (dont 30% en France)
Commentaires	Mises à jour mensuelles (actualisation de quelques pages) Site très complet en alcoologie (grand public et professionnels de santé) Pas d'information sur les structures régionales ou locales.

♦ **Fr.soc.alcoolisme : l'alcoolisme au quotidien** : <http://www.multimania.com/fsa/fsa.htm> [45]

Organisme-auteur(s)	Denis Guérineau (Fr.soc.alcoolisme – fsa)
Date de création et de la dernière mise à jour	Création : 31/07/1998 – Dernière mise à jour : 21/05/1999 - Mise à jour quotidienne des archives du groupe de discussion
Public cible	Toute personne concernée par l'alcoolisme, public et professionnels
Niveau géographique	France, quelques adresses locales
Types de structures listées en alcoologie	Des adresses d'organismes (soins, postcure...) sont communiquées ponctuellement par des participants au groupe de discussion ; pas de recensement systématique
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, parfois quelques informations complémentaires
Autres informations	Ce site s'annonce comme « le pendant du groupe de discussion news :fr.soc.alcoolisme ». On y trouve les archives du groupe, et quelques adresses accessibles par département.
Liens valides	6 liens vers des sites d'organismes spécialisés en alcoologie, 5 liens vers des sites résultant d'initiatives individuelles, 3 liens vers des sites de praticiens
Financier(s) et coût	Initiative individuelle
Audience	2 590 visiteurs depuis le 01/01/1999

Commentaires	Dans la charte originale du groupe de discussion, l'auteur écrit que « tous les thèmes entourant l'alcoolisme devront pouvoir être abordés...on pourra aussi bien y parler de l'alcoolisme comme un problème vécu, personnellement ou indirectement, que de ses origines et de ses implications sociales, médicales ou autres ». L'anonymat est possible. Le groupe est non modéré. Une liste de diffusion « <u>Espoir</u> » a également été créée le 12/02/1999, destinée à créer « un espace d'expression libre destiné à toutes les personnes qui ont un problème avec l'alcool ». Intérêt du site dépendant de la qualité des communications des participants au groupe de discussion.
--------------	---

♦ **Fédération Française de l'Alcoologie Ambulatoire (FFAA) :** <http://ffaa.citeweb.net/> [43]

Organisme-auteur(s)	Fédération Française de l'Alcoologie Ambulatoire (ex Fédération Française des CHAA)
Date de création et de la dernière mise à jour	Aucune information
Public cible	Tout public et professionnels
Niveau géographique	France, régions, et niveau local
Types de structures listées en alcoologie	Tous les CHAA de France
Descriptif d'une structure	Coordonnées
Autres informations	Statuts de la FFAA, informations sur le sevrage du patient alcoolodépendant, lois et décrets sur les CHAA
Liens valides	10 liens vers sites francophones (bases de données et sites d'alcoologie), 3 liens vers des sites anglophones
Commentaires	Peu d'informations sur chaque CHAA On peut s'inscrire sur une liste de diffusion.

♦ **Alcooliques Anonymes :** <http://perso.club-Internet.fr/aafr/> [39]

Organisme-auteur(s)	Alcooliques Anonymes France
Date de création et de la dernière mise à jour	Dernière mise à jour : 15/07/1999
Public cible	Membres des AA, toute personne intéressée
Niveau géographique	France et départements
Types de structures listées en alcoologie	Groupes locaux des AA
Descriptif d'une structure	Coordonnées, dates de réunions régulières (ex : 2 ^{ème} jeudi du mois)
Autres informations	Informations générales sur les AA, nouvelles des groupes locaux, calendrier de conventions et congrès (des AA)
Liens valides	Liens vers sites AA à l'étranger : Belgique, Suisse, Italie, Etats-Unis, Canada.

Financier(s) et coût	AA
Commentaires	D'autres sites, résultant d'initiatives personnelles de membres d'AA, apportent des témoignages et des informations sur les activités locales des AA.

♦ **Alcoolisme et abstinence** : <http://perso.wanadoo.fr/alcooliques-abstinents> [37]

Organisme-auteur(s)	Alcooliques abstinentes (Libres sans alcool) Site réalisé par « quatre amis » (Florence, Christian, Pascale, Jean-Paul)
Date de création et de la dernière mise à jour	Création : décembre 1998. Dernière mise à jour : 15/07/1999
Public cible	Toute personne ayant un problème avec l'alcool
Niveau géographique	France, région, département
Types de structures listées en alcoologie	Structures nationales : ANPA, FFAA, FITPAT, sièges des mouvements d'anciens buveurs. Structures locales : CDPA, CHAA, quelques structures de soins, délégations départementales des mouvements d'anciens buveurs
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, lien (si existant) vers le site de la structure
Autres informations	Témoignages, conseils, glossaire d'alcoologie, éléments de bibliographie et de filmographie, forum de discussion
Liens valides	Une quinzaine de liens vers des sites francophones spécialisés en alcoologie. Possibilité de recherche par Yahoo
Audience	3 380 visiteurs depuis le 01/01/1999
Commentaires	Un forum de discussion vient d'être ouvert : als.alcooliques-abstinents . Site très actif Peu d'informations au niveau local.

♦ **Al-Anon, Alateen** : <http://Al-Anon-Alateen.org/fr/fr.index.html> [36]

Organisme-auteur(s)	Al-Anon, Alateen. Site international (créé aux Etats-Unis / Canada), une page est consacrée à l'association française
Date de création et de la dernière mise à jour	Non connues
Public cible	Membres Al-Anon et toute personne intéressée
Niveau géographique	International, France
Types de structures listées en alcoologie	Al-Anon (pas détaillé en France)
Descriptif d'une structure	Coordonnées
Autres informations	Questions sur le recours à Al-Anon, objectifs et méthodes d'Al-Anon, « prière de la sérénité », journal de l'Association, événements mondiaux. Il existe un groupe de discussion en français : <u>Groupe Al-Anon Courage</u> .
Liens valides	Liens vers sites AA en Amérique du Nord
Audience	4 196 visiteurs de la page française depuis le 01/09/1996
Commentaires	Aucune information sur les groupes en région. Le Minitel (36 14 AG*ALANON) est plus détaillé sur les activités en France.

♦ **Mouvement Vie Libre** : <http://perso.wanadoo.fr/vie.libre> [51]

Organisme-auteur(s)	Mouvement Vie Libre
Date de création et de la dernière mise à jour	Dernière mise à jour : 20/07/1999
Public cible	Membres du Mouvement et toute personne concernée
Niveau géographique	France
Types de structures listées en alcoologie	Vie Libre, peu d'adresses en régions
Descriptif d'une structure	Coordonnées
Autres informations	Présentation de Vie Libre, communiqués, commissions, témoignages, dossiers, journal « Libres », test d'alcool dépendance. Groupe de discussion à l'intérieur du site : on peut communiquer un message en réponse ou non à d'autres messages
Liens valides	Vers 6 sites en alcoologie, dont Eurocare (alliance d'associations de l'Union Européenne pour une politique de prévention des conséquences de l'alcoolisation en Europe)
Commentaires	Site plus actualisé mais moins détaillé en région que le service Minitel (36 15 ALCOVIELIB).

♦ **Sans Alcool avec la Croix Bleue** : <http://www.multimania.com/alcool78cb/> [41]

Organisme-auteur(s)	La Croix Bleue de Versailles
Date de création et de la dernière mise à jour	Dernière mise à jour : 18/07/1999
Public cible	Membres Croix Bleue et toute personne intéressée
Niveau géographique	Section de Versailles (78), mais avec un annuaire national
Types de structures listées en alcoologie	Croix Bleue, établissements de postcure en France, centres de soins dans les Yvelines
Descriptif d'une structure	Coordonnées, contact
Autres informations	Historique et objectifs de la Croix Bleue, chiffres de consommation d'alcool, lieux de postcure, témoignages, questions courantes, textes officiels et littérature
Liens valides	8 liens vers des sites français, 2 liens vers Croix Bleue à l'étranger
Commentaires	Peu détaillé en dehors de la région de Versailles.

♦ **Alcool Assistance – La Croix d'Or** : <http://perso.wanadoo.fr/croixdoridf> [42]

Organisme-auteur(s)	La Croix d'Or, section d'Ile de France (la section du Finistère a ouvert également un site (http://croixdor29.ifrance.com/croixdor29))
Date de création et de la dernière mise à jour	
Public cible	Membres de la Croix d'Or
Niveau géographique	Ile-de-France

Types de structures listées en alcoologie	La Croix d'Or en Ile-de-France
Descriptif d'une structure	Coordonnées
Autres informations	Présentation de l'association, correspondants en Ile-de-France, dossiers, témoignages
Liens valides	3 liens vers sites alcoologie
Audience	879 visiteurs au 22/07/1999
Commentaires	Pas d'annuaire national.

♦ **Annuaire des Associations de Santé:** <http://www.bayerservices.tm.fr> [48]
(site de Bayer Services)

Organisme-auteur(s)	B. Tricot pour l'édition papier de l'Annuaire. Site des Laboratoires Bayer Pharma (code d'accès réservé aux médecins)
Date de création et de la dernière mise à jour	1999 (dernière édition de l'Annuaire)
Public cible	Professionnels de santé
Niveau géographique	France et départements
Types de structures listées en alcoologie	Associations de prévention de l'alcoolisme et d'aide aux buveurs (recherche par mot-clef, spécialité médicale, département, nom, sigle)
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, activités pour les associations nationales ; nom et coordonnées seulement pour les associations locales.
Autres informations	Autres associations santé (tous domaines) dans l'Annuaire. Le site Bayer Service contient des informations en direction des médecins (actualités médico-professionnelles, formation continue...)
Liens valides	Le site Bayer Services contient de nombreux liens vers des sites médicaux, mais non spécialisés en alcoolisme
Financier(s) et coût	Hébergement de l'Annuaire par Bayer Services
Commentaires	Bon outil d'information sur les associations nationales, peu d'informations au niveau local.

♦ **Groupement Régional d'Alcoologie Nord Pas-de-Calais :** <http://www.alcoosite.com> [46]

Organisme-auteur(s)	Groupement Régional d'Alcoologie (GRA) Nord Pas-de-Calais
Date de création et de la dernière mise à jour	Création : 1998. Mises à jour en 1999 (une mise à jour complète des adresses est assurée tous les six mois)
Public cible	Intervenants en alcool de la région, tous les partenaires de santé
Niveau géographique	Région Nord Pas-de-Calais, et par arrondissement de la région
Types de structures listées en alcoologie	Toutes structures spécialisées en alcoologie : CDPA, CHAA, structures de soins, mouvements d'anciens buveurs

Descriptif d'une structure	La recherche sur un arrondissement fournit le nom des structures, leur ville et leur classement en structures de consultation / hospitalisation / association. En cliquant sur le nom, une fiche technique complète les informations sur la structure (horaires, équipe, programme, si ces données sont disponibles).
Autres informations	La recherche par mot-clef (soit consultation, soit hospitalisation, soit association) permet d'obtenir une liste sans contrainte géographique. Agenda des réunions du Groupe et des rencontres dans la région. Comptes-rendus de communications, Journal « Alcootextes »
Liens valides	Liens vers les sites AA France et AA monde
Financeur(s) et coût	Le CERIM (Centre d'Etudes et de Recherche en Informatique Médicale de la Faculté de Médecine) a mis un stagiaire à la disposition du GRA pour la conception du site. Le serveur du CERIM a également hébergé gratuitement le site du GRA pendant un an et demi. Un autre hébergeur (payant) a été choisi depuis juin 1999, pour rendre plus aisées les mises à jour du site. Le travail permanent de collecte des informations est assuré par le GRA. Le temps de travail est considérable, mais il n'est pas chiffré.
Audience	Non calculée jusqu'à présent. Un compteur vient d'être mis en place.
Commentaires	Bon exemple de site régional destiné à « faciliter la communication entre tous les intervenants en alcoologie de la région ». Collaboration avec les CDPA et les structures d'éducation pour la santé. Promotion du site organisée avec les Laboratoires Lipha Santé.

Dans la région Nord Pas-de-Calais d'autres sites s'intéressent au domaine de l'alcoolisme. Axés sur les dépendances en général, ils proposent des liens vers des sites plus spécialisés en alcoologie, ainsi le site du **Forum de la toxicodépendance** [60] réalisé par le Conseil Général du Pas-de-Calais et le site du **Centre départemental de ressources, d'information et de prévention sur les drogues** [56] réalisé par le Conseil Général du Nord.

Plusieurs sites abordant l'alcoolisme parmi l'ensemble des dépendances ont été repérés, ils sont intéressants notamment par les liens qu'ils établissent avec les sites en alcoologie. On peut citer :

- le site de l'**Association Nationale des Intervenants en Toxicomanie (ANIT)** [54]
- **PSYDOC-France** [57] : ce site, créé par la Fédération Française de Psychiatrie et hébergé par l'INSERM, est consacré à la psychiatrie. Il présente les sommaires et résumés d'articles de la revue *Alcoologie*, ainsi que la liste des sites Internet concernant l'alcool (reprise de l'article [19]).

2.2.3.3 - Sites rhônalpins

En ce qui concerne **la région Rhône-Alpes**, plusieurs sites (ou sites en projet) comportent quelques adresses en alcoologie. Nous présenterons ces sites, bien que leur objectif principal ne soit pas l'information en alcoologie. Nous évoquerons également les sites régionaux « santé », susceptibles d'établir des collaborations (ou simplement des liens) avec un site en alcoologie.

◆ **Le site de l'information des jeunes en Rhône-Alpes :** <http://www.j-net.org> [61]

Organisme-auteur(s)	Réseau Information Jeunesse (Centre Régional d'Information Jeunesse Rhône-Alpes Lyon et Grenoble), et Réseau des Missions Locales PAIO Jeunes de la région Rhône-Alpes
Date de création et de la dernière mise à jour	Lancement officiel du site le 6 juillet 1999
Public cible	Jeunes 16-25 ans
Niveau géographique	Rhône-Alpes et ses huit départements
Types de structures listées en alcoologie	Associations de prévention (CDPA, ADES), mouvements d'anciens buveurs, structures de soins (CHAA) et consultations spécialisées
Descriptif d'une structure	Nom, coordonnées, horaires d'ouverture, activités principales
Autres informations	L'alcoolisme fait partie de la rubrique « santé », qui traite aussi d'autres problèmes de santé (sida, toxicomanie...). Le site comporte de nombreuses informations sur la vie professionnelle, les sports et les loisirs, la vie quotidienne, la mobilité internationale, ainsi que des services (jobs, bons plans), des conseils et des actualités (animations, festivals).
Liens valides	Nombreux liens vers les sites des structures citées.
Financier(s) et coût	Réseau Information Jeunesse et Réseau des Missions Locales et PAIO de Rhône-Alpes
Commentaires	Information assez complète en direction des jeunes. Les structures de soins ne sont pas toutes répertoriées et leur présentation n'est pas très détaillée.

◆ **Association Départementale d'Education pour la Santé du Rhône (ADESR) :**
<http://www.adestr.asso.fr> [53]

Organisme-auteur(s)	ADES Rhône
Date de création et de la dernière mise à jour	Dernière mise à jour : 5/08/1999
Public cible	Professionnels de santé publique
Niveau géographique	Département du Rhône
Types de structures listées en alcoologie	Le site héberge l'association Aides Alcool (Association Indépendante d'Entraide Sociale). C'est une association de prévention, de formation et d'accompagnement thérapeutique des personnes en difficulté avec l'alcool
Descriptif d'une structure	Présentation détaillée de Aides Alcool
Autres informations	Le site présente les missions de l'ADES, ses programmes de prévention santé, la revue La Santé de l'Homme, le Prix Européen de Promotion de la Santé, ainsi qu'un agenda et les initiatives santé dans le département
Liens valides	Liens vers quelques sites lyonnais, nationaux et européens en promotion de la santé
Commentaires	Peu d'informations en alcoologie (seulement l'association Aides Alcool). Site intéressant en santé publique dans la région.

L'alcoolisme est abordé brièvement, sans adresses, dans le site de la **Médecine Préventive Universitaire de Lyon** [58] avec notamment des données sur la consommation d'alcool chez les étudiants lyonnais (résultats de l'enquête « Baromètre Santé 1998 »).

Parmi les projets de création de sites, deux projets sont susceptibles de répertorier des adresses en alcoologie dans la région : un site consacré à la santé des jeunes réalisé par le **CRAES**, reprenant les Adresses Santé Jeunes [21] (ouverture prévue en décembre 1999), et un site qui sera peut-être réalisé dans le cadre du PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins), à l'initiative des **DDASS** et de la **DRASS Rhône-Alpes**.

Il est intéressant de noter qu'au niveau de la région Rhône-Alpes, bien qu'il n'existe actuellement pas de site consacré à l'alcoologie, des informations variées dans le domaine de l'alcoolisme sont présentes sur le web, informations davantage axées sur la prévention que sur la prise en charge et les soins. Les sites répertoriant des organismes dans ce domaine s'adressent en priorité à un public jeune, non professionnel, ce qui représente un handicap pour tout autre public qui n'aura pas l'idée de consulter ces sites pour trouver une information en alcoologie. N'étant pas destinés à des professionnels, ces sites n'ont pas pour mission de répondre aux attentes des professionnels.

