

SC4 - PARCOURS DE SOINS :  
L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS



**Magali Collonnaz**  
Interne en santé publique  
Université de Lorraine



# Trajectoires de services des personnes présentant une conduite addictive en Lorraine

M. Collonnaz, A. Frientz Kaldé, J. Guiberteau, A. Zbitou  
Etude dirigée par: J. Kivits, H. Martini, F. Paille

# Contexte

- 2015 : Enquête quantitative de l'ORSAS pour **Loraddict** visant à décrire le **profil addictologique** des patients accueillis dans des structures d'addictologie en Lorraine → **5 profils de patients identifiés en fonction des structures d'accueil**

Les personnes présentant une conduite addictive principalement liée		sont le plus souvent prises en charge en
Au tabac		<b>Consultation hospitalière</b>
A l'alcool (avec traitement médicamenteux type Baclofène, Acamprosate...)		<b>ELSA</b> (Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie)
A l'alcool (sans traitement médicamenteux)		<b>CSAPA</b> (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) OU
A l'héroïne (le plus souvent sous TSO : Traitement de Substitution aux Opiacées)		<b>CSSRA</b> (Centre de Soins de Suite et Réadaptation en Addictologie)
Aux polyconsommation (cocaïne, cannabis, stimulants...)		<b>CSAPA</b> ou <b>Microstructure</b> <b>CAARUD</b> (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogue)

- Il manquait une **vision dynamique** des trajectoires de service et une **analyse qualitative** de l'expérience des usagers

**Objectif : Identifier les différentes trajectoires de services suivies par les patients accueillis en structures d'addictologie en Lorraine, et les facteurs de maintien et de rupture de ces trajectoires**

# Cadre conceptuel

---

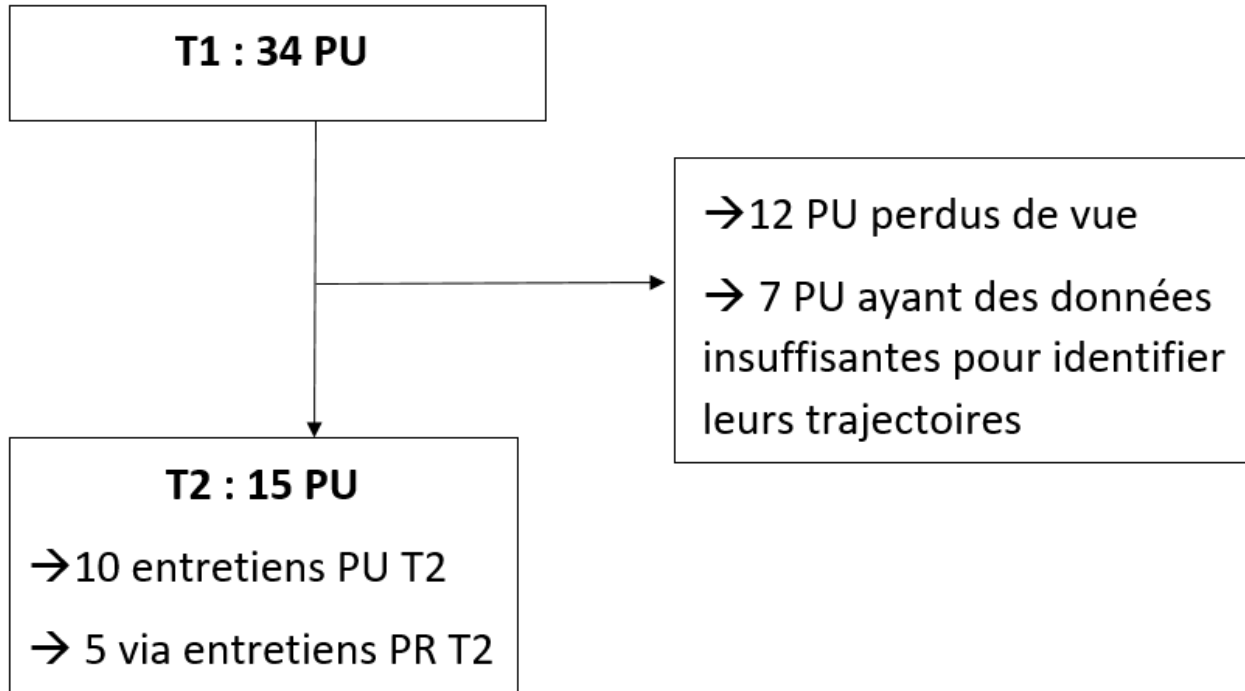
- Concept clé de l'étude: **Trajectoire** (Corbin & Strauss, 1991)
  - Dimension **temporelle et dynamique** du parcours des patients-usagers (PU)
- Focus sur les **trajectoires de services** plutôt que les trajectoires de soins
- Notion plus large de trajectoire
  - En plus de l'étude des trajectoires de soins, inclut un questionnaire sur
    - L'offre de services
    - Les conditions d'accès aux services
    - Les perceptions des PU et professionnels ressource (PR) sur les services offerts
    - L'intégration dans des trajectoires plus larges (professionnelles, personnelles...)

