

# Identification et Validation des Domaines d'Intervention des Patients Experts en Addictologie Auprès des Patients Hospitalisés pour Troubles Addictifs

Chanaëlle Obadia<sup>(1,4)</sup>, Geoffrey Dufayet<sup>(1)</sup>, Delphine Moisan<sup>(2)</sup>, Frédéric Arnaud<sup>(3)</sup>, Michel Lejoyeux<sup>(1,2)</sup>, Aurélie Bourmaud<sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup> Département de psychiatrie & d'addictologie, Hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris, France ; <sup>(2)</sup> Département de psychiatrie & d'addictologie, Hôpital Beaujon, Paris, France

<sup>(3)</sup> Association des Patients Experts en Addictologie (APEA), Asnières-sur-Seine, France ; <sup>(4)</sup> INSERM UMR 1123 ECEVE, Paris, France

✉ [chanaelle.obadia@aphp.fr](mailto:chanaelle.obadia@aphp.fr)

**Introduction** : Le concept de patients experts est en plein essor<sup>(1)</sup> dans le champ des addictions<sup>(2)</sup>, mais leurs rôles et impacts auprès des patients n'ont pas encore été identifiés, définis, ni validés.

**Objectifs** : Identifier les champs d'intervention du Patient Expert en Addictologie (PEA) adaptés aux besoins spécifiques des patients dépendants et élaborer des outils pour évaluer l'efficacité intermédiaire de l'intervention des PEA (IPEA).

## Méthode :

Première partie d'une étude mixte quali-quantitative, incluant des patients hospitalisés pour sevrage :

1. Étude qualitative élicitant les **attentes et besoins** spécifiques des patients concernant l'IPEA. L'analyse des verbatims était réalisée via Nvivo 12.5.0® selon l'**analyse phénoménologique interprétative**.
2. Traduction des attentes et besoins en **champs de compétences** à développer par le PEA lors de l'intervention auprès du patient.
3. Revue de la littérature : sélection de **questionnaires** évaluant le niveau de compétences du patient suite à l'IPEA et élaboration d'auto-questionnaires selon la méthodologie pédagogique.

## Résultats :

1. L'étude qualitative a **validé et renforcé les compétences** déjà décrites et en a identifié de nouvelles. Les 3 axes suivants ont émergé lors des 11 entretiens réalisés auprès de 7 hommes et 4 femmes : **La relation à l'autre ; La relation à soi ; La relation à la maladie.**
2. Un **nouveau référentiel de compétences** a été co-construit avec les PEA comme outil leur servant de guide pour leurs interventions.
3. Pour évaluer ces compétences, les 3 échelles suivantes ont été sélectionnées : **PFQ-2, URICA et l'échelle d'estime de soi de Rosenberg**; un groupe d'experts a élaboré **2 hétéro-questionnaires supplémentaires** à partir de l'analyse qualitative

### La Relation à l'Autre



- Un Soutien Face à l'Isolement
- Une Relation de Confiance
- L'Intégrité des PEA : Un Sentiment de Sécurité
- Se Décentrer de Soi pour Aller à la Rencontre de l'Autre

“ Un soignant il ne se raconte pas. Un patient expert il parle de lui, il parle de ses expériences. ”

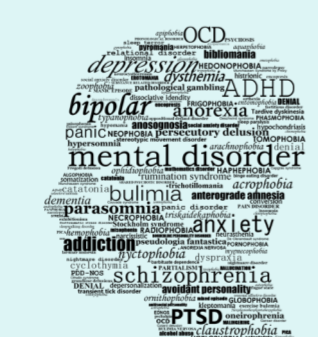
### La Relation à Soi



- Dé-stigmatiser le Patient
- Améliorer l'Image de Soi
- Se Sentir Rassuré

“ On a parlé de la culpabilité, on a parlé de la honte, ça c'était très bien parce que c'est des notions qui m'embêtent un petit peu. ”

### La Relation à la Maladie



- Le Partage d'un Vécu Commun
- L'Appropriation de sa Maladie et de ses Soins
- La Complémentarité des PEA au Système de Soins Actuel

“ J'ai l'avantage d'avoir aujourd'hui deux béquilles : j'ai le corps médical d'un côté qui me soutient, j'ai le patient expert de l'autre côté qui me soutient. ”

### Référentiel de Compétences

#### Favoriser l'accès aux soins et accompagner les patients dans leur parcours de soins

- Renforcer l'étayage social : initier une relation patient/PEA pour favoriser les contacts ultérieurs en dehors de l'hôpital
- Aider à l'identification et la gestion des situations à risque
- Aborder les sentiments de honte, de culpabilité, d'estime de soi

#### Améliorer les conditions de vie à l'hôpital

- Favoriser et renforcer la relation patients-soignants
- Traduire le discours médical, s'assurer de la compréhension du patient
- Aider à la préparation au retour à domicile

#### Encourager l'expression de la parole des patients

- Instaurer une relation de confiance et de proximité
- Offrir une écoute active en partageant son savoir expérientiel
- Proposer un soutien complémentaire à celui des soignants

#### Soutenir la motivation au changement

#### Informé sur la maladie et la prise en charge

- Transmettre la notion de maladie chronique pour l'addiction
- Transmettre les notions de base : craving, rechute, « boîte à outils »
- Informer sur les différents types et structures de soins

**Conclusion** : La première partie de l'étude a validé et renforcé des champs de compétences pour les IPEA, et en a identifié de nouveaux permettant ainsi l'élaboration d'un nouveau référentiel de compétences. Les questionnaires sélectionnés, traduisant ces compétences, permettront dans une seconde partie, d'évaluer l'impact de l'IPEA auprès des patients en termes de faisabilité, d'efficacité intermédiaire et d'innocuité via une étude comparative quasi-expérimentale avant/après (en cours).

<sup>(1)</sup> Grimaldi A. Patient expert ou patient ressource ? Médecine Mal Métaboliques. 2020 Sep; Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1957255720001479>

<sup>(2)</sup> Pommery A, Moisan D, Claudon M. Patient expert en addictologie. Médecine Mal Métaboliques. 2018 Nov;12(7):610-1.