Il serait néanmoins important, dans la conception d'un site régional en alcoologie, de prendre en compte les sites déjà réalisés et les projets en cours, afin d'organiser si possible un travail en partenariat dans un but d'optimisation des moyens disponibles.

Dans cette optique, une collaboration serait souhaitable avec les organismes régionaux en santé publique qui disposent d'un site et qui proposent des informations en santé publique dans la région : l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux [63], l'Agence Régionale d'Hospitalisation [52], l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM) (site à l'étude), les organismes d'assurance maladie et les mutuelles qui disposent de sites à un niveau départemental ou infra départemental.

L'ORS Rhône-Alpes a déjà participé, dans cet esprit de collaboration, à la réflexion menée lors de « *l'étude préalable à la réalisation du projet de services Internet* » de l'URCAM [18]. Pour cette étude, le cabinet Ernst & Young Conseil, mandaté par l'URCAM, a sollicité l'ensemble des partenaires de l'URCAM pour participer à des ateliers de travail et recueillir les avis de chacun sur : la valeur ajoutée d'un site Internet URCAM, les conseils à donner au maître d'ouvrage, les pièges à éviter.

La DRASS Rhône-Alpes prévoit également, dans le cadre de la réflexion sur un site régional PRAPS, de réunir en octobre 1999 les principaux partenaires régionaux de santé publique pour une collaboration au niveau des sites Internet de chaque organisme.

Il était indispensable d'établir si le projet de répertoire et de site régional en alcoologie apporterait quelque chose de nouveau dans la région. **L'analyse de l'existant** a permis de vérifier que ce projet ne constituerait pas une énième version d'un produit déjà existant. Elle montre également que le terrain n'est pas vierge et qu'il est indispensable de s'articuler avec les réalisations existantes ou en projet.

Deuxième étape de l'étude préalable, **l'analyse des besoins** répond à une seconde question incontournable : « ce projet correspond-il à un besoin des utilisateurs potentiels ? ». Seule une enquête auprès de ces utilisateurs peut apporter les éléments nécessaires pour répondre à cette question.

3 – ANALYSE DES BESOINS

Nous définirons dans un premier temps les objectifs de départ de l'enquête, puis nous expliciterons la méthodologie utilisée (enquête par entretien), et nous analyserons les résultats des entretiens réalisés.

3.1 - Objectifs de l'enquête

L'enquête, menée auprès des utilisateurs potentiels du répertoire envisagé, devra fournir des éléments de connaissance sur :

- les besoins actuels d'information dans le domaine de l'alcoolisme
- les pratiques actuelles de documentation dans ce domaine
- l'utilisation des répertoires existants (quel que soit le support des répertoires)
- l'accès aux différents modes de télécommunications (Minitel, Internet)
- l'utilité d'un répertoire régional en alcoologie (avec quel contenu ? sur quel support ?)
- l'utilité d'un site régional en alcoologie (avec quel contenu ?).

Le public auquel s'adresserait ce répertoire n'ayant pas été défini au départ, il appartient également à cette enquête de cerner les catégories d'utilisateurs potentiels les plus concernées par ce projet.

3.2 - Méthodologie de l'enquête

Le recours à **une enquête par entretien** a été retenu, une enquête par questionnaire ne convenant ni aux objectifs définis ni aux moyens disponibles (en temps et en coût).

Il n'importait pas d'obtenir des réponses quantifiables à des questions précises, mais des discours sur les expériences, les pratiques et les opinions des utilisateurs potentiels.

Le choix entre l'entretien et le questionnaire se situe, selon Alain Blanchet et Anne Gotman [1], à plusieurs niveaux : « Alors que la construction d'un questionnaire exige un choix préalable de facteurs discriminants, l'entretien n'exige pas de classement *a priori* des éléments déterminants. D'autre part, le questionnaire suppose que l'on dispose d'attitudes étalonnables et échelonnables, alors que l'entretien, lui, ne préjuge ni d'une hiérarchie ni du caractère discontinu des domaines d'action. Enfin, l'entretien convient à l'étude de l'individu et des groupes restreints ».

Ce choix réalisé, il convenait de définir **la population de l'enquête, l'échantillon et le mode d'accès** aux interviewés, et de préparer **un guide d'entretien**.

La population de l'enquête se définissait spontanément comme les personnes susceptibles d'utiliser un répertoire en alcoologie, encore fallait-il cerner de façon plus précise ces catégories de personnes. Dans le programme du PRS Alcool, le projet (voir annexe 2) listait parmi « les bénéficiaires de l'action » : les professionnels, les bénévoles des associations d'entraide et les institutionnels.

Les deux dernières catégories citées (bénévoles des associations et institutionnels) étaient relativement précises, mais la première catégorie (les professionnels) demandait à être explicitée. Quels seraient les professionnels intéressés par un répertoire en alcoologie ?

Une liste de catégories de professionnels a été élaborée, à partir des compétences de plusieurs personnes dans ce domaine et à partir de l'étude réalisée par l'ORS Rhône-Alpes sur la prévention du risque alcool [8]. L'enquête a permis de vérifier l'intérêt de chaque catégorie pour un tel répertoire.

Les différentes catégories de population concernées par l'enquête ont été regroupées de la façon suivante :

1) les professionnels sanitaires et sociaux spécialisés en alcoologie

Cette catégorie comprenant :

- les organismes de prévention : CDPA, associations de prévention de l'alcoolisme
- les CHAA
- les centres de soins et services hospitaliers spécialisés
- les centres de postcure
- les réseaux professionnels (type Groupe Inter-Alcool de Lyon)
- les associations d'aide aux buveurs et associations néphalistes

2) les professionnels sanitaires et sociaux non spécialisés en alcoologie

Cette catégorie comprenant :

- les médecins généralistes
- les médecins du travail et la médecine préventive (centre d'exams de santé)
- les travailleurs sociaux (assistantes sociales...)
- les organismes chargés de prévention en général : associations d'éducation pour la santé, associations d'usagers santé
- les organismes chargés de formation (formation médicale continue, formations santé / social)
- les professionnels au contact de personnes en difficulté (soins ou accompagnement social ou hébergement social)
- les professionnels au contact des jeunes
- les professionnels au contact des toxicomanes
- les institutionnels : administrations sanitaires Etat et collectivités locales, assurance maladie, mutuelles

3) les relais de l'information

Cette catégorie comportant :

- les Centres d'Information Féminins (CIF)
- les Centres Régionaux d'Information Jeunesse (CRIJ)
- le Collège Rhône-Alpes d'Education pour la Santé (CRAES).

Etant donné la grande diversité des catégories listées, il a été décidé de **constituer l'échantillon** en prenant un à trois représentants de chaque catégorie.

Nous avons choisi **un mode d'accès** direct aux interviewés. Ils ont été repérés sur les listes disponibles (annuaires divers) et à partir de conseils de professionnels, en veillant à ce que les huit départements de la région Rhône-Alpes soient présents dans l'échantillon.

S'agissant d'entretiens semi-directifs, **un guide d'entretien** a été élaboré, reprenant de façon organisée l'ensemble des thèmes à explorer (voir annexe 4). Les questions prévues pouvaient être évoquées ou pas (selon le déroulement de l'entretien), dans un ordre différent (au cours du discours), et sous une forme différente (mieux adaptée à la personne interviewée).

Le guide d'entretien a été testé, et remanié après les premiers entretiens pour permettre un discours plus fluide. Les déclarations des interviewés sur leurs pratiques et opinions étaient notées au fil de la conversation et reprises de façon plus claire après la conversation.

3.3 - Déroulement de l'enquête

Les entretiens ont été menés par téléphone entre le 20 juin et le 20 juillet 1999.

Le téléphone avait été choisi pour éviter des déplacements longs et coûteux dans les huit départements de la région.

Il fallait par ailleurs contacter les personnes si possible avant les départs en vacances. Quelques personnes ont été jointes un peu plus tardivement (retour de vacances).

Un premier contact par téléphone conduisait soit directement à l'entretien téléphonique si la personne était disponible, soit à une prise de rendez-vous pour l'entretien. Certaines personnes ont été difficiles à joindre en raison de problèmes de disponibilité, comme les médecins généralistes, les médecins du travail, ou encore les représentants de mouvements d'anciens buveurs (peu d'heures de permanence, contact le soir au domicile des personnes).

La répartition géographique des organismes ou personnes contactés a été la suivante :

1) dans la catégorie des professionnels spécialisés en alcoologie : deux CDPA (Bourg-en-Bresse, Lyon), deux CHAA (Albertville, Thônon), deux centres de soins spécialisés (Aubenas, Saint-Égrève), deux services hospitaliers (gastro-entérologie à Lyon, psychiatrie à Saint-Étienne), deux centres de cure / postcure (Virac, Plateau d'Assy), le Groupe Inter-Alcool de Lyon, deux associations d'aide aux buveurs (Alcooliques Anonymes de Lyon, Vie libre de l'Ain).

2) dans la catégorie des professionnels non spécialisés en alcoologie :

trois médecins généralistes (Le Chambon Feugerolles, Lyon, Chambéry), deux médecins du travail (Bourg-en-Bresse, Saint-Étienne), un médecin effectuant des bilans de santé (MSA Annecy) une assistante sociale (Conseil Général Rhône), trois Associations départementales d'éducation pour la santé (ADES Privas, Lyon, Chambéry), deux organismes de formation (Archée Grenoble et URAFORMEC Chambéry), Médecins du Monde (dispensaire de soins gratuits – Lyon), le Secours Catholique (Saint-Étienne), un centre d'hébergement social (Lyon), un CCAS (Comité commun d'action sociale – Vaulx-en-Velin), une Mission Locale pour les jeunes (Echirolles), un Point Santé Jeunes (Valence), un Point Ecoute Parents (CNDT Lyon), deux DDASS (Saint-Étienne et Annecy), deux Conseils Généraux (Valence et Chambéry), deux Caisses Primaires d'Assurance Maladie (Privas, Vienne), la Mutualité Française de la Drôme (Valence).

3) dans la catégorie des relais d'information :

le CIF du Rhône, le CRIJ Ain/Loire/Rhône, le CRAES (Rhône-Alpes).

Ce sont donc finalement quarante-deux entretiens qui ont été réalisés, dont trois entretiens approfondis afin de réfléchir à des collaborations ultérieures.

3.4 - Résultats de l'enquête

Nous avons utilisé deux approches complémentaires pour analyser ces entretiens : une approche par grands thèmes, plus détaillée, et une approche par profil d'utilisateurs, plus synthétique.

3.4.1 - Analyse thématique

A l'aide d'une grille d'analyse, les différents thèmes abordés lors de l'entretien ont été analysés : les besoins en information, les pratiques de documentation, les accès aux moyens de communication, les souhaits en outils d'information sur l'alcoologie.

Chaque thème a été affecté de plusieurs modalités, correspondant aux diverses positions prises par les personnes interviewées.

3.4.1.1 - Les besoins en information dans le domaine de l'alcoologie

Il était demandé à l'interviewé de s'exprimer sur ses besoins permanents ou ponctuels d'information en alcoologie, en différenciant les types d'information recherchée. Plusieurs catégories d'information étaient proposées : adresses d'organismes et noms de personnes, informations plus générales sur la prise en charge ou la prévention (études, rapports, textes réglementaires...), informations d'actualité sur les manifestations ou formations dans la région.

Les modalités retenues pour l'analyse de ce thème sont :

- aucun besoin d'information
- besoin surtout d'adresses
- besoin surtout de documentation plus générale
- besoin surtout d'informations d'actualité
- besoins de tous les types d'information.

L'analyse des entretiens selon ces différentes modalités montre que :

- a) Les rares personnes estimant n'avoir aucun besoin en information sur l'alcoologie sont en fait des personnes qui, dans la suite de l'entretien, expriment des besoins en information, mais ces besoins apparaissent comme satisfaits dans la situation présente.
- b) Parmi les structures recherchant principalement des adresses d'organismes, on retrouve à la fois des structures non spécialisées en alcoologie (Secours Catholique, CCAS, Espace Santé Jeunes, centre de bilans de santé...) souhaitant orienter de façon pertinente leurs publics, des structures axées sur la prévention (ADES, services prévention des CPAM) à la recherche de partenaires pour mener des actions, et des structures spécialisées en alcoologie (CHAA) qui manquent d'informations sur les structures existant à l'extérieur de leur propre département.
- c) Peu de personnes interviewées mettent en avant le besoin de documentation générale en alcoologie, c'est un besoin soit assez bien satisfait (chez les professionnels de santé) soit non ressenti, et nous savons effectivement que la démarche documentaire n'est pas encore très répandue chez les acteurs de santé publique.
- d) La demande d'informations d'actualité (manifestations, formations) est exprimée la plupart du temps avec l'ensemble des autres types d'information ; très peu d'organismes sont exclusivement intéressés par cet aspect. C'est seulement le cas d'organismes qui estiment que leurs autres besoins sont couverts.

- e) Plus de la moitié des interviewés expriment des besoins très larges englobant l'ensemble des types d'information, l'enquête avait effectivement ciblé une population potentiellement intéressée par le domaine de l'alcoologie. Des besoins plus précis ont été formulés :
- besoins d'information très détaillée sur les structures de soins (exprimés par les médecins généralistes, les soignants de façon générale, les CDPA)
 - besoins d'adresses à l'extérieur du département : les soignants souhaitent pouvoir orienter leurs patients vers d'autres départements en cas de manque de places dans les structures locales. Qu'ils travaillent dans le cadre d'organismes spécialisés ou non en alcoologie, les professionnels de santé souhaitent également élargir leur réseau de soins.
 - recherches ponctuelles de documentation et de partenaires lors d'actions envisagées dans le domaine de la prévention de l'alcoolisme (CDPA, CPAM, Mutualité, médecins du travail...)
 - recherche d'intervenants susceptibles d'intervenir dans des programmes de formation en alcoologie (demande des organismes de formation).

3.4.1.2 - Les pratiques actuelles de documentation en alcoologie

Le second thème abordé au cours de l'entretien avait pour objectif de cerner les moyens utilisés pour satisfaire les besoins d'information en alcoologie, les démarches personnelles de recherche d'information.

La grille d'analyse a permis de trier les entretiens selon les divers modes de recherche utilisés. Ont été différenciés les recours :

- à une documentation disponible (personnelle ou d'entreprise)
- à des relations professionnelles
- à des organismes clairement identifiés jouant le rôle de relais d'information en alcoologie
- à des banques de données.

Ont été également explorés l'usage de répertoires recensant des organismes en alcoologie, ainsi que l'utilisation de services Minitel et de sites Internet spécialisés.

En ce qui concerne les stratégies de recherche mises en œuvre par les personnes interviewées, on constate que :

- a) une partie importante des répondants (environ 40%) déclare disposer d'une documentation répondant à leurs besoins d'information générale en alcoologie. Il s'agit, d'une part, de professionnels de santé se constituant une documentation personnelle notamment à partir de revues spécialisées et, d'autre part, d'organismes possédant un service de documentation interne (CDPA, CHAA, Hôpitaux, ADES, CRAES, CIF, CRIJ, CNDT...)
- b) le recours à un réseau professionnel est utilisé pratiquement par tous les interviewés ; c'est même le principal recours pour la moitié d'entre eux. Il peut s'agir d'un réseau spécialisé en alcoologie, comme de professionnels non spécialisés. Deux personnes (soignants spécialisés en alcoologie) ont mentionné le recours possible aux laboratoires pharmaceutiques, qui effectuent des recherches documentaires pour leurs clients et fournissent des articles à la demande
- c) ont été assez largement cités le recours à des organismes bien identifiés au sein du dispositif spécialisé de lutte contre l'alcoolisme : un quart des interviewés déclarant s'adresser au CDPA de leur département, un quart au CHAA qu'ils connaissent. Quelques personnes citent également le recours au CNDT et aux ADES
- d) les banques de données susceptibles de fournir des éléments bibliographiques ne sont pratiquement pas interrogées. La BDSP (Banque de Données en Santé Publique) et la base

de l'IREB (très importante base de données en alcoologie) n'ont été mentionnées qu'une seule fois chacune. Ces bases sont apparemment peu connues ; leur interrogation nécessite par ailleurs de disposer soit d'un Minitel (pour la BDSP) soit d'un accès Internet (BDSP et IREB). L'interrogation de la BDSP est payante, mais celle de l'IREB étant gratuite, ce n'est pas le coût qui peut constituer un frein à ce type de recours ; le frein résiderait davantage dans l'inexpérience (déjà mentionnée) de la démarche documentaire chez les professionnels interrogés.

Une question concernait plus spécifiquement l'usage de répertoires, afin de savoir si les répertoires existants étaient connus, utilisés, et quels étaient les avis des utilisateurs sur ces répertoires. La personne interviewée pouvait librement parler des répertoires qu'elle connaissait, des questions complémentaires axant le discours sur les trois principaux répertoires pouvant être utilisés dans la région (ceux du HCSP [29], du CNDT [20] et de l'ORS Rhône-Alpes [28]).