# Méthodes

- **Etude qualitative** pour Loraddict
- Sélection de **11 structures d'addictologie** en Lorraine: CAARUD, CSAPA, CSSRA, ELSA, CMP
  - Population d'intérêt : Patients-usagers (**PU**) et les professionnels ressource (**PR**)
- **T1**: Entretiens semi-directifs avec des PU et PR dans les structures (printemps 2019-début 2020)
  - **34 entretiens avec des PU et 15 avec des PR**
  - Identification des **trajectoires de services des PU** (Analyse thématique des entretiens)
- **T2**: rencontre avec les mêmes PU et PR
  - Initialement prévu : Dans les structures, 6 mois plus tard
  - Entretiens T2 réalisés de novembre 2020 à mai 2021
    - Entretiens par téléphone
    - Interroger sur l'impact de la crise sanitaire, adaptations dans l'offre de service
    - **10 entretiens avec des PU et 14 avec des PR**
    - Analyser l'**évolution des trajectoires** de service des PU et l'**impact de la crise sanitaire** (Analyse thématique)

# Résultats

## Patients-usagers inclus dans l'étude



- **34 entretiens PU à T1**
  - 25 hommes (73.5%)
  - Âge moyen (ET) 44.5 ans (10.4)
- **22 PU à T2:** 10 entretiens PU et 12 infos PU via les PR
  - 17 hommes (77.3%)
  - Âge moyen (ET) 45.2 ans (9.6)
  - **Trajectoires identifiables pour 15 PU**
- **12 Perdus de vue (35.3%)**
  - Pas d'entretiens PU ni PR (n=7)
  - Non identifiés par les PR (n=4)
  - Exclu de la structure (n=1)

# Résultats

## Trajectoires de services identifiées

	Prise en charge	Objectifs de soin	Projet de vie	Accompagnement social	Ressources autres que professionnels de santé	Rapport à la consommation
<b>Acteur</b>	Volontaire / Motivée	Définis	Défini	-	Oui	Maitrisée / Responsable
<b>Mixte</b>	Volontaire / Conseillée	Ambivalents	-	-	-	Pathologique / Vigilante
<b>Spectateur</b>	Dirigée / Injonction	Confus ou flous	Non défini	Oui	-	Pathologique / Non maitrisée
<b>Opposant</b>	Arrêtée	Refus de soin	Inexistant	Non	Non	Pathologique / Non maitrisée

Trajectoire identifiée grâce aux entretiens à T2

# Résultats

## Trajectoires de service des PU : Evolution entre T1 et T2

Trajectoires		
T1	T2	N
Acteur	Acteur	9
Acteur	Mixte	1
Acteur	Spectateur	2
Mixte	Mixte	2
Mixte	Opposant	1

- **Maintien de la trajectoire** (n=11)
  - 100% maintien du suivi et du traitement
  - 100% satisfaits de la PEC
- **Changement de trajectoire** (n=4)
  - Diminution de l'implication de l'utilisateur dans sa prise en charge
  - Evolution "défavorable" du point de vue des PR
  - 100 % arrêt du suivi et du traitement
    - 2 arrêts volontaires pour insatisfaction de la PEC
    - 1 arrêt faute de suivi programmé
    - 1 arrêt car PR parti à la retraite

# Résultats

## Facteurs de maintien des trajectoires

- Satisfaction par rapport aux **services proposés** : **disponibilité** et réactivité des équipes, écoute non-jugeante
- Relation avec le PR : **relation de confiance**, sentiment d'être accompagné de manière **personnalisée**
- Travail **collaboratif** et encadrement rapproché
- **Lieu de sociabilisation** : programme d'ateliers (sophrologie, ateliers créatifs...) → l'échappatoire dans l'addiction
- **Accompagnement social** : démarches administratives, accès aux soins ou au logement, réinsertion professionnelle

« Ils m'ont pas jugée par rapport aux apparences, ils m'ont traitée comme toute autre personne »

« On pouvait appeler quand on voulait et puis on avait des rendez-vous presque dans l'urgence, donc c'est vrai que ça a aidé »