Ces trois répertoires sont connus respectivement par 12 personnes (HCSP), 9 personnes (CNDT) et 11 personnes (ORS). Ils ne sont généralement pas connus des mêmes catégories de professionnels. Alors que le premier est davantage connu des professionnels spécialisés en alcoologie, le second est cité par les professionnels de santé de façon plus générale (professionnels spécialisés mais aussi médecins généralistes et structures de soins), et le dernier, moins ciblé en alcoologie et ne comprenant que des associations, est plus largement connu de personnes non spécialisées, en contact avec un large public : assistante sociale, association d'usagers santé, centre d'hébergement social, administrations sanitaires, organismes d'information (CRAES, CIF, CRIJ, CNDT). Quelques unes de ces personnes déclarent connaître ces répertoires mais ne pas les utiliser pour diverses raisons : pas assez complets, pas assez pratiques, et comportant déjà des erreurs à leur parution.

Quelques autres répertoires sont cités chacun par trois ou quatre personnes : celui du CRAES [21], celui de la SFA [35], celui des laboratoires RIOM CERM [34]. Des répertoires locaux (plus généraux sur l'accès aux soins) sont cités par une ou deux personnes (Grenoble, Voironnais, Ardèche, Rhône, Savoie).

D'une façon générale, plusieurs critiques sont adressées aux répertoires : « les éditions papier sont très vite périmées », « on les égare parmi d'autres documentations », elles sont diffusées en trop petit nombre dans les grandes administrations (« les personnes qui pourraient s'en servir n'en sont pas toujours destinataires », « l'information circule difficilement entre les services »). Un utilisateur précise que le répertoire ne lui sert « qu'au moment de sa parution pour vérifier les adresses de son agenda personnel », mais qu'après il ne le consulte plus car un répertoire papier se périmé trop vite.

En ce qui concerne l'usage des services Minitel et services Internet spécialisés en alcoologie, les réponses positives sont très rares. Deux personnes seulement ont déjà consulté *alcoweb*, cinq ont consulté *36 16 alco*, ces personnes se recrutant parmi les CDPA, CHA, centres de soins et organismes de formation. Le service Minitel *36 16 alco* est par ailleurs critiqué par un utilisateur pour son manque de mise à jour.

Si ces services sont peu utilisés, c'est en grande partie parce qu'ils ne sont pas connus. Seuls les professionnels spécialisés en alcoologie connaissent *alcoweb* car les visiteurs médicaux des Laboratoires Lipha Santé en font la promotion, mais ce service fournit de nombreuses informations générales en alcoologie et nous avons vu que ce type d'informations n'est pas recherché de façon prioritaire.

L'analyse de la question suivante, concernant les moyens d'accès à l'information, montrera que cette méconnaissance peut également être attribuée en partie au problème d'accès à Internet (peu d'expérience encore), en partie au coût du Minitel.

3.4.1.3 - Les accès aux moyens de communication

Un des points importants à envisager pour un projet de création de service Minitel ou de site Internet est de situer, même assez grossièrement, le niveau d'équipement du public visé. Des questions ont été posées concernant d'une part l'équipement de la personne interviewée, et d'autre part l'équipement (estimé par cette dernière) des structures de même type.

L'équipement Minitel est très largement répandu, six répondants seulement n'ayant pas d'accès au Minitel (associations d'anciens buveurs, services un peu décentrés d'administrations ou de collectivités locales).

Malgré un taux d'équipement très important, le Minitel reste peu utilisé dans le cadre du travail. Les raisons avancées sont le coût d'interrogation élevé et l'absence de services adaptés aux besoins.

L'équipement Internet a été analysé selon plusieurs modalités :

- a) la personne ne dispose pas d'un accès Internet dans le cadre de son travail, mais en dispose **à son domicile** : 3 réponses
- b) la personne est équipée **à son travail** (accès direct sans passer par un intermédiaire) : 12 réponses, parmi lesquelles on trouve un centre de soins, des organismes de formation médicale, une Mission locale pour les jeunes, des services ayant une vocation d'information soit de professionnels soit du grand public (ADES, CRAES, CRIJ, CIF, CNDT). Il se vérifie que les organismes ayant des missions de formation ou d'information sont bien équipés en moyens modernes de communication
- c) la personne peut accéder à Internet **de son travail, mais pas directement** : 9 réponses. C'est le cas des hôpitaux (accès chez le chef de service), des DDASS et des Conseils Généraux (accès à la direction et dans certains services), des CPAM (un seul accès dans tout l'organisme pour des raisons de sécurité informatique), des structures importantes de façon générale (le responsable hiérarchique juge de la nécessité d'équiper tel ou tel poste selon les fonctions des salariés concernés)
- d) la personne n'a **pas d'accès actuel mais elle sait qu'un projet doit aboutir prochainement** dans son organisme : 11 réponses. Dans cette catégorie on trouve des CDPA, des centres de soins et hôpitaux, des administrations et mutuelles, des ADES, des médecins généralistes en cours d'informatisation.

Il s'avère que l'équipement des personnes interrogées, dans leur structure, est souvent très proche de l'équipement de structures de même type. Il est ainsi possible d'appréhender de façon assez grossière le niveau d'équipement de la population cible.

Si l'accès à Internet n'est pas encore très facile (seulement un quart des personnes interviewées peut actuellement se connecter sans problème), il semble bien qu'à court terme, d'ici fin 1999, une grande partie de ces personnes (environ trois quarts) aura des possibilités d'accès, directs ou indirects. Restent à l'écart, encore plus pour Internet que pour le Minitel : les associations de petite taille ayant des ressources faibles (mouvements d'anciens buveurs par exemple), les services sociaux d'administrations ou de collectivités territoriales, les petites structures de soins (dont les CHAA). Une suggestion a été avancée pour faciliter l'accès de ces structures à des sites professionnels spécialisés en santé, qui consiste à permettre l'accès dans des relais de type « service public » (administrations sanitaires ou services d'information santé – ADES par exemple).

3.4.1.4 - Les souhaits en outils d'information sur l'alcoologie

L'entretien permettait de recueillir les avis des utilisateurs potentiels sur l'utilité d'un répertoire en alcoologie, sur son contenu et sur sa forme (papier ou électronique). Cette dernière partie étant la plus ouverte de l'entretien, de multiples commentaires et des suggestions très diverses ont pu s'exprimer.

L'utilité d'un répertoire en alcoologie est quasi unanimement reconnue par l'ensemble de l'échantillon interviewé, même si certains émettent quelques réserves. Ces réserves, peu nombreuses, proviennent :

- de personnes non directement concernées par l'alcoologie (mais qui jugent le répertoire intéressant pour leurs collègues davantage concernés qu'eux) – personnel administratif -
- de personnes estimant que la réalisation d'un répertoire serait coûteuse et qu'il serait peut-être plus intéressant de consacrer ces fonds à conforter des structures existantes en alcoologie et souffrant de restrictions budgétaires (notamment C2A à Lyon)
- de personnes estimant qu'elles sont suffisamment informées sur les structures locales en alcoologie du fait de leurs activités en prévention (ADES), mais qui peuvent être intéressées par d'autres types d'informations (manifestations, activités des divers organismes, mise en valeur d'actions de prévention...).

Sans réserve, une très large majorité de personnes se montre très intéressée par ce projet, qui « facilitera le travail en réseau », constituera « une promotion des réseaux ».

Sur le contenu du répertoire, il était proposé soit de restreindre les adresses mentionnées aux organismes spécialisés en alcoologie (associations de prévention, anciens buveurs, centres de soins et de postcure, services hospitaliers spécialisés), soit d'élargir le répertoire à différents types de structures : organismes de prévention santé, de sécurité sociale, d'accueil des jeunes, d'accueil des populations défavorisées, ou autres organismes jugés intéressants dans ce contexte.

Cinq personnes se sont prononcées en faveur d'un répertoire bien ciblé en alcoologie, pour deux raisons différentes : soit les adresses des organismes non spécialisés ne les intéressent pas vraiment (raison évoquée par des structures de soins spécialisées en alcoologie et par des organismes de formation), soit les adresses des organismes plus généralistes leur sont déjà connues (raison évoquée par le Secours Catholique) ou seront accessibles par ailleurs, notamment dans le cadre du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) qui prévoit d'établir des listes d'organismes dans chaque département (évoqué par une DDASS).

Un répertoire au contenu « élargi » a été largement plébiscité, certains mettant l'accent sur les organismes d'accueil de publics en difficulté, d'autres sur les organismes de prévention santé plus généralistes. Les premiers évoquent la nécessité de faire connaître aux personnes ayant un problème d'alcool des structures moins spécialisées qui pourront les aider dans un premier temps. Les seconds estiment que des collaborations doivent pouvoir être établies entre des acteurs « alcoologie » et des acteurs plus généralistes en prévention afin de mobiliser des compétences diverses pour des actions en direction de différents publics. Un médecin psychiatre (travaillant en hôpital) exprime le « souci d'être le plus tôt possible en contact avec le patient, d'où la nécessité de collaborer avec des organismes accueillant le public pour d'autres raisons que le problème d'alcool ».

Un médecin travaillant à la fois en direction des patients toxicomanes et des patients alcooliques suggère d'élargir le répertoire aux structures s'occupant de toutes les formes de dépendances (alcool, tabac, drogue), ce qui serait conforme aux orientations nationales en matière de lutte contre les dépendances.

D'autres professionnels de santé seraient intéressés par des adresses d'organismes (notamment cure et postcure) se situant dans des départements proches de la région Rhône-Alpes afin d'élargir leurs possibilités d'orientation des patients en vue d'une prise en charge rapide (si les centres de la région n'ont plus de places).

Toujours sur le contenu du répertoire, mais plus précisément sur le descriptif des structures, plusieurs personnes souhaitent que celui-ci soit très détaillé. Il s'agit essentiellement de soignants, médecins et psychologues, qui ont exprimé le besoin de connaître précisément le fonctionnement des centres de soins, cure et postcure, avant d'orienter leurs patients. Les CDPA sont également soucieux de recueillir ces éléments afin de mieux informer leurs interlocuteurs. Les éléments intéressants à mentionner seraient les méthodes thérapeutiques mises en œuvre et les conditions d'accès de chaque centre (hommes/femmes, délais de prise en charge, gestion par une association ?..). Ces professionnels de santé souhaitent savoir « qui fait quoi, et avec quelles orientations ». Un médecin suggère que les informations sur les protocoles de soins soient réservées aux professionnels de santé (fonctionnement type *alcoweb* de Lipha-Santé).

La forme du répertoire (papier ou électronique) a suscité de nombreux commentaires, les personnes prenant position non seulement par rapport à leurs propres souhaits, mais également par rapport aux autres utilisateurs potentiels.

Si la grande majorité des personnes interviewées pensent que les deux formes, répertoire papier et répertoire accessible par Minitel ou par Internet, ont leur raison d'être, certaines personnes considèrent que la forme papier est complètement inutile, d'autres que la forme électronique ne présente pas d'intérêt à l'heure actuelle.

Les partisans d'une diffusion électronique exclusive (pas plus de 5 réponses) ne se recrutent pas spécialement dans une catégorie de population, ce sont des personnes résolument tournées vers les nouveaux modes de télécommunication. Ils avancent l'argument d'une obsolescence très rapide de la forme papier, « déjà périmée lorsqu'elle paraît », et donc d'un coût élevé pour un usage très limité dans le temps, les mises à jour papier étant difficilement réalisables. Ils ajoutent que le document s'égare facilement dans un organisme et qu'il ne remplit donc pas son objectif d'information. Si le problème de l'accès à Internet est évoqué, ces personnes répondent premièrement que la diffusion des accès Internet sera rapide, et deuxièmement que si le site est réellement intéressant et que sa promotion est bien menée « les gens se débrouilleront pour y accéder ».

Une quinzaine d'autres personnes, également conscientes des problèmes de la forme papier, prennent des positions moins catégoriques. Pour celles-ci, « il faut penser aux petites structures non équipées en informatique » et prévoir la coexistence d'une forme papier « incontournable » et d'une forme électronique « mieux adaptée à une mise à jour permanente et plus conviviale ». La forme papier pourrait dans ce cas se présenter dans une version allégée, par exemple des fiches courtes extraites régulièrement du fichier informatique et diffusées par des relais d'information.

Les partisans d'un répertoire exclusivement sous forme papier sont aussi peu nombreux que les partisans de la seule version électronique (5 réponses). Ils représentent des petites structures non équipées (mouvements d'anciens buveurs, usagers santé) pour lesquelles la forme électronique ne présente aucun intérêt, mais ils pensent que cette forme est susceptible d'intéresser les professionnels de l'alcoologie.

La proposition de créer un site Internet régional en alcoologie recueille près de 90% d'avis favorables dans l'échantillon des personnes interviewées. L'utilité d'un tel outil d'information est diversement appréciée par les utilisateurs potentiels, certains étant

essentiellement intéressés par la présence d'un répertoire actualisé en ligne, d'autres par les services complémentaires qu'un site pourrait leur offrir.

Rappelons qu'une autre action du PRS Alcool (voir annexe 3) prévoit ultérieurement la création d'une « base de données régionale alcool », et qu'il serait logique d'en prévoir l'accès sur le même site que le répertoire. C'est la raison pour laquelle nous avons souhaité aborder dans l'entretien des éléments d'information complémentaires au répertoire, susceptibles d'être diffusés sur ce site et pouvant intéresser la population cible.

Parmi les éléments proposés, la mise à disposition d'informations d'actualité, annonces de manifestations et de formations dans la région, a suscité beaucoup d'intérêt, une dizaine de personnes voyant là le principal attrait d'un site régional en alcoologie. Cet engouement est particulièrement sensible parmi les personnes qui ne font pas partie d'un réseau formel en alcoologie mais qui souhaitent connaître ce qui se fait dans ce domaine et engager éventuellement des collaborations avec d'autres organismes sur ce thème (médecins du travail, organismes de formation, organismes en contact avec des publics en difficulté, administrations sanitaires...). Quelques personnes souhaiteraient par ailleurs recevoir systématiquement ces informations via leur messagerie électronique, pensant qu'elles n'auront pas le réflexe de consulter le site de façon assez régulière. Cette dernière demande implique la mise en place d'une liste de diffusion.

L'aspect « base de données » du site, comprenant des informations d'ordre bibliographique (publications récentes en alcoologie) et d'ordre statistique (indicateurs régionaux sur l'alcoolisme) intéresse principalement les professionnels de l'alcoologie et les administrations sanitaires. Les indicateurs sur l'alcoolisme permettraient notamment aux professionnels et aux promoteurs de projets en alcoologie de disposer d'éléments chiffrés nécessaires à la construction d'actions de prévention, de formation, de planification d'offre de soins ou autres actions en alcoologie.

D'autres éléments d'information à mettre sur ce site ont été suggérés : des appels à projets et recherches de partenaires sur des actions ponctuelles, des appels à intervenants pour des actions de formation, des aides méthodologiques pour la construction de projets, des exemples d'actions de prévention (dans l'optique de promouvoir des actions de qualité et d'encourager la reproduction de telles actions).

La version soit Minitel soit Internet d'une forme électronique n'a suscité que peu de commentaires. Deux personnes seulement ont donné la priorité au Minitel, du fait de l'accès beaucoup plus large au Minitel. Par contre une dizaine de personnes ont pris nettement position contre une version Minitel, « dépassée » et « au coût d'interrogation prohibitif ». Ces dernières estiment en outre que, malgré un accès facile, le Minitel n'est pas utilisé de façon courante pour interroger des bases de données professionnelles.

3.4.2.- Analyse par profil d'utilisateurs

Les différentes catégories de professionnels concernées par l'enquête ont toutes exprimé un intérêt pour le domaine de l'alcoologie, ce qui a permis de vérifier que le choix des catégories réalisé au départ correspondait bien à la réalité de terrain. Parmi ces catégories, l'enquête devait fournir des éléments pour définir celles potentiellement intéressées par un répertoire régional en alcoologie, ainsi que le contenu et la forme d'un tel répertoire.

Une lecture globale des entretiens a permis de dégager plusieurs grands profils d'utilisateurs potentiels, chaque profil pouvant regrouper plusieurs catégories de professionnels et se définissant par des besoins et des souhaits spécifiques en matière d'information en alcoologie. A partir de l'ensemble des entretiens, **trois profils principaux d'utilisateurs** ont été dressés.

Premier profil : les professionnels **intéressés par un répertoire régional en alcoologie « simple »**, qui pourrait être défini de la façon suivante :

- répertoire pas nécessairement très détaillé sur les activités de chaque organisme
- répertoire élargi à des organismes non spécialisés (accueil de populations spécifiques, organismes de prévention santé...)
- très actualisé au niveau des coordonnées (adresses, téléphone, horaires d'ouverture) des organismes cités
- la forme papier est considérée comme incontournable, mais la supériorité d'une forme électronique est reconnue pour la mise à jour
- une liste par département (éventuellement très simple) pourrait être diffusée directement au public.

Ces professionnels se caractérisent par un besoin important d'information sur tous les organismes (spécialisés ou non en alcoologie) susceptibles d'accueillir des personnes ayant un problème d'alcool.

Souvent non spécialisés en alcoologie, ce sont principalement des professionnels sanitaires ou sociaux qui souhaitent pouvoir conseiller et orienter les personnes avec lesquelles ils sont en contact, qu'il s'agisse d'informations, de soins ou d'aide psychologique.

Certaines de ces personnes peuvent être amenées à conduire ponctuellement des actions de prévention dans le domaine de l'alcoolisme, elles sont alors à la recherche de partenaires.

Sous ce profil on retrouve :

- la plupart des travailleurs sociaux et personnes en contact avec des publics spécifiques, jeunes et populations en difficulté, qu'ils travaillent au sein d'associations ou d'administrations (Conseil Général, CPAM, collectivités locales).
- les médecins de médecine préventive (travail, centres d'exams de santé) et certains soignants (hospitaliers par exemple)
- les relais d'information (CIF, CRIJ, CRAES)
- les associations d'anciens buveurs.

Ces personnes n'ont pas toutes un accès Internet, et certaines sont encore très dépendantes d'un support papier. Des relais d'information seraient nécessaires si seule une forme électronique est mise en place.

Deuxième profil : les professionnels **intéressés essentiellement par un répertoire en alcoologie « très détaillé »** :

- comportant des précisions sur les activités de chaque organisme cité, sur les équipes, sur les méthodes utilisées
- la forme électronique est vivement souhaitée, pour ses possibilités de mise à jour mais également pour les services connexes au répertoire qui pourraient être mis en œuvre : actualité régionale en alcoologie, liens avec d'autres sites régionaux ou nationaux...

Il s'agit essentiellement des professionnels très impliqués dans le domaine de l'alcoologie, que ce soit au niveau de la prévention ou des soins (CDPA, centres spécialisés), mais on retrouve les mêmes besoins au niveau des médecins généralistes, qui souhaitent disposer d'un maximum d'informations sur les structures auxquelles ils adressent leurs patients.

Les formateurs, qu'ils travaillent en direction de professionnels sanitaires ou sociaux, sont également demandeurs d'informations complètes et très actualisées sur l'alcoologie dans la région.

Toutes ces personnes disposent ou disposeront à court terme d'un accès Internet.

Troisième profil : les professionnels **peu intéressés par un répertoire d'adresses** (du moins dans leur département), mais **intéressés par les services complémentaires que pourrait offrir un site régional en alcoologie** : actualité régionale en alcoologie, propositions de collaborations entre organismes, valorisation d'actions locales... La forme électronique est la seule forme envisageable.

Les organismes connaissant bien l'ensemble des structures sanitaires et sociales de leur département et ayant l'habitude de travailler en partenariat sur de nombreux thèmes de santé (type ADES) ressentent peu, pour eux-mêmes, la nécessité d'un répertoire spécifique en alcoologie. Ils seraient par contre intéressés par un outil permettant une meilleure circulation d'information entre les différents acteurs de santé publique et une mise en valeur des activités de chacun.

Cette typologie d'utilisateurs potentiels apporte, en complément de l'analyse thématique des entretiens, des éléments intéressants pour définir l'utilité et le contenu d'un répertoire par rapport aux différents professionnels concernés, mais aussi pour envisager l'organisation de sa réalisation et de sa promotion.

L'analyse des besoins et l'analyse de l'existant permettent de proposer, en conclusion de cette étude préalable, **des solutions** susceptibles de combler les manques d'information repérés au sein de la région Rhône-Alpes dans le domaine de l'alcoologie.

4 - PROPOSITIONS

Compte-tenu des besoins exprimés par les utilisateurs potentiels, plusieurs scénarios sont envisageables dans le cadre du Programme Régional de Santé « Alcool », en restant dans des limites raisonnables en termes financiers :

- Scénario n°1 : la réalisation d'un répertoire régional en alcoologie le plus exhaustif et le plus détaillé possible sur support papier (avec des rééditions annuelles ou tous les deux ans)
- Scénario n°2 : la réalisation d'un site Internet (ou service Minitel) consacré à l'alcoologie en Rhône-Alpes, avec répertoire et autres services
- Scénario n°3 : la réalisation d'un site régional en alcoologie, conjointement à la publication de listes (peu détaillées) d'organismes, par département, destinées à une diffusion large vers un public de travailleurs sociaux et de personnes en difficulté avec l'alcool.

Ces trois scénarios sont susceptibles de répondre, de façon plus ou moins complète, aux besoins exprimés par les utilisateurs, chacun privilégiant un profil particulier de public par rapport aux autres profils.

Il est nécessaire, dans une seconde partie de ce travail, d'étudier les caractéristiques techniques, organisationnelles et financières de chaque scénario, afin de définir les avantages et les inconvénients de chaque solution. Des critères de choix seront ainsi proposés, afin que le comité de pilotage du Programme Régional de Santé « Alcool » puisse s'engager dans la réalisation concrète du projet.

DEUXIEME PARTIE : ETUDE D'ORIENTATION

Dans une première étape de cette étude d'orientation sont présentées les éléments nécessaires à une prise de décision, c'est-à-dire les caractéristiques des trois scénarios. Dans une seconde partie sont proposés les critères de choix permettant de définir les avantages et les inconvénients de chaque scénario et de réaliser une étude comparative.

1 – CARACTERISTIQUES DES TROIS SCENARIOS

Quel que soit le scénario adopté, la première partie de la réalisation du travail (réflexion sur le contenu du répertoire, collecte et gestion informatique des données) sera identique. Nous étudierons dans un premier temps les caractéristiques communes aux trois scénarios, puis dans un second temps les caractéristiques propres à chaque scénario.

1.1 - Caractéristiques communes

La réalisation d'un répertoire régional en alcoologie, quel que soit le support de diffusion retenu (version papier ou version électronique), nécessite plusieurs étapes : le choix et le repérage des structures, le choix des informations à collecter sur chaque structure, l'envoi d'un questionnaire de recueil d'information à chaque structure, la saisie des réponses et la validation des données saisies. Pour ces différentes étapes, nous envisagerons l'organisation du travail et les moyens techniques à prévoir, ainsi que les éléments nécessaires à l'élaboration d'un budget (estimation du volume de données et du temps de travail).

1.1.1 - Eléments organisationnels et techniques

Première étape du travail, **le repérage des structures** sera effectué à partir des différentes sources d'information repérées lors de l'étude de l'existant :

- les différents répertoires recensés, comportant des adresses dans la région (répertoires papiers et services Minitel ou sites Internet)
- l'enquête de l'ARH sur les lits d'alcoologie dans la région
- les listes d'établissements sanitaires et sociaux de la région (fichier FINESS)
- le *Journal Officiel Associations* pour les associations récemment créées.

Les premières listes établies par département pourraient être complétées par les CDPA et/ou les ADES, à partir de leurs propres listes.

Le choix des structures à retenir hors alcoologie (organismes de prévention et de formation, structures d'accueil des personnes en difficulté...) devra être fixé par un groupe de travail associant les CDPA, les ADES et d'autres personnes impliquées dans le PRS Alcool. Des groupes de travail sont en cours de constitution pour d'autres actions du PRS (notamment pour l'étude d'actions de prévention), et il serait intéressant de proposer à ces mêmes groupes de participer à la réflexion sur un répertoire régional en alcoologie.

La possibilité d'insérer dans un répertoire d'alcoologie des professionnels libéraux travaillant plus particulièrement en alcoologie a été évoquée, mais des précautions sont à prendre car le code de déontologie médicale (articles 19 et 20) précise que la médecine ne doit pas être exercée comme un commerce, ce qui interdit aux médecins toute démarche promotionnelle de leur pratique. L'Ordre des Médecins peut considérer comme opération publicitaire toute insertion de noms de médecins dans des listes largement diffusées. Le conseiller juridique du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, consulté sur ce point en août 1999, estime qu'il serait délicat de lister des médecins spécialisés en alcoologie puisqu'il ne s'agit pas d'une spécialité médicale et que tous les médecins généralistes soignent des patients alcooliques. Ce conseiller juridique pense néanmoins que des médecins participant à des réseaux locaux en alcoologie ou à des actions particulières en matière de lutte contre l'alcoolisme pourraient certainement être cités ; il serait néanmoins prudent de demander au préalable l'avis du président de l'Ordre des Médecins.

Si le répertoire est diffusé par Minitel ou sur Internet la question de la diffusion de données nominatives se pose également, et nous l'évoquerons dans le scénario « version électronique ».

Parallèlement à ce repérage des structures, une réflexion sera menée sur le niveau de détail **des informations à recueillir pour chaque structure**. Le groupe de travail constitué déterminera les différents éléments à faire figurer dans un questionnaire descriptif des structures, ainsi que la manière la plus adaptée de poser les questions.

Les entretiens réalisés lors de l'étude préalable ont permis de déceler parmi les soignants (spécialisés ou non en alcoologie) un besoin d'informations très détaillées sur les structures. Les éléments indispensables à recueillir, outre les coordonnées et heures d'ouverture, sont les suivants : organisme gestionnaire, statut juridique, financement, année de création, direction médicale et direction administrative, composition de l'équipe, missions, public accueilli et capacité d'accueil, zone d'attraction, types d'activité (ambulatoire et/ou hospitalisation, prévention, formation, documentation...) avec précision des modes d'intervention et des programmes thérapeutiques, travail en réseau, modalités de prise en charge (payante/gratuite).

Une fois le repérage des structures effectué et le questionnaire finalisé, **un mailing** sera envoyé à l'ensemble des structures et les réponses seront saisies sur ordinateur, des relances sont à prévoir. **La gestion informatique du fichier d'organismes** sera réalisée soit avec le logiciel documentaire *Texto* (comme le Répertoire des Associations Santé de l'ORS Rhône-Alpes), soit avec un logiciel de gestion de bases de données type *Access*. Ces logiciels permettent la gestion d'un grand nombre de fiches, une recherche rapide au sein du fichier, et les données sont aisément exploitables pour un mailing ou une mise en page particulière. Les réponses saisies feront l'objet d'une validation auprès de chaque structure mentionnée afin de ne pas diffuser d'information erronée. Il faut donc prévoir un second mailing.

Qu'il s'agisse d'une version papier ou d'une version électronique, il importe de prévoir **la mise à jour des informations** contenues dans le répertoire (de façon plus fréquente pour une version électronique que pour une version papier). Les adresses des structures, mais encore

d'avantage les numéros de téléphone et les heures d'ouvertures, sont susceptibles de changer relativement souvent, notamment pour les mouvements d'anciens buveurs où les bénévoles ne s'impliquent pas forcément sur le long terme. Par ailleurs de nouvelles structures se créent, d'autres disparaissent, et il faut se donner les moyens de repérer ces changements. Plusieurs procédures de mises à jour peuvent être envisagées de façon conjointe :

- l'exploitation permanente du Journal Officiel Associations, qui recense chaque semaine les créations, les modifications et les dissolutions des associations à partir des déclarations faites en Préfecture. Sur les huit départements de la région Rhône-Alpes seront ainsi repérées toutes les déclarations concernant les associations concernées par l'alcoologie (mais seulement les associations)

- les structures mentionnées dans le répertoire seront invitées dès le premier questionnaire à signaler systématiquement toutes modifications les concernant, mais il sera certainement nécessaire de recontacter régulièrement l'ensemble des structures recensées en leur faisant valider (probablement tous les six mois) la fiche descriptive les concernant

- malgré ces dispositifs, il est probable que des modifications ne soient pas signalées entre deux mises à jour systématiques, et il serait utile de mettre en place un recueil complémentaire d'informations ; ce serait même indispensable dans le cas d'un site régional en alcoologie car la version électronique ne tolère pas l'obsolescence des données.

La région Rhône-Alpes est très vaste, et il est illusoire de penser collecter des informations de terrain sans l'aide de professionnels bien ancrés dans une activité de prévention et d'alcoologie au niveau local. Un réseau de collecte d'informations peut être envisagé à un niveau départemental avec la participation des CDPA et/ou des ADES.

Les CDPA et ADES contactés sont plutôt favorables à une telle participation, sous réserve qu'elle soit formalisée, que le travail de chacun soit bien défini et que cette collaboration fasse l'objet d'une convention officielle. Il semble en effet qu'un réseau de ce type ne fonctionnerait pas d'une manière très efficace s'il restait informel. Même les personnes très partantes au début pour une collaboration à ce réseau risquent d'abandonner rapidement, faute de temps à consacrer à la remontée des informations, si leur participation n'est pas contractualisée. Une proposition de mise en place d'un tel réseau pourrait être faite au groupe de travail du PRS, où figureront des représentants des CDPA et des ADES, et les modalités seraient à définir avec ce groupe : par exemple un formulaire comportant les informations repérées serait à retourner tous les mois à l'ORS, soit par fax, soit par courrier électronique. Si un département ne comporte ni CDPA ni ADES intéressé par cette collaboration, d'autres organismes travaillant dans le domaine de l'alcoologie seraient sollicités.

Dans le cas d'une version électronique du site, les informations collectées concerneraient également les manifestations et activités en alcoologie au niveau local. La collaboration à ce réseau impliquerait la participation à quelques réunions régionales, une ou deux au démarrage puis de façon régulière (une à deux par an), afin de réfléchir au contenu du site et à son évaluation (comment mettre en place une évaluation périodique du site pour vérifier l'adéquation du site aux besoins des professionnels concernés). Nous reviendrons sur ce point lors de la description du scénario « site ».

1.1.2 - Eléments budgétaires

L'estimation du volume des données à collecter permettra d'une part d'évaluer le temps de travail nécessaire aux opérations de mailings, de saisies et de relances ainsi que le coût correspondant à ces opérations (frais de fournitures, de poste, de téléphone, de personnel) et d'autre part de communiquer les informations de base aux prestataires de services susceptibles d'établir des devis : connaître la taille du fichier est nécessaire à la fois pour l'imprimeur et pour le concepteur ou l'hébergeur d'un site.

Le recoupement des différentes sources d'information actuellement disponibles conduit à une estimation d'environ 200 structures travaillant en alcoologie dans la région Rhône-Alpes. Cette estimation, assez grossière étant donné le manque d'information dans le domaine, surévalue les mouvements d'anciens buveurs (les multiples représentations d'un mouvement dans un même département pourraient être regroupées dans une seule fiche) et sous-évalue les structures de soins (les structures de soins non spécialisées, tels que les services d'urgence, ne figurent pas dans les répertoires recensés) et les organismes de formation (non répertoriés).

Si l'on inclut dans ce répertoire des institutions sanitaires, des structures de prévention, quelques structures d'accueil des jeunes ou des personnes en difficulté, on peut ajouter environ 150 adresses aux 200 déjà comptabilisées. On arrive ainsi à un total d'environ 350 structures. Le volume des données sur chaque structure est estimé à une demi page ou une page (dactylographiée) selon le niveau de détail du descriptif de la structure. Cette estimation globale a été communiquée aux prestataires de services (imprimeur et concepteur de service Minitel ou site Internet) pour établir des devis.

La première partie du travail comprend :

- le repérage des structures
- la réflexion sur le questionnaire (en collaboration avec un groupe de travail PRS)
- le mailing (envoi du questionnaire) aux organismes
- la conception de la base de données informatique
- la saisie des réponses
- la validation des données (second mailing)
- la saisie des corrections.

Elle est évaluée à 70 jours de travail à temps plein, impliquant des fonctions différentes : coordination, documentation, conception informatique et secrétariat. Cette évaluation repose essentiellement sur l'expérience du Répertoire des Associations Santé Rhône-Alpes géré par l'ORS.

La mise à jour permanente du répertoire comporte :

- l'exploitation hebdomadaire du *Journal Officiel Associations* et le contact des nouvelles structures
- les mailings de vérification des données (2 par an)
- la coordination et l'animation du réseau régional de collecte des données (une ou deux réunions par mois, et contacts mensuels)
- la saisie régulière des modifications signalées.

Elle est estimée à 55 jours de travail à temps plein, pour un an, impliquant également des fonctions diverses (coordination et secrétariat).

Ces estimations de temps de travail sont nécessaires **au calcul des coûts**. Ces derniers comprennent, outre le temps de travail, les frais de fournitures, de poste et de téléphone, correspondant essentiellement aux envois de mailings et aux contacts téléphoniques (relances et animation du réseau de collecte).

Le budget prévisionnel de la première partie de la réalisation du répertoire (collecte des informations) se présente de la façon suivante :

- secrétariat (40 jours) :	24 000 F
- coordination, animation, évaluation (30 jours) :	42 000 F
- fournitures de bureau :	500 F
- affranchissements :	800 F
- téléphone :	500 F
Soit <u>un total</u> de :	<u>67 800 F</u>

Le budget prévisionnel de la mise à jour permanente du répertoire, pour une année, se décompose de la façon suivante :

- secrétariat (30 jours) :	18 000 F
- coordination, conception, validation (25 jours) :	35 000 F
- fournitures de bureau :	500 F
- affranchissements :	800 F
- téléphone :	500 F
Soit <u>un total</u> de :	<u>54 800 F</u>

Ces budgets ont été élaborés sans tenir compte du mode de diffusion de répertoire (version papier ou version électronique), mais nous verrons, dans le budget global du scénario n°1 « répertoire papier » qu'il convient de diminuer le coût de la mise à jour pour un répertoire papier qui ne serait réédité que tous les ans ou tous les deux ans.