« C'est une équipe pédagogique qui travaille ensemble [...], ce qui fait que quand on le rencontre, il a déjà des informations [...] sur euh ce qui s'est passé pour nous »



CONGRÈS 2021  
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

CONGRÈS SFSP • POITIERS • 13 - 15 OCTOBRE





# Résultats

## Facteurs de rupture des trajectoires

- **Inadéquation du service** proposé, structure non adaptée aux besoins du PU
- Prise en charge **trop protocolaire**
- **Départ du PR** de la structure
- **Délai dans la prise en charge** et **absence de suivi après la prise en charge**
- Méconnaissance du dispositif / à priori négatifs

« Je trouve que... ils s'arrêtent un peu trop au protocole. [...] À force d'être ici, puis, d'appliquer euh toujours les mêmes méthodes, euh je sais pas de temps en temps, faire quelque chose, faire avancer deux, trois bricoles »

« J'attendrai pas un an pour aller me faire soigner. Je lui ai dit : Soit, tu fais quelque chose là, les semaines qui viennent, ou je laisse tomber. »

« Ce que je reprocherais à F, comme toutes les cures, une fois que vous sortez, vous êtes tout seul. [...] Est-ce qu'on vous a réellement préparé à sortir ou pas ?  
Moi je dirais non. »



CONGRÈS 2021  
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

CONGRÈS SFSP • POITIERS • 13 - 15 OCTOBRE



# Résultats

## Les services en temps de crise : adaptations et maintien

### Hébergement / accueil

- **Centre ouvert en mode « confiné » :**  
Choix entre rester dans la structure ou retourner à domicile, isolement 1 semaine à l'entrée dans la structure, visites limitées, arrêt des sorties thérapeutiques
- **Semi-ouvert avec restrictions :**  
Arrêt de l'accueil collectif / des groupes de parole, consultations par téléphone / visio, arrêt des services complémentaires (douche, laverie...)
- **Fermé puis semi-ouvert :**  
Fermé pendant le 1er confinement puis semi-ouvert

### Maintien du contact

- Pour tous*
- **Appels** réguliers des usagers
  - Accueil téléphonique
  - Organisation de **maraudes / livraisons à domicile**

### Innovations

- **Reconstitution d'un environnement extérieur**  
(exposition aux substances, mise en situation extérieure)
- **Création d'outils** (tutos pour les PU, boîte à outils pour les PR...)

→ **Pérennisation de certaines innovations**

**CONGRÈS 2021**  
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

# Résultats

## Ressenti des PR : Adaptations dans les centres et difficultés pour les PU

- **Adaptations dans le travail d'équipe, parfois source de tensions**
- Mesures sanitaires dans les centres plutôt bien acceptées par les PU
- Selon les PR, la crise sanitaire a eu un fort impact sur les PU
  - Effet sur l'accès aux soins: "embouteillages" pour les nouveaux patients
  - Augmentation de l'**anxiété, stress, mal-être psychologique** (isolement, perte d'emploi...)  
→ A parfois conduit à une augmentation de consommation de tabac
    - Notions également évoquées par les PU

« Ben on s'est mis autour de la table et on a dit comment on va pouvoir accompagner les gens à l'extérieur sans les voir spécifiquement, mais comment on va pouvoir maintenir ce lien avec eux et continuer à travailler, pas juste un petit coup fil : oui, ça va, t'as passé une bonne journée. »

« Chaque semaine on faisait des réunions, en se posant la question, « Comment faire pour bien faire? » [...] C'était surtout ça qui était difficile à gérer pour l'équipe, et qui pouvait créer beaucoup de tensions, et aussi, parce que forcément on n'était pas tous d'accord sur les mesures à prendre. »



CONGRÈS 2021  
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

CONGRÈS SFSP • POITIERS • 13 - 15 OCTOBRE



# Conclusions

---

- 4 trajectoires de services identifiées: **acteur, mixte, spectateur, opposant**
- Plusieurs facteurs de maintien ou de rupture des trajectoire de services ont été identifiés
  - **Importance de la relation de confiance avec les PR** → Le lien créé permet une meilleur adhésion du PU dans sa prise en charge
  - Importance de la **disponibilité des équipes**, de la mise en place rapide du suivi et d'un suivi qui s'inscrit dans la durée
  - Importance d'avoir un **suivi adapté** aux besoins de chaque PU incluant
    - Un appui pour les autres aspects de la vie du PU (démarches professionnelles, administratives...)
    - Des méthodes et approches innovantes

---

# Merci pour votre attention!