1.2 - Scénario n° 1 : « répertoire papier »

1.2.1 - Maquette

Pour ce scénario, une fois les données collectées et saisies, l'étape suivante du travail consiste à **définir la maquette de l'impression papier** : choix du mode de présentation des informations sur chaque structure, choix du format de page, du type de reliure, de la couverture, éventuellement des illustrations et des couleurs.

Cette réflexion se mènera en collaboration d'une part avec le groupe de travail du PRS Alcool, d'autre part avec l'imprimeur retenu. A ce stade du projet, il est délicat de faire des propositions précises, et les devis sont difficiles à établir faute de précisions.

On peut prévoir un format de page 15x22 cm, ce format très maniable étant couramment utilisé pour les répertoires. Compte tenu du nombre estimé de structures recensées et des informations détaillées à publier sur chaque structure, un nombre de 300 p. (format 15x22 cm) est envisageable. Le devis d'imprimeur communiqué ci-après prévoit une reliure collée, moins onéreuse qu'une reliure à spirales.

En ce qui concerne l'organisation globale du document, une présentation des structures par département est souhaitable, avec des sous-rubriques : prévention, accueil, consultation, hospitalisation.

Quelques éléments d'information complémentaires pourraient utilement figurer dans ce répertoire : un texte introductif sur le dispositif actuel de prise en charge de l'alcoolisme et le PRS Alcool Rhône-Alpes, une liste des principales sources d'information existant dans ce domaine, un index des structures par type de structure.

1.2.2 - Diffusion du répertoire

Une fois le répertoire réalisé, la dernière étape du travail est **la diffusion du répertoire**.

Cette diffusion doit être envisagée avant l'impression du document puisque l'imprimeur a besoin du nombre d'exemplaires à imprimer pour établir son devis. Si l'on souhaite répondre aux attentes des professionnels et rendre efficace ce répertoire, il faut prévoir une diffusion large du document. Plus le nombre d'exemplaires imprimés est élevé, plus le coût d'impression d'un exemplaire est bas, il est donc préférable de choisir d'emblée un nombre important d'exemplaires car le retraitage est toujours plus coûteux. Le devis d'impression a été demandé pour 3 000 et pour 5 000 exemplaires.

Etant donné le nombre de professionnels sanitaires et sociaux dans la région, il n'est pas possible de diffuser le répertoire à l'ensemble des professionnels. Un premier plan de diffusion doit englober toutes les structures recensées dans le répertoire (plusieurs exemplaires par structures, selon les structures), et un second plan permettrait une diffusion du répertoire sur demande, ce qui implique **une campagne de promotion du document** afin de le faire connaître le plus largement possible à tous les professionnels susceptibles d'être intéressés.

Le répertoire serait diffusé gratuitement afin que son coût ne représente pas un frein à l'information de petites structures (comme les mouvements d'anciens buveurs).

1.2.3 - Actualisation du répertoire

Le rythme de réédition du répertoire est à déterminer. Si l'on souhaite conserver à ce document son efficacité informative et son crédit auprès des utilisateurs, une réédition annuelle est souhaitable. Si, pour des raisons financières, une réédition n'est envisagée que tous les deux ans, il serait souhaitable que la base de données des structures (le fichier informatique) soit malgré tout remise à jour tous les ans, afin que les utilisateurs aient un recours en cas de changement d'adresses, notamment des associations.

L'actualisation du *Répertoire des Associations Santé Rhône-Alpes*, document similaire, est réalisée par l'ORS de la façon suivante : une mise à jour permanente est réalisée à partir du *Journal Officiel des Associations*, une mise à jour plus importante est réalisée annuellement (contact de toutes les nouvelles associations), et une mise à jour complète est réalisée lors d'une nouvelle édition (tous les trois ou quatre ans). Entre deux éditions du répertoire, l'ORS renseigne les utilisateurs qui font une demande précise, soit par courrier (envoi d'un listing d'associations en réponse à une requête) soit par téléphone, sur les nouvelles associations et sur les changements de coordonnées.

Etant donné la taille du fichier des structures en alcoologie dans la région, environ dix fois moindre que celle du Répertoire des Associations, un mailing auprès de l'ensemble des structures en alcoologie est tout à fait réalisable une fois par an, tout en surveillant l'actualité par le moyen du *Journal Officiel Associations*.

Avant d'envisager une réédition du répertoire papier, une évaluation du produit serait nécessaire. Dans le cadre de cette évaluation, il faudrait analyser la diffusion de la première édition du répertoire et mener une enquête auprès des utilisateurs pour en connaître

l'utilisation, évaluer l'adéquation du répertoire aux besoins des professionnels concernés, proposer si nécessaire des améliorations.

1.2.4 - Budget prévisionnel

Le budget prévisionnel de ce répertoire papier est difficile à établir car aucun devis d'imprimeur ne peut être réalisé avec précision, et des aides d'organismes extérieurs peuvent certainement être obtenues pour la promotion du document. Les organismes de professionnels de santé, les administrations, peuvent faire connaître le répertoire par leurs bulletins, par leur circuit d'information propre, et peut-être une aide financière de laboratoires impliqués dans l'alcoologie peut-elle être demandée pour la publication ou la diffusion du répertoire.

Le temps de travail de conception du répertoire papier est estimé à 28 jours, incluant la conception de la maquette (en collaboration avec le groupe de travail et l'imprimeur), la rédaction des textes complémentaires et des index, le suivi de l'impression, la relecture, la promotion et la diffusion du document.

Budget prévisionnel :

- secrétariat (10 jours) :	6 000 F
- conception, suivi et promotion (18 jours) :	25 200 F
- fournitures de bureau :	300 F
- affranchissements :	11 500 F
- téléphone :	200 F

Soit un total de : 43 200 F

Auquel il convient d'ajouter 67 800 F, pour la première partie du travail (collecte et gestion des données), et 106 000 F pour l'impression de 3 000 exemplaires (le coût d'impression pour 5 000 exemplaires est de 132 000 F).

Coût total du scénario n°1 :

Collecte et saisie des données	67 800 F
Réalisation, diffusion et promotion	43 200 F
Impression (3 000 exemplaires)	106 000 F
Total	217 000 F

La mise à jour du répertoire papier serait moins coûteuse en temps de travail que celle d'un site puisqu'une seule actualisation serait nécessaire par an. Ainsi le réseau de collecte d'informations (CDPA / ADES) se justifie moins, et un seul mailing par an de vérification des données auprès des organismes recensés serait nécessaire. Par contre, il est indispensable de continuer à solliciter l'avis d'un groupe de travail du PRS Alcool, afin de réfléchir à l'évolution du document et à son évaluation.

Ainsi **une mise à jour annuelle du répertoire (sans réédition)** coûterait : **27 400 F.**

Lors de la **réédition**, si la maquette ne change pas, il faut prévoir un coût d'impression diminué de la partie « conception de maquette », par contre les coûts de diffusion sont identiques à ceux de la première impression. Il faut également inclure dans ce budget les frais liés à l'évaluation (enquête auprès des utilisateurs).

Budget prévisionnel d'une réédition :

- secrétariat (10 jours) :	6 000 F
- coordination, évaluation, suivi d'impression (20 jours) :	28 000 F
- fournitures de bureau :	300 F
- affranchissements :	11 500 F
- téléphone :	400 F
- imprimeur (si la maquette ne change pas) :	90 000 F
Soit <u>un total</u> de :	136 200 F

1.3 - Scénario n° 2 : « site régional en alcoologie » (service Minitel ou site Internet)

1.3.1 - Service Minitel ou site Internet

Service Minitel ou site Internet, le choix sera à déterminer d'emblée. Nous avons vu que le choix des utilisateurs potentiels bascule plutôt en faveur du site Internet, solution présentée comme moins coûteuse pour les utilisateurs et comme solution d'avenir. Il semblerait que la conception par un prestataire de services représente un coût sensiblement identique dans les deux cas. Un prestataire de services a proposé la réalisation simultanée des deux modes de diffusion : sur Internet et sur Minitel, avec une réduction des coûts compte tenu de la gestion simultanée des deux modes. L'argument pour réaliser les deux services en parallèle est que le Minitel servira tant que tout le monde n'aura pas accès à Internet.

Les principaux critères de choix tiennent plutôt aux problèmes de maintenance ultérieure du site et au coût de fonctionnement. Au niveau de la maintenance technique, dans le cas d'un site Internet, le gestionnaire du répertoire dépendrait moins du concepteur du site; il pourrait se charger directement des mises à jour et des modifications de maquette. Le gestionnaire dépendrait également moins de l'hébergeur du site car on trouve sur le marché davantage de serveurs Internet que de serveurs Minitel et il est plus aisé d'en changer en cas de nécessité. Au niveau du coût de fonctionnement, le Minitel représente des charges plus élevées qu'Internet. Le coût mensuel d'hébergement passe de 400 F (site Internet, connexions illimitées) à 1 000 F (service Minitel, pour 20 heures de connexion, l'heure de connexion supplémentaire étant facturée 20 F) chez un même hébergeur.

Les coûts liés à la consultation sont également plus élevés dans le cas du Minitel, à la fois pour l'utilisateur et pour le gestionnaire du site. Dans le cas d'Internet, la consultation du site ne coûte rien au gestionnaire, et coûte à l'utilisateur le prix de la communication téléphonique au tarif local. Dans le cas du Minitel, plusieurs possibilités s'offrent au gestionnaire du service, qui peut proposer à l'utilisateur un service totalement gratuit (type numéro vert ou 36 13), un service payé partiellement par l'utilisateur et par le gestionnaire (type 36 14), ou un service payé entièrement par l'utilisateur (type 36 15, 36 17...). Selon les cas, l'heure de consultation est facturée au gestionnaire du service de 15 F environ (36 14 – paiement de l'hébergeur -) à 35 F environ (n° vert – paiement de France Télécom et de l'hébergeur -). Au contraire, si le service est payant, le gestionnaire du service se verra reverser une partie des profits réalisés (selon le tarif pratiqué). Dans notre cas, l'accès au répertoire en alcoologie ne saurait être payant, étant donné les objectifs et le public visés. Ceci signifie que l'hébergement coûterait environ 1700 F par mois pour 20 heures de connexion, et environ 55 F par heure supplémentaire de connexion.

Ces considérations ont amené à s'intéresser essentiellement à un site Internet dans la suite de ce travail, mais les réflexions concernant la réalisation d'un site Internet peuvent s'appliquer pour la plupart à la réalisation d'un service Minitel.

1.3.2 - Contenu du site et démarches déclaratives

D'avantage que pour le scénario n°1, **une réflexion sur le contenu du site** doit être menée en collaboration avec le groupe de travail du PRS Alcool, car un site régional ne présenterait pas le seul répertoire mais des services complémentaires : actualités dans la région (fortement demandées), liens vers d'autres sites en alcoologie et d'autres sources d'information, une présentation du dispositif de prise en charge de l'alcoolisme et du PRS Alcool. Sachant qu'une autre action du PRS Alcool prévoit la réalisation d'une « base régionale alcool » dont la définition n'est actuellement pas fixée, ce site pourrait également présenter les indicateurs régionaux d'alcoolisation, des informations d'ordre bibliographique, des exemples d'actions de prévention, des guides méthodologiques réalisés dans le cadre du PRS Alcool et présenter les PRS Alcool d'autres régions.

A ce stade du projet, nous ne prendrons en compte que la première partie du contenu du site : répertoire, actualités régionales, présentation du dispositif et du PRS Alcool, liens vers d'autres sites ou sources d'information.

A propos du contenu du site, nous avons vu que **la communication d'informations sur les médecins libéraux** risquait de rencontrer quelques obstacles du fait de l'interdiction pour les médecins de pratiquer toute démarche publicitaire. Pour une diffusion de ces informations sur Internet, l'Ordre des Médecins est clair : « La publication sur un site Internet des coordonnées professionnelles d'un médecin (nom, adresse, spécialités...) ne peut s'analyser que comme une publicité parfaitement interdite par le code de déontologie. Toute proposition, dans ce sens, doit être envisagée avec la plus grande circonspection. Un avis ordinal peut éviter des poursuites. » [11]. Dans le cadre d'un site régional en alcoologie, un avis devra impérativement être demandé aux Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins.

Sont à prévoir également **des démarches spécifiques de déclaration concernant les données nominatives**. Tout fichier informatique comportant des noms de personnes, même s'il ne contient que des informations d'ordre professionnel, doit faire l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Le site de la CNIL propose un guide pratique *Je monte un site Internet* [4], afin d'expliquer « les droits énoncés par les règles françaises et communautaires de protection des données personnelles à l'égard des traitements informatiques ». Ce guide passe en revue toutes les formalités à accomplir pour être en conformité avec la loi « Informatique et Libertés » (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978). Outre un formulaire de déclaration du site à adresser à la CNIL, le guide propose des exemples pour les différentes formalités à respecter : information préalable des personnes concernées par un projet de diffusion d'informations personnelles sur Internet (accord des personnes, droit d'accès aux informations), information de même ordre pour les personnes dont on collecte les adresses électroniques par différents canaux (courrier électronique adressé au gestionnaire du site, espace de discussion, formulaire de collecte d'informations, exploitation des données de connexion au site). La CNIL recommande également d'être vigilant sur la manière dont l'hébergeur du site respecte les règles édictées par la loi « Informatique et Libertés ».

Tout site Internet, même ne comportant aucune donnée nominative, est soumis à une obligation de déclaration auprès du procureur de la République (tribunal de Grande Instance) en tant que service audiovisuel. La déclaration mentionne notamment l'identité de l'auteur du site et celle du directeur de publication. L'absence de déclaration est passible d'une amende de 10 000 F.

Le nom de domaine du site, choisi par le groupe de pilotage du PRS Alcool, fera l'objet d'une demande d'enregistrement, demande qui sera déposée directement par l'hébergeur du site. L'Association Française pour le Nommage Internet en Coopération (AFNIC) gère les noms de domaine pour la France. Le dépôt d'un nom de domaine est payant ; son coût varie de 900 F à 1 400 F (le dépôt d'un **.org** ou d'un **.com** est moins coûteux qu'un **.fr**), il faut également prévoir un budget annuel pour le maintien du nom de domaine.

1.3.3 - Fonctionnement technique et maquette du site

Une étude comparative doit être menée sur **les modes de fonctionnement technique du site** afin de déterminer la solution technique la plus performante et la moins coûteuse (pour la conception et la maintenance). L'accès au répertoire via Internet peut s'envisager de deux façons : soit la base de données (type Access) est présente sur le serveur, dans ce cas une passerelle informatique permet l'interrogation directe de la base par une requête de l'utilisateur et le résultat de la requête est affiché en pages html (sous une forme standard), soit la base de données n'est pas présente sur le serveur, seules sont consultables des pages html construites à partir de la base de données et, à l'interrogation, un moteur de recherche classique permet de visualiser les pages indexées.

Les deux procédés impliquent une conception et un mode de maintenance différents, ils présentent chacun des avantages et des inconvénients. Le premier procédé (lien entre base de données et pages html) nécessite un travail de conception informatique plus pointu, mais réduit considérablement le travail de saisie : les données saisies dans la base de données ne seront pas saisies une seconde fois pour construire des pages html ; de la même façon, pour les mises à jour, les modifications ne sont saisies qu'une seule fois – dans la base de données. A l'inverse le second procédé (construction d'une page html par organisme) ne demande pas un travail informatique pointu, mais le travail de programmation html est considérable (350 pages html) et toute modification est faite en parallèle dans la base et dans les pages html.

Par rapport au second procédé, les avantages du premier procédé sont évidents : moins de temps de saisie, des mises à jour plus rapides. Mais cette solution présente quelques inconvénients par rapport à la seconde :

- premier inconvénient : elle nécessite de définir au préalable les champs descriptifs d'un organisme, champs qui se retrouveront dans une page standard ; tous les organismes seront alors présentés de la même façon, même s'ils ont des activités parfois lointaines
- deuxième inconvénient : l'évolution du site est plus délicate, si l'on change des champs ou si l'on change la présentation standard des organismes, il faudra faire appel de nouveau au concepteur du site qui modifiera les programmes informatiques.

La seconde solution, beaucoup plus coûteuse en saisie, laisse plus de liberté dans la présentation des organismes et permet une plus grande autonomie du gestionnaire du site qui pourra modifier directement les pages html en cas de changement de présentation, sans faire appel au travail informatique du concepteur.

Un des inconvénients du premier procédé peut néanmoins être atténué : la présentation standard d'un organisme peut se moduler en deux ou trois présentations standard, chaque présentation étant attribuée à un type d'organisme particulier.

Le coût de conception des deux procédés est déterminant dans le choix entre les deux solutions. La première solution, comportant beaucoup moins de temps de travail informatique, coûte environ trois fois moins chère que la seconde. C'est donc la première solution, base de données présente sur le serveur, qui sera retenue.

La conception de la maquette du site sera réalisée en collaboration étroite avec le concepteur du site et le groupe de travail. Un important travail doit être mené sur les points suivants :

- réflexion sur l'organisation globale du site et les arborescences pour une bonne approche du site et une navigation aisée entre les pages
- travail de rédaction pour obtenir des textes courts et bien lisibles sur écran
- choix du graphisme (pas trop d'images pour éviter les temps trop longs de déchargement d'images)
- choix d'un mode d'interrogation simple du répertoire (par zone géographique, par type de structures ou type d'activités des organismes).

1.3.4 - Promotion du site

Pour la **promotion du site**, plusieurs pistes sont à suivre : communication par voie de presse et bulletins professionnels, référencement du site par les annuaires et moteurs de recherche Internet, contacts avec les sites en alcoologie et les sites régionaux en santé publique afin qu'ils établissent des liens avec le site en alcoologie Rhône-Alpes, plaquettes d'information à distribuer lors de rencontres professionnelles (congrès, formation continue...), présentations du site à l'occasion de manifestations diverses, accès permanent au site dans des lieux ouverts au public.

L'accent sera mis sur les points forts du site : la mise à jour permanente du site grâce à un réseau d'informateurs répartis dans toute la région, la valorisation des activités et des projets de chacun, la possibilité de rechercher des partenaires par message sur le site, le suivi de l'avancement des travaux du PRS Alcool.

Comme pour le répertoire papier, des collaborations seront recherchées avec des organismes extérieurs pouvant aider à la promotion du site. A titre d'exemple le site du Groupement Régional d'Alcoologie Nord Pas-de-Calais met actuellement en place un partenariat avec les Laboratoires Lipha Santé pour la diffusion d'une plaquette d'information auprès des médecins. Dans le cadre de ce partenariat seront organisées des soirées de présentation du site aux médecins, et des CD-Rom seront distribués aux professionnels ne disposant pas encore de l'accès Internet.

1.3.5 - Evaluation du site

Nous avons évoqué, pour le répertoire papier, la nécessaire réflexion du groupe de travail sur la mise en place d'une évaluation périodique du produit. Pour un site Internet cette évaluation est d'autant plus nécessaire que le produit doit en permanence s'adapter pour correspondre aux attentes des utilisateurs.

Plusieurs démarches complémentaires sont envisageables pour réaliser cette évaluation :

- premier volet : la mise en place d'un compteur des visiteurs du site. Cette pratique, soumise à des règles précises par la CNIL, permet de mesurer la fréquentation du site, mais ne donne pas d'informations précises sur l'origine géographique des appels (région Rhône-Alpes ou autres régions) ni sur le profil socioprofessionnel des visiteurs du site.
- second volet : l'enquête de satisfaction en ligne, sur le site, où l'on recueille les avis et suggestions des utilisateurs. C'est une manière couramment utilisée par les promoteurs de

sites, mais on constate souvent que peu d'utilisateurs prennent le temps de répondre aux questions, les réponses sont donc peu représentatives

- troisième volet : une enquête sur l'utilisation du site et les opinions des utilisateurs potentiels à mener auprès des structures recensées dans le répertoire. Cette enquête pourrait accompagner un des deux mailings réalisés par an pour la validation des données, ce qui réduirait les frais postaux et représenterait une occasion de montrer aux structures recensées qu'elles participent activement à un réseau régional en alcoologie

- quatrième volet : une enquête auprès des utilisateurs potentiels, enquête téléphonique par entretiens, du type de celle mise en œuvre pour l'analyse des besoins de cette étude préalable. Cette enquête évaluerait la notoriété du site (le site est-il connu ?) et son utilisation par les différentes catégories de professionnels concernées ; elle recueillerait par ailleurs des avis sur l'évolution souhaitable du site. C'est le moyen le plus complet pour évaluer l'adéquation du produit aux objectifs déclarés de ce produit. Une telle évaluation serait sans doute trop précoce au terme de la première année de fonctionnement du site, mais prendrait toute sa valeur au terme des deux premières années de fonctionnement.

Ces quatre volets permettent de répondre de façon pertinente aux questions posées lors d'une évaluation : le produit est-il utilisé ?, répond-il aux attentes des utilisateurs ?, quelles sont les améliorations souhaitées au niveau du contenu ? comment accroître son audience et son adéquation aux besoins exprimés par les utilisateurs ?

1.3.6 - Budget prévisionnel du site

La réalisation du site, hors collecte des données, est estimée en temps de travail à 37 jours de travail, comprenant la réflexion sur le contenu, la conception de la maquette et la rédaction des textes, les démarches de déclaration du site, le suivi de la réalisation technique avec le concepteur, la promotion du site.

Les devis de conception et d'hébergement du site ont été élaborés sur la base du contenu de site décrit au préalable : répertoire d'environ 350 organismes, textes d'information sur le PRS Alcool et actualités régionales, liens vers d'autres sources d'information, et sur la solution d'une base de données présente sur le serveur.

L'évaluation du site représente annuellement un temps de travail estimé à 5 jours, auquel il faut ajouter, pour le quatrième volet de l'évaluation, un temps de travail estimé à 10 jours tous les deux ans (enquête auprès des utilisateurs).

Nous n'avons pas chiffré le coût de la promotion du site en termes de produits de communication : plaquettes, CDRom..., ces produits n'étant pas déterminés à ce stade du projet.

Budget prévisionnel de la mise en service du site :

- secrétariat (5 jours) :	3 000 F
- conception, suivi et promotion (32 jours) :	44 800 F
- fournitures de bureau :	200 F
- affranchissements :	100 F
- téléphone :	200 F
Soit <u>un total</u> de :	<u>48 300 F</u>

Auquel il convient d'ajouter 67 800 F, pour la première partie du travail (collecte et gestion des données), 70 700 F pour la conception physique du site, et 7400 F pour l'hébergement du site la première année (dépôt du nom de domaine, mise en service initiale, hébergement).

Coût total du scénario n°2 :

Collecte et saisie des données	67 800 F
Réalisation, diffusion et promotion	48 300 F
Devis de conception	70 700 F
Devis d'hébergement	7 400 F
Total	194 200 F

Le coût de la mise à jour des données a été calculé précédemment (54 800 F). Il faut y ajouter le montant de l'hébergement annuel du site (environ 4 600 F) et le coût de l'évaluation annuelle :

- secrétariat (1 jour) :	600 F
- coordination, conception du questionnaire (3 ^{ème} volet de l'évaluation), traitement de l'évaluation (4 jours) :	5 600 F
- fournitures de bureau :	200 F
- téléphone :	200 F
Soit <u>un total</u> (pour cette évaluation) de :	<u>6 600 F</u>

et tous les deux ans, l'enquête téléphonique auprès des utilisateurs (4^{ème} volet de l'évaluation) :

- secrétariat (2 jours) :	1 200 F
- coordination, entretiens et analyse (8 jours) :	11 200 F
- téléphone :	400 F
Soit <u>un total</u> de :	<u>12 800 F</u>

Le coût annuel de maintenance du site est de 66 000 F, auquel il convient d'ajouter 12 800 F tous les deux ans.

1.4 - Scénario n° 3 : « site régional en alcoologie + listes papier »

Ce scénario est issu de l'exploitation des résultats de l'enquête de besoins. Plusieurs personnes interviewées ont mis l'accent sur le fait qu'un site Internet représentait la solution la plus intéressante actuellement, en termes d'offre de services diversifiée (on y trouverait autre chose qu'un simple répertoire) et en termes d'actualisation des données, mais qu'une version papier était incontournable pour les petites structures qui tarderont certainement à accéder à Internet.

Cette solution propose de gérer **un site régional en alcoologie** (scénario n° 2) et de publier parallèlement **des listes d'organismes régulièrement mises à jour**, listes simplifiées quant au descriptif de chaque structure, par département.

Plusieurs points positifs caractérisent ce scénario :

- l'information de base (coordonnées à jour des organismes) est accessible ainsi à tout public (travailleurs sociaux, petites structures), y compris aux personnes confrontées à un problème d'alcool, puisqu'elle serait très largement diffusée, voire relayée en direction du grand public par des structures d'accueil ou d'information
- ces listes, moins coûteuses qu'un répertoire, pourraient ainsi être mises à jour plus souvent (tous les six mois par exemple) et diffusées plus largement
- cette diffusion constituerait un moyen de promotion du PRS Alcool, en le faisant connaître d'un large public. Nous avons vu que des informations sur les actions du PRS Alcool pouvaient être intégrées au site régional en alcoologie, de la même façon ces informations, présentées de façon très brève au début des listes d'organismes, renforceraient la visibilité du PRS Alcool auprès de tous les acteurs potentiellement concernés.

1.4.1 - Contenu et maquette des listes

Le contenu serait à déterminer essentiellement en fonction du nombre de pages souhaité. Pour des raisons de coût (coût d'impression et coût de diffusion) une double feuille (soit 4 pages) format 21x29,7 cm serait une solution intéressante, avec possibilité de moduler pour les départements plus ou moins riches en structures d'alcoologie. Certains départements pourraient avoir une liste commune (exemple : Drôme / Ardèche) si la réalité de terrain le permet.

Toutes les structures vraiment spécialisées en alcoologie, dans la prévention ou la prise en charge, seraient listées, avec leurs coordonnées et leurs heures d'ouverture. Il serait souhaitable de faire figurer dans ces listes les lieux d'accueil « santé » pour les jeunes ou les personnes en difficulté notamment, dans la mesure où ces listes seraient largement diffusées. Par rapport au répertoire complet, ne seraient pas mentionnées toutes les structures plus généralistes, telles que les administrations sanitaires et sociales ou les services d'urgence des hôpitaux. Les organismes ne seraient pas décrits avec tous les détails figurant dans le répertoire, mais un classement par type d'activité (prévention, accueil, soins...) permettrait de repérer les fonctions de tel ou tel organisme.

Quelques informations sur les actions du PRS Alcool pourraient occuper une page, à placer soit en début soit en fin de document. Ces informations concerneraient l'ensemble du PRS Alcool, mais s'intéresseraient plus spécialement aux actions dans le département afin de développer des opportunités de partenariat et de valoriser les actions locales.

Les listes communiqueraient systématiquement l'adresse du site régional en alcoologie, où figurent les informations plus détaillées et plus à jour sur les organismes, ainsi que les

coordonnées du gestionnaire du répertoire et des responsables du PRS Alcool. Les personnes intéressées pourraient ainsi obtenir des compléments d'information sur les organismes et sur le PRS Alcool, soit par Internet, soit par téléphone ou courrier auprès des organismes coordinateurs.

La maquette serait à déterminer avec le groupe de travail et l'imprimeur, sachant que d'un département à l'autre les quantités d'informations à publier peuvent varier et que la mise en page et la taille des caractères s'adapteraient à ces nécessités.

Le nombre d'exemplaires à publier serait variable d'un département à l'autre, et des contacts préalables avec les organismes susceptibles d'assurer une diffusion (CPAM, lieux d'accueil santé...) permettraient de chiffrer le nombre utile dans chaque département. En l'absence des éléments d'information nécessaires, ce chiffrage n'a pas été réalisé et un devis estimatif de 1000 exemplaires par département a été demandé aux imprimeurs, ainsi que le devis pour mille exemplaires supplémentaires.

1.4.2 - Eléments budgétaires

La partie « site régional » a déjà été chiffrée précédemment. Ce scénario comprend, en plus du coût du scénario n° 2, la conception et la réalisation de ces listes, deux fois par an, la maquette restant sensiblement la même d'une liste à l'autre.

Pour la première édition des listes, le travail correspond à :

- la réflexion sur le contenu et la maquette (en collaboration avec le groupe de travail et l'imprimeur)
- la sortie des listes avec les seules coordonnées nécessaires
- le suivi de l'impression et les relectures
- l'organisation de la diffusion du document.

Pour les éditions suivantes, seuls les derniers points sont à prendre en compte.

Le temps de travail est estimé à 27 jours pour la première année, et 22 jours par an pour les années suivantes (si la maquette ne change pas), comprenant deux éditions par an.

Budget prévisionnel pour la première année :

- secrétariat (10 jours) :	6 000 F
- conception, suivi et promotion (17 jours) :	23 800 F
- fournitures de bureau :	200 F
- affranchissements :	2 700 F
- téléphone :	200 F

Soit un total de : 32 900 F

Auquel il convient d'ajouter le coût de l'impression : 23 000 F pour la première impression (1 000 exemplaires par département, mais il faut noter que les coûts sont très dégressifs à partir du 1 000 supplémentaire), et 21 000 F pour la seconde édition (deux éditions par an), soit 44 000 F pour l'année.

Coût total du scénario n° 3 :

Coût scénario n° 2	194 200 F
Conception, diffusion des listes	32 900 F
Impression (8x1 000 ex) – 2/an	44 000 F
Total	271 100 F

Le budget prévisionnel pour chaque année suivante (pour les listes seules) est calculé sur les mêmes bases, sans le temps de conception du document, soit un total de **64 800 F**, comprenant deux éditions par an. (22 800 F en travail – 10 jours secrétariat, 12 jours coordination – et 42 000 F pour l'impression).

Une étude comparative des différents scénarios analysés permettra de révéler les avantages et les inconvénients de chaque scénario selon les critères de choix retenus. Cette dernière partie doit fournir aux responsables du PRS Alcool les éléments de décision nécessaires à la poursuite du projet.

2 - ETUDE COMPARATIVE DES TROIS SCENARIOS

La définition des critères permettant de choisir entre les trois scénarios a été élaborée à partir des préoccupations exprimées par les utilisateurs potentiels lors des entretiens et par les responsables du PRS Alcool.

Les critères d'analyse retenus sont les suivants :

- possibilité d'actualisations rapides et fréquentes du répertoire
- informations détaillées sur les structures
- accès au répertoire le plus large possible (information de toutes les catégories de publics concernés)
- palette large des services offerts
- coûts de mise en œuvre et de maintenance
- adéquation aux besoins des différentes catégories de professionnels
- communication sur le PRS Alcool
- mobilisation d'un réseau de professionnels autour de l'alcoologie, renforcement des collaborations entre les différents acteurs.

La comparaison des trois scénarios sera établie selon ces critères, qu'il appartiendra au groupe de pilotage du PRS Alcool de pondérer selon ses priorités.

Critères de choix	Scénario 1 Répertoire papier	Scénario 2 Site en alcoologie	Scénario 3 Site + listes
Actualisations	Fichier actualisé tous les six mois Réédition papier tous les ans ou tous les deux ans	Site actualisé en même temps que le fichier : en permanence, et de façon complète tous les six mois	Site et fichier : idem scénario 2 Listes rééditées tous les six mois
Descriptif détaillé	Oui	Oui	Oui pour le site Non pour les listes
Accès répertoire	Tout public Une diffusion en très grand nombre n'est pas envisageable Un effort important de promotion est nécessaire pour faire connaître le répertoire et faire qu'il soit demandé	Accès limité à Internet Nécessité de faire largement connaître le site et de développer des accès publics dans différents lieux	Accès limité à Internet pour la version complète Accès très large pour la version simplifiée « listes »
Palette de services	Répertoire complet Présentation du dispositif alcool et du PRS Alcool en général Sources d'informations en alcoologie	Répertoire complet Présentation du dispositif alcool et du PRS Alcool en détail (actions suivies régulièrement) Actualités régionales en alcoologie Liens (actualisés) vers sites et sources d'information	Site : idem scénario 2 Listes : Répertoire succinct Présentation PRS Alcool succincte, mais actualisée Promotion du site régional
Coût mise en œuvre (1 ^{ère} année)	217 000 F	194 200 F	271 100 F
Coût maintenance (2 ^{ème} année)	27 400F (sans réédition)	66 000F	130 800 F
Coût maintenance (3 ^{ème} année)	163 600 F (avec réédition)	78 800 F	143 600 F
Coût moyen annuel (sur 3 ans)	136 000 F	113 000 F	181 800 F
Adéquation aux besoins des différentes catégories professionnelles	Adéquation pour toutes les catégories Grand public non touché	Professionnels de santé avantagés Accès à tout public Petites structures désavantagées	Tous les publics sont touchés, de façons différentes mais adaptées à leurs besoins respectifs
Communication sur le PRS Alcool	Faible : générale et peu fréquente	Large : très détaillée et mise à jour en permanence (seulement pour les publics touchés)	Très large : détaillée au niveau départemental, mise à jour tous les six mois, et touchant toutes les catégories de publics

Critères de choix	Scénario 1 Répertoire papier	Scénario 2 Site en alcoologie	Scénario 3 Site + listes
Mobilisation d'un réseau	Peu de mobilisation (ni au niveau de la collecte d'information, ni au niveau des collaborations éventuelles)	Mobilisation importante, pour la collecte des informations et les possibilités de collaborations (ce dernier point seulement pour les publics touchés)	Mobilisation maximale, pour la collecte des informations et pour les possibilités de collaboration (pour tous les publics)

Nous pouvons constater que chaque scénario présente des avantages :

- **le scénario n° 1** est moins coûteux en termes de mise à jour, mais les rééditions sont coûteuses. Les objectifs d'actualisation permanente et, secondairement, de mobilisation d'un réseau ne sont pas atteints. Peu de services complémentaires au répertoire sont offerts : aucune information d'actualité et une communication faible sur les actions du PRS Alcool.
- **le scénario n° 2**, le moins coûteux sur trois ans, permet une information large (plus de services offerts) et plus actualisée. Il offre une bonne mobilisation des acteurs en alcoologie. Il a l'inconvénient de ne pas toucher toutes les catégories de publics. Ce pourrait être une première étape vers la réalisation d'une banque de données plus large (prévue dans le programme du PRS Alcool, action n° 9).
- **le scénario n° 3**, le plus coûteux, permet de toucher toutes les catégories de publics. C'est celui qui permet la plus grande mobilisation des professionnels sanitaires et sociaux, avec une circulation maximale de l'information dans les deux sens (collecte et diffusion de l'information) et une communication très active sur les actions du PRS Alcool. Son coût peut ne pas constituer un handicap trop lourd si les listes semestrielles sont financées partiellement par des organismes publics (par exemple aide logistique de la part des services d'impression des CPAM) ou privés (par exemple aide de laboratoires pharmaceutiques).

3 - PERSPECTIVES DE TRAVAIL

Il appartiendra au comité de pilotage du PRS Alcool de faire des choix afin d'envisager la poursuite du projet. Ce comité de pilotage devrait se réunir en septembre ou octobre 1999.

Une fois les grandes orientations décidées, des choix plus précis pourront être réalisés par le groupe de travail, en termes de collecte d'informations et de support de diffusion. En fonction de ces décisions, un réseau de partenaires volontaires (CDPA et /ou ADES) pourra être mobilisé et un cahier des charges détaillé sera élaboré et chiffré, à partir duquel les recherches de financement seront lancées.

Les rencontres avec les partenaires de santé publique dans la région constituent également une étape à ne pas négliger pour engager une collaboration au niveau des sites Internet de l'ensemble de ces organismes.

L'assurance de financements étant un préalable au commencement effectif de la collecte, le calendrier est difficile à établir à l'heure actuelle. Il est néanmoins possible d'envisager une réalisation du projet d'ici la fin de l'année 2000 ou le début de 2001, délai prévu dans le programme du PRS Alcool [voir annexe 2].

Si la réalisation de l'action n° 9 du PRS Alcool est décidée, elle s'intégrera sans difficulté dans la démarche de travail d'un site régional en alcoologie. Les groupes de travail déjà constitués mèneront la réflexion sur l'élargissement du contenu du site, et cette réflexion sera étayée par les résultats des enquêtes d'évaluation du site auprès des utilisateurs potentiels.

CONCLUSION

Cette étude constitue la première étape du **projet de répertoire régional en alcoologie dans la région Rhône-Alpes**, étape indispensable pour établir les bases d'un projet documenté et répondant aux objectifs déclarés par les responsables du Programme Régional de Santé contre l'alcoolisation excessive.

La Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) ayant mandaté l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) pour réaliser **une étude d'opportunité et de faisabilité**, je me suis vue confier la responsabilité complète de l'étude, des méthodes employées à l'analyse des résultats, pour parvenir à des propositions concrètes. Un rapport parallèle à ce mémoire (présenté sous une forme différente, plus adaptée aux attentes du commanditaire) sera remis fin septembre 1999 à la DRASS qui prendra les décisions nécessaires à la poursuite du projet.

Lors de cette étude, j'ai eu l'occasion de mettre en œuvre les méthodes enseignées au DESSID pour réaliser **une analyse de l'existant** (recherche documentaire), **une analyse des besoins** (enquête par entretiens téléphoniques), et **la conception d'un projet** du début à la fin (proposition de plusieurs scénarios, avec étude comparative des scénarios).

Cette étude a permis de vérifier la pertinence du projet, son utilité au regard des attentes des professionnels concernés, et sa faisabilité en termes techniques, organisationnels et financiers. Au fil des entretiens réalisés, des scénarios pertinents ont vu le jour, chaque scénario présentant des avantages et des inconvénients qui ont été analysés selon des critères d'adéquation aux objectifs poursuivis.

L'expérience de l'Observatoire Régional de la Santé en matière de gestion de répertoire a été mise à profit, ainsi que les connaissances méthodologiques et techniques acquises lors des cours du DESSID.

La poursuite du projet, comportant la réalisation effective du répertoire et sa diffusion sur Internet, sera vraisemblablement confiée à l'ORS Rhône-Alpes, dans la mesure où les financements pourront être réunis. Il s'agira alors d'organiser d'une part la gestion d'une base de données (et sa diffusion) et d'autre part la mobilisation d'un réseau d'informateurs, afin de privilégier la permanence de validité des données. Cette tâche, bien préparée par l'étude de faisabilité, ne devrait pas soulever de problèmes imprévus et sa réalisation permettra à l'ORS d'affirmer sa compétence dans le domaine de la gestion d'information en santé publique.

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie générale

- [1] **BLANCHET (Alain), GOTMAN (Anne).** *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris : Nathan Université, coll. sociologie 128, n° 19, 1992. 125 p.
- [2] **BONTEMPS (Robert), CHERBONNIER (Alain), MOUCHET (Philippe), TREFOIS (Patrick).** *Communication et promotion de la santé. Aspects théoriques, méthodologiques et pratiques*. Bruxelles : Editeur Questions Santé, coll. Question Santé asbl, 1998. 197 p.
- [3] **CASTELLANI (Xavier).** *Méthode générale d'analyse des applications informatiques. Tome 0 : Macro-analyse, étude préalable et analyse conceptuelle des systèmes d'information*. Paris : Masson, 1987. 675 p.
- [4] **Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.** (Page consultée le 26 août 1999). *Je monte un site Internet*. [En ligne]. <http://www.cnil.fr>
- [5] **Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales Rhône-Alpes.** *Conférence Régionale de Santé en Rhône-Alpes 1996 Synthèse des actes*. Lyon : DRASS Rhône-Alpes, 1996. 62 p.
- [6] **Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales Rhône-Alpes.** *Programme régional de santé « Alcoolisation excessive en Rhône-Alpes » 1998-2003*. Lyon : DRASS Rhône-Alpes, oct. 1998, n°98-27 E. 109 p., ann.
- [7] **DUTREIL (Christian), GAYRARD (Pascale), DRENEAU (Martine), TRUGEON (Alain).** Zoom sur l'ORS. *La Lettre de l'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes*, juin 1998, n° 26, p. 1-8.
- [8] **FONTAINE (Denis).** *La prévention du risque alcool en Rhône-Alpes*. Lyon : Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes, 1998. 171 p.
- [9] **GONNET (François), FONTAINE (Denis), COULON (Laurence), PREVERT (Hervé), CAPRIOLI (Antoine).** Peut-on prévenir le risque alcool ? *La Lettre de l'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes*, déc. 1997, n° 25, p. 1-8.

- [10] **HARZO (Christian), CLERGET (Marie-Pierre).** *Etat des lieux de la prévention du risque alcool dans le département du Rhône.* Lyon : Université Catholique de Lyon, Observatoire Social de Lyon, 1993. 144 p.
- [11] Internet et publicité. *Bulletin de l'Ordre des Médecins du Rhône*, sept. 1998, n° 22, p. 11.
- [12] **JOLY (Monique), MERMET (Jean-Michel).** (Page consultée le 15 juillet 1999) *Evaluation de l'information présente sur Internet*, [En ligne]. Lyon : INSA. Doc'INSA, sept. 1998, vérifié le 8 avril 1999. <http://csidoc.insa-lyon.fr/sapristi/fristi.36.html>
- [13] **MIGNON (Hélène).** *Alcool et santé.* Paris : Assemblée Nationale, Commission des affaires culturelles, Les Documents d'information 1/99, Rapport d'information n° 983, 1999. 81 p.
- [14] **Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Direction Générale de la Santé.** *Le dispositif spécialisé de lutte contre l'alcoolisme en 1996. Informations issues de l'exploitation du rapport-type.* Paris : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, juin 1998. 26 p.
- [15] **Ministère de l'Emploi et de la Solidarité.** Décret n° 98-1229 du 29 décembre 1998 relatif aux centres mentionnés à l'article L. 355-1-1 du code de la santé publique. *Journal Officiel de la République Française*, 30 décembre 1998, p.19822.
- [16] **Ministère des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale, Santé. Direction Générale de la Santé.** Circulaire DGS/PSE/1 A n° 245 du 28 juin 1985 relative aux observatoires régionaux de la santé (ORS). (Non parue au Journal Officiel). *Bulletin Officiel SNS*, 1985, 85/44, texte n° 6310, p. 35-41.
- [17] **PAUL (Stéphane), MOSER (Joëlle), DELOLME (Hélène), GAYRARD (Pascale), FRANCHET (Chi), LOPEZ (Alain), BOUCHET (Claude).** Autour de la Conférence Régionale de Santé. *La Lettre de l'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes*, déc. 1996, n° 22, p. 1-8.
- [18] **Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie Rhône-Alpes (URCAM).** *Etude préalable à la réalisation du Projet de Services Internet.* Lyon : Ernst & Young, 3 vol : - *Note d'Information*, 27/01/1999, 5 p., - *Questionnaire*, 15/02/1999, 27 p., - *Synthèse des Ateliers de Travail*, 29/03/1999, 7 p.
- [19] **VELEA (D.), HAUTEFEUILLE (M.), LANTRAN-DAVOUS (C.), VAZEILLE (G.).** Les sites Internet concernant l'alcool et la maladie alcoolique. *Alcoologie*, 1998, 20, n° 2, p. 161-165.

Répertoires en alcoologie (support papier)

- [20] **Centre National de Documentation sur les Toxicomanies et autres difficultés de la jeunesse (CNDT).** *Répertoire des services spécialisés en Rhône-Alpes – Alcool Tabac Drogues.* Lyon : CNDT, 1997. 81 p.
- [21] **Collège Rhône-Alpes d'Education pour la Santé (CRAES).** *Adresses Santé Jeunes 99 (Ain, Ardèche-Drôme, Isère, Loire, Rhône, Savoie, Haute-Savoie).* Lyon : Fondation de France, Conseil Régional Rhône-Alpes, 1999. Z-Card, 2 p. par département.
- [22] **Comité Technique Régional d'Alcoologie, Direction des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) de Basse-Normandie.** *Un problème avec l'alcool en Basse-Normandie. Annuaire des adresses utiles.* Caen : DRASS de Basse-Normandie, 1997. 100 p.
- [23] **Coordination des Soins et de la Recherche en Alcoologie (COSRA).** *Annuaire des structures de dépistage et de soins aux malades alcooliques en Ille-et-Vilaine : 1985.* Rennes : COSRA, 1985. 79 p.
- [24] **Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) de la Gironde.** *Annuaire Santé-Précarité Gironde.* Bordeaux : DDASS Gironde, 1998. 51 p.
- [25] **Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) du Nord.** *59...Santé et alcool. Répertoire des ressources sanitaires et sociales du département du Nord. 2^{ème} édition 1995/1996.* Lille : DDASS du Nord, 1996. 29 p.
- [26] **Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) d'Auvergne.** *L'alcooguide d'Auvergne.* Clermont-Ferrand : DRASS Auvergne, 1996. 27 p.
- [27] **Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales des Pays de la Loire.** *Annuaire Régional en Alcoologie des Pays de la Loire.* Nantes : DRASS Pays de la Loire, 1999 (à paraître en sept.-oct. 1999).
- [28] **DRENEAU (Martine), LEGAZ (Danièle), LONGRE (Laurent), RICHARD (Marie-Claude).** *Répertoire des Associations Santé Rhône-Alpes.* Lyon : Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes, 1997, 5^{ème} édition. 297 p.
- [29] **Haut Comité de la Santé Publique (HCSP).** *Adresses utiles en alcoologie, prévention, traitement, réinsertion.* Rennes : Ed. ENSP, 1999. 111 p.
- [30] **Observatoire de la Santé de la Martinique.** *Alcoolisme et autres toxicomanies en Martinique. Le Bulletin de l'Observatoire de la Santé de la Martinique, n° 8, juin 1990, p. 1-6.*
- [31] **Observatoire Régional de la Santé du Nord Pas-de-Calais.** *Alcool et santé, répertoire des organismes région Nord Pas-de-Calais.* Lille : ORS Nord Pas-de-Calais, 1986. 76p.
- [32] **Office National de Documentation (ONPC).** *Annuaire 1999 Sanitaire et Social Rhône-Alpes.* Paris : ONPC, 1998, 19^{ème} édition. 360 p.

[33] **PLANCKE (L.), TRICART (M.).** *Les ressources documentaires en alcoologie dans le Nord Pas de Calais*. La Madeleine : Observatoire Régional de la Santé Nord Pas-de-Calais, 1995. 50 p.

[34] **RIOM Laboratoires CERM, BARRUCAND (D.) / coll., PAILLE (F) / coll.** *Annuaire des structures de soins en Alcoologie*. Riom : RIOM Laboratoires CERM, 1993, 3^{ème} édition. 414 p.

[35] **Société Française d'Alcoologie (SFA).** *Annuaire*. Issy-les-Moulineaux : Princeps Editions, 1998. 184 p.

Services Minitel et sites Internet en alcoologie

[modèles utilisés pour le catalogage des ressources Internet, des sites web et des banques de données bibliographiques : **CARON (Rosaire)**. (Page consultée le 30/08/1999). *Comment citer un document électronique ?*, [En ligne]. <http://www.bibl.ulaval.ca/doelec/doelec29.html>]

[36] **Al-Anon, Alateen.** (Page consultée le 21 juillet 1999). *Site de Al-Anon, Alateen*, [En ligne]. <http://Al-Anon-Alateen.org/fr/fr.index.html>

[37] **Alcooliques Abstinents.** (Page consultée le 16 juillet 1999). *Alcoolisme et abstinence*, [En ligne]. <http://perso.wanadoo.fr/alcooliques-abstinents>

[38] **Alcooliques Anonymes France.** (Page consultée le 16 juillet 1999). *Service des Alcooliques Anonymes*, [En ligne, Minitel]. 36 15 AAFRANCE

[39] **Alcooliques Anonymes France.** (Page consultée le 9 juillet 1999). *Site des Alcooliques Anonymes France*, [En ligne]. <http://perso.club-internet.fr/aafr/>

[40] **Centre d'Alcoologie de Nancy.** (Page consultée le 13 juillet 1999). *Banque d'informations alcoologiques*, [En ligne, Minitel]. 36 16 Alco

[41] **La Croix Bleue de Versailles.** (Page consultée le 22 juillet 1999). *Sans alcool avec la Croix Bleue*, [En ligne]. <http://www.multimania.com/alcool78cb/>

[42] **La Croix d'Or. Section d'Ile de France.** (Page consultée le 22 juillet 1999). *Alcool Assistance – La Croix d'Or*, [En ligne]. <http://perso.wanadoo.fr/croixdoridf>

[43] **Fédération Française de l'Alcoologie Ambulatoire.** (Page consultée le 19 Juillet 1999). *Site de la Fédération Française de l'Alcoologie Ambulatoire*, [En ligne]. <http://ffaa.citeweb.net/>

[44] **Groupes Familiaux AL-ANON.** (Page consultée le 16 juillet 1999). *Alcoolisme AL-ANON Aide aux familles*, [En ligne, Minitel]. 3614 AG*ALANON

- [45] **GUERINEAU (Denis)**. (Page consultée le 16 juillet 1999). *Fr.soc.alcoolisme : l'alcoolisme au quotidien*, [En ligne]. <http://www.multimania.com/fsa/fsa.htm>
- [46] **Groupeement Régional d'Alcoologie Nord Pas-de-Calais**. (Page consultée le 20 juillet 1999). *Site du Groupeement Régional d'Alcoologie Nord Pas-de-Calais*, [En ligne]. <http://www.alcoosite.com>
- [47] **Institut de Recherche scientifique sur les Boissons**. (Page consultée le 15 juillet 1999). *Site de l'IREB*, [En ligne]. <http://www.ireb.com>
- [48] **Laboratoires Bayer Pharma, TRICOT (Bernard)**. (Page consultée le 21 juillet 1999). *Annuaire des Associations de Santé*, [En ligne]. <http://www.bayerservices.tm.fr>
- [49] **Laboratoires Lipha Santé**. (page consultée le 15 juillet 1999). *Alcoweb*, [En ligne]. <http://www.alcoweb.com>
- [50] **Mouvement Vie Libre**. (Page consultée le 16 juillet 1999). *Service du Mouvement Vie Libre*, [En ligne, Minitel]. [36 15 ALCOVIELIB](tel:3615ALCOVIELIB)
- [51] **Mouvement Vie Libre**. (Page consultée le 21 juillet 1999). *Site du Mouvement Vie Libre*, [En ligne]. <http://perso.wanadoo.fr/vie.libre>

Autres services Minitel et sites Internet consultés

- [52] **Agence Régionale d'Hospitalisation Rhône-Alpes**. (Page consultée le 7 septembre 1999). *Site de l'Agence Régionale d'Hospitalisation Rhône-Alpes*, [En ligne]. <http://satelnet.fr/arhra>
- [53] **Association Départementale d'Education pour la Santé du Rhône**. (Page consultée le 20 août 1999). *Site de l'ADES du Rhône*, [En ligne]. <http://www.adess.asso.fr>
- [54] **Association Nationale des Intervenants en Toxicomanie**. (Page consultée le 19 juillet 1999). *Site de l'ANIT*, [En ligne]. <http://www.anit.asso.fr>
- [55] **BDSP Banque de Données Santé Publique** [En ligne]. (1978-). Rennes : Ecole Nationale de la Santé Publique. <http://www.bdsp.tm.fr>
- [56] **Conseil Général du Nord**. (Page consultée le 19 juillet 1999). *Site du Centre Départemental de Ressources, d'Information et de Prévention sur les Drogues*, [En ligne]. <http://cdripd.cg59.fr>
- [57] **Fédération Française de Psychiatrie**. (Page consultée le 19 juillet 1999). *Psydoc-France*, [En ligne]. <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr>

- [58] **Médecine Préventive Universitaire de Lyon.** (Page consultée le 20 août 1999). *Baromètre Santé 1998*, [En ligne]. <http://www.univ-lyon1.fr/mpu/baro98.html>
- [59] **PASCAL** [En ligne, Minitel]. (1973-). Vandoeuvre-les-Nancy : Institut de l'Information Scientifique et Technique. Tél. : 08 36 29 36 01
- [60] **Préfecture du Pas-de-Calais. Conseil Général Pas-de-Calais.** (Page consultée le 19 juillet 1999). *Forum de la toxicodépendance*, [En ligne]. <http://www.apiweb.fr/toxicodependance/>
- [61] **Réseau des Missions Locales PAIO Jeunes de la Région Rhône-Alpes.** (Page consultée le 7 juillet 1999). *Le site de l'information des jeunes en Rhône-Alpes*, [En ligne]. <http://www.j-net.org>
- [62] **TOXIBASE** [En ligne]. (1986-). Lyon : Toxibase. <http://www.ofdt.fr:80/bulletin/toxibase>
- [63] **Union Professionnelle des Médecins Libéraux Rhône-Alpes.** (Page consultée le 7 septembre 1999). *Site de l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux Rhône-Alpes*, [En ligne]. <http://www.upmlra.org>

ANNEXES

ANNEXE 1 : Liste des sigles utilisés

ANNEXE 2 : Action n° 8 du PRS Alcool

ANNEXE 3 : Action n° 9 du PRS Alcool

ANNEXE 4 : Guide d'entretien

ANNEXE 1 : Liste des sigles utilisés

AA	Alcooliques Anonymes
ADES	Association Départementale d'Education pour la Santé
ANPA	Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme
ARH	Agence Régionale d'Hospitalisation
BDSP	Banque de Données Santé Publique
CCAA	Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie
CDPA	Comité Départemental de Prévention de l'Alcoolisme
CHAA	Centre d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale
CIF	Centre d'Information Féminin
CMP	Centre Médico-Psychologique
CNAMTS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNDT	Centre National de Documentation sur les Toxicomanies et autres difficultés de la jeunesse
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CRAES	Collège Rhône-Alpes d'Education pour la Santé
CRIJ	Centre Régional d'Information Jeunesse
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
FFCA	Fédération Française de l'Alcoologie Ambulatoire
FNORS	Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé
HCSP	Haut Comité de la Santé Publique
IREB	Institut de Recherche scientifique sur les Boissons
ORS	Observatoire Régional de la Santé
PRAPS	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PRS	Programme Régional de Santé
SFA	Société Française d'Alcoologie
SROS	Schéma Régional d'Organisation des Soins
UPML	Union Professionnelle des Médecins Libéraux
URCAM	Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie

ANNEXE 2 : Action n° 8 du PRS Alcool

FICHE ACTION N°8 (mieux connaître)

(extrait de : *Programme Régional de Santé « Alcoolisation excessive en Rhône-Alpes »* 1998-2003. Lyon : DRASS Rhône-Alpes, 1998)

INTITULE DE L'ACTION

Réaliser un annuaire des adresses utiles en Rhône-Alpes, le maintenir à jour et le proposer sur un serveur Minitel et/ou sur Internet.

CHAMP : travail en réseau

CADRE DE REFERENCE

Objectif général : mieux connaître les compétences et les champs d'intervention des différents acteurs (prévention-soin-insertion) selon leur degré d'intervention dans la problématique alcool (acteurs "spécialisés" en alcoologie, acteurs médico-sociaux concernés non spécialisés, acteurs potentiellement confrontés au problème).

Objectif spécifique : recenser dans chaque département de la région les acteurs et les structures intervenant dans la prise en charge des patients en difficulté avec l'alcool.

Objectif opérationnel : réaliser l'enquête sur une période déterminée (6 mois à 1 an) et valoriser les résultats au sein d'un outil opérationnel pour les acteurs de terrain (cartographie par département, coordonnées des structures et des intervenants, nombre et qualification des professionnels, domaines d'intervention, etc.).

JUSTIFICATION DE L'ACTION

L'alcoolisation excessive est un problème complexe dans toutes ses dimensions : prévention de la consommation abusive d'alcool, soin et insertion des patients en difficulté avec l'alcool. La prise en charge globale de ce problème de santé fait appel à des compétences multiples qui doivent être mutualisées et optimisées grâce à une coopération plus étroite des différents intervenants. Le travail partenarial doit dépasser le cadre médico-social et associer d'autres professionnels qui sont également confrontés au problème sur le terrain (magistrats, policiers, gendarmes, directeurs des ressources humaines, chefs d'entreprises, éducateurs sportifs, etc.).

Toutes ces compétences sont réparties au sein d'un dispositif régional qui est peu lisible dans son ensemble (prévention, soin et insertion). Accroître la lisibilité du dispositif en Rhône-Alpes (en particulier avoir une idée plus précise de l'offre de soins) favoriserait le travail multipartenarial

autour de la prévention de la consommation abusive d'alcool et de la prise en charge du patient en difficulté avec l'alcool.

Le PRS propose de recenser, au niveau de chaque département (niveau géographique jugé opérationnel), l'ensemble des acteurs potentiellement concernés par la problématique de l'alcool :

- 1) acteurs directement spécialisés en alcoologie : CHAA, unités d'alcoologie, CDPA, centres cure/postcure, associations d'entraide.
- 2) acteurs médico-sociaux concernés, non spécialisés : médecins généralistes, services hospitaliers (Urgences, Psychiatrie, Médecine principalement, mais aussi Chirurgie, Obstétrique), médecine préventive (scolaire, universitaire, travail), services sociaux (CCAS, SLI, CHRS, travailleurs sociaux des Conseils Généraux, etc.), associations de prévention (ADES, etc.), organismes de sécurité sociale (CPAM, MSA, Mutuelles), centres d'exams de santé, ARH, administrations d'Etat (DRASS, DDASS), autres acteurs œuvrant dans le domaine des dépendances.
- 3) acteurs potentiellement confrontés au problème : administration d'Etat (Police, Gendarmerie, Justice), administrations territoriales (Conseils Régionaux et Généraux, Communes - SCHS), services de médecine du travail, associations d'usagers.

L'information ainsi recueillie devra être valorisée au sein d'un annuaire départemental comportant une cartographie par département, les coordonnées des structures et des intervenants, les professionnels (nombre, qualification, etc.) et les domaines d'interventions (prévention, soins de base, soins spécialisés en alcoologie, autres). L'annuaire devra être facilement disponible pour les professionnels (serveur Minitel, réseau Internet). En favorisant la connaissance mutuelle des différents acteurs, il contribuera à tisser un réseau régional multipartenarial de prise en charge.

BENEFICIAIRES DE L'ACTION

- acteurs "spécialisés" en alcoologie
- acteurs médico-sociaux concernés non "spécialisés"
- acteurs potentiellement confrontés au problème.
- institutions : ARH, services de l'Etat, assurance maladie

MODALITE DE L'ACTION

Historique

Cette action s'inscrit dans le prolongement de l'enquête de l'ARH pour l'élaboration du SROS de deuxième génération qui recense le nombre de lits en alcoologie (médecine psychiatrie SSR) et le nombre et la composition des équipes d'alcoologie de liaison.

L'information disponible grâce à cette enquête pourrait être complétée par un recensement, au niveau de chaque département, des autres acteurs tels qu'ils ont été définis.

Niveau géographique d'intervention : régional et départemental (l'annuaire sera régional avec un classement de l'information par département).

Typologie de l'action

- information des professionnels, des bénévoles des associations d'entraide et des institutionnels
- coordination des pratiques professionnelles davantage orientées vers un travail en réseau

Moyen d'action

- collecte d'informations existantes et enquêtes par questionnaire.
- création d'un outil de communication destiné aux professionnels (annuaire disponible sur serveur Minitel et/ou Internet) et facilitant le travail partenarial.

Calendrier

- début janvier 1999
- durée (enquête et réalisation d'un annuaire) : 24 mois
- échéancier : annuaire disponible sur Minitel et/ou Internet en 2001

SUIVI ET EVALUATION DE L'ACTION

Moyens de suivi: mise en place d'une instance régionale de suivi.

Méthode d'évaluation

- respect de l'échéancier.
- suivi de l'utilisation de l'annuaire par les professionnels
- enquête auprès d'un échantillon de professionnels (connaissance/satisfaction).

Evaluateur: à déterminer

Indicateurs d'évaluation

- réalisation d'un annuaire régional des adresses utiles
- disponibilité de l'annuaire sur serveur Minitel et/ou Internet - enquête d'utilisation auprès des professionnels concernés (qualité et l'accessibilité de l'information, utilisation de l'annuaire).

RESSOURCES A MOBILISER

Acteurs impliqués

- responsable de l'action
- partenaires: ARH, ORS, DDASS
- référent : coordonnateur du PRS

Moyens matériels

- financement d'un annuaire électronique (Minitel) et/ou Internet
- mise à jour périodique (annuelle)

Financements : coût total et partenaires financiers à déterminer

ANNEXE 3 : Action n° 9 du PRS Alcool

FICHE ACTION N°9 (mieux connaître)

(extrait de : *Programme Régional de Santé « Alcoolisation excessive en Rhône-Alpes »* 1998-2003. Lyon : DRASS Rhône-Alpes, 1998)

INTITULE DE L'ACTION

Créer une base de données régionale "alcool" regroupant l'ensemble des informations disponibles sur la problématique et comportant un bilan de l'offre régionale en matière de prévention, de soin et d'insertion (professionnels, association de prévention et d'entraide, lieux de prise en charge, unités d'alcoologie, CHAA, CHRS, etc.).

CHAMP : soins / insertion

CADRE DE REFERENCE

Objectif général : mieux connaître les compétences et les champs d'intervention des différents acteurs (prévention-soin-insertion) selon leur degré d'intervention dans la problématique alcool (acteurs "spécialisés" en alcoologie, acteurs médico-sociaux concernés non spécialisés, acteurs potentiellement confrontés au problème).

Objectif spécifique : recenser dans chaque département de la région les acteurs et les structures intervenant dans la prise en charge des patients en difficulté avec l'alcool.

Objectif opérationnel : réaliser l'enquête sur une période déterminée (6 mois à 1 an) et valoriser les résultats au sein d'un outil opérationnel pour les acteurs de terrain (cartographie par département, coordonnées des structures et des intervenants, nombre et qualification des professionnels, domaines d'intervention, etc.).

JUSTIFICATION DE L'ACTION

Il existe une base de données régionales sur la toxicomanie ("Toxibase") établie à LYON. Il convient de valoriser et de rendre accessible l'information disponible sur le problème de l'alcoolisation excessive en créant une base de données régionale s'inspirant du modèle existant pour la toxicomanie (elle pourrait s'intégrer dans une base de données plus large concernant l'ensemble des dépendances).

BENEFICIAIRES DE L'ACTION

- professionnels du secteur médico-social
- institutionnels (ARH, assurance maladie, collectivités territoriales, services de l'Etat)
- tout public (étudiants, stagiaires, etc.)

MODALITE DE L'ACTION

Historique

- action nouvelle ou extension d'une base de données régionale existante ("Toxibase", "DOCRES", etc.)

Niveau géographique d'intervention : régional

Typologie de l'action : information des professionnels, institutionnels et tout public

Moyen d'action

- collecte d'informations sur la problématique de l'alcool (production, consommation, données santé, etc.)
- communication de l'information existant (guide, annuaire, études, etc.)

Calendrier

- début janvier 1999
- durée : 12 mois
- échéancier : base de données "alcool" disponible en 2000

SUIVI ET EVALUATION DE L'ACTION

Moyens de suivi

- respect de l'échéancier fixé pour la mise en place d'une base de données régionale "alcool"
- tableau de suivi : documents disponibles, publics touchés, etc.

Méthode d'évaluation : analyse du service rendu (diffusion de l'information)

Evaluateur : à déterminer

Indicateurs d'évaluation

- mise en place effective d'une base régionale de données "alcool"
- nombre et type de documents disponibles et diffusés (ouvrages, guides, études, etc.)

RESSOURCES A MOBILISER

Acteurs impliqués

- responsables de l'action : à déterminer dans le cadre d'un appel d'offre
- partenaires : organismes possédant des données sur le problème "alcool" (hôpitaux, assurance maladie, ORS, services de l'Etat, organismes de prévention, médecine du travail, Service de Santé des Armées, etc.).
- référent : service de documentation (à déterminer)

Moyens matériels

- locaux (service de documentation, service de consultation, secrétariat)
- matériel de communication (téléphone, télécopie, Internet)
- matériel informatique

Financements : coût total et partenaires financiers à déterminer

ANNEXE 4 : Guide d'entretien

I – Vos besoins d'information dans le domaine de l'alcoolisme

- Vous arrive-t-il de rechercher de l'information dans le domaine de l'alcoolisme ?

Si oui : s'agit-il d'adresses d'organismes, de noms de personnes à contacter, d'informations sur la prise en charge ou la prévention, d'études ou de rapports, de textes réglementaires, d'informations sur les formations ou les rencontres dans la région... ou d'autres infos ?...

II - Quels moyens utilisez-vous actuellement pour trouver l'information recherchée ?

1 Organismes-relais : lesquels ?

2 Relations professionnelles ?

3 Répertoires, annuaires : lesquels ?

- Connaissez-vous les répertoires suivants ? Si oui, les utilisez-vous ? Votre avis sur ces répertoires ?

- *Adresses utiles en alcoologie : prévention, traitement, réinsertion* (HCSP, janvier 1999) – CDPA, structures soins, cure et postcure, associations alcool pour chaque département et au niveau national

- *Répertoire des services spécialisés en Rhône-Alpes : alcool, tabac, drogues* (CNDT, 1997) – idem ci-dessus pour chaque département de la région, en plus détaillé sur les missions de chaque organisme

- *Répertoire des associations santé Rhône-Alpes* (ORSRA, janvier 1997) – seulement des associations (CDPA, CHAA, autres ass.) par département de la région

4 Banques de données informatisées (accès par serveur, Minitel, Internet). Lesquelles ?

- Connaissez-vous les banques de données ou sites web suivants ? Si oui, les utilisez-vous ? votre avis ?

- *alcoweb ou 36 16 alco* (Lipha Santé, Sté Française d'Alcoologie) – services proposés : point des connaissances, bibliographie, organismes, partie réservée aux médecins...

- *site de l'IREB* – banque de données

- Vos modes d'accès à l'information :

- disposez-vous d'un Minitel ? Avez-vous l'habitude de l'utiliser dans le cadre de votre travail ?

- disposez-vous d'un accès Internet ? Si oui : avez-vous une messagerie à votre nom ou au nom de votre organisme, êtes-vous inscrit sur une liste de diffusion, interrogez-vous toujours le(s) même(s) sites et/ou faites-vous des recherches par mot-clef ?

- pensez-vous que l'utilisation et l'accès au Minitel et à Internet sont répandus (plus ou moins) parmi les professionnels de votre secteur ?

III – Souhaits en matière d'outils d'information sur l'alcoolisme

1 - Pensez-vous qu'un répertoire Rhône-Alpes sur l'alcoolisme vous serait utile ?

Ce répertoire recenserait de façon assez détaillée les organismes spécialisés (associations de prévention, anciens buveurs, centres de soins et postcure, unités de recherche).

sez-vous qu'il serait intéressant d'y inclure :

les organismes plus généralistes en éducation pour la santé ?

les organismes s'occupant de l'accueil des jeunes ?

les organismes s'occupant de l'accueil des populations défavorisées ?

les services de documentation et les banques de données sur l'alcoolisme ?

les organismes de sécurité sociale et les centres de santé ?

Autres idées :

2 – Pensez-vous qu'un site régional (Internet ou Minitel) vous serait utile ?

Il pourrait contenir d'autres rubriques que le répertoire. Les rubriques suivantes vous intéresseraient-elles ?

les publications récentes sur l'alcoolisme

des indicateurs régionaux sur l'alcoolisme

les formations et manifestations dans la région

les activités des acteurs alcool dans la région

Autres idées ?