Minerva - Analyse - 17/02/2025

Comprendre les attentes des patients utilisant des drogues illicites en médecine générale

Référence
Richelle L, Kacenelenbogen N, Kornreich C, Aron M. Expectations and needs of people with illicit substance use disorders in general practice: a qualitative study in Belgium. BMC Prim Care 2024;25:303. DOI: 10.1186/s12875-024-02493-3

Analyse de
Ryan Tock, MSc Infirmières
Absence de conflits d'intérêt avec le sujet.

Question clinique

Quels sont les besoins et attentes des personnes utilisant des drogues illicites vis-à-vis des soins en médecine générale ?

Contexte

Depuis plusieurs années, l'usage de substances psychoactives illicites est en augmentation en Belgique et à l'échelle mondiale, en particulier parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans (1). Cette hausse s'accompagne d'une prévalence accrue des troubles liés à la consommation de substances, qui engendrent des défis complexes pour le système de santé (2). Les personnes consommant des drogues illicites cumulent souvent des vulnérabilités médicales et psychosociales. Dans une analyse antérieure (3), Minerva a mis en évidence les bénéfices à court et moyen terme de l'entretien motivationnel (4). Cette nouvelle analyse se concentre sur les attentes des patients consommateurs de substances illicites vis-à-vis de leur médecin généraliste, un aspect encore peu étudié mais crucial pour améliorer l'engagement et l'accessibilité des soins pour cette population spécifique (5).

Résumé

Population étudiée

- critères d'inclusion :
  - âge ≥ 18 ans
  - consommation actuelle ou passée de substances illicites
  - suivi médical présent ou passé
  - recrutés sur Bruxelles, dans 9 établissements (centres de crise, cabinets de médecins généralistes, services ambulatoires, structures travaillant avec des populations vulnérables)
  - recrutement via affiches, courriels, recommandations des soignants, et méthode en « boule de neige » pour recruter des participants marginalisés
- critère d'exclusion :
  - consommation uniquement liée à des substances légales
- au total, 23 participants avec diversité des âges et des sexes ; diversité en termes de parcours de vie, type de consommation, origine culturelle et statut socio-économique ; certains participants vivaient dans des situations de précarité ou d'exclusion sociale.

Protocole d'étude

- réalisation d'entretiens semi-structurés auprès des participants réalisés dans de bonnes conditions en termes de temps, de disponibilité mentale et de sécurité
- questions centrées sur les attentes et besoins des patients vis-à-vis de leurs médecins généralistes

- exploration des expériences de soins, des obstacles rencontrés, et des caractéristiques idéales attendues chez les médecins généralistes (écoute, expertise, absence de stigmatisation)
- collecte des données à partir d'enregistrements audio des entretiens (durée moyenne des entretiens de 59 min (31-93 min)), entièrement transcrits et anonymisés par deux chercheurs
- les entretiens ont eu lieu du 6 février 2020 au 18 décembre 2020.

Mesure des résultats

Objectif : comprendre les expériences vécues et les besoins des participants :

- objectif principal : identifier les besoins et attentes des patients utilisant des drogues illicites concernant les soins des MG
- objectif secondaire : identifier les besoins spécifiques en soins généraux selon les profils des patients
- analyse des données qualitatives par une analyse thématique sous-tendue par une analyse phénoménologique interprétative (IPA)
- codage et catégorisation des verbatims en thèmes via un processus itératif basé sur les données du terrain, le guide d'entretien et les notes de terrain
- collaboration : les deux chercheurs ont discuté régulièrement pour établir un consensus sur les thèmes et sous-thèmes, consolidés dans un livre de codes
- outil utilisé : logiciel RQDA (version 0.1.5 rev 31).

Résultats

- les participants ont mis en évidence plusieurs vulnérabilités, telles qu'une auto-stigmatisation et un sentiment de culpabilité marqués, pouvant aller jusqu'à l'auto-déshumanisation, même après des années de traitement ; ils ont également mentionné des surdoses dissimulant des tentatives de suicide et des troubles précoces de la mémoire ; la polyconsommation de substances, le tabagisme généralisé et l'abus de benzodiazépines ont aussi été observés
- objectif principal : identifier les besoins et attentes des patients utilisant des drogues illicites concernant les soins des MG
    - besoins et attentes en médecine générale :
        1. compétences relationnelles :
            - écoute active, empathie et absence de jugement prioritaires pour les patients
            - attitude flexible et accessible des médecins
        2. connaissances médicales :
            - expertise en addictologie et en réduction des risques
            - capacité à gérer les comorbidités psychologiques et physiques liées à la consommation
            - prévention proactive, y compris le dépistage des maladies infectieuses (hépatite C, VIH)
        3. approche globale :
            - prise en compte du contexte biopsychosocial des patients
            - compréhension des parcours de vie complexes, incluant la précarité, les traumatismes et les vulnérabilités sociales
    - obstacles rencontrés dans les soins :
        - stigmatisation perçue ou réelle de la part des MG
        - consultations perçues comme expéditives ou impersonnelles
        - absence de prévention systématique ou de suivi adapté
- objectif secondaire : identifier les besoins spécifiques en soins généraux selon les profils des patients
    - genre :
        - les femmes participantes ont exprimé un besoin accru de sécurité dans leurs interactions avec les médecins généralistes ; elles ont mis en avant l'importance d'une attitude compréhensive et bienveillante, en lien avec des antécédents fréquents de violences domestiques ou traumatiques

- précarité sociale :
  - les participants en situation de précarité ou sans domicile ont rapporté des difficultés accrues pour accéder aux soins, évoquant le besoin de services plus flexibles et proches géographiquement
  - l'importance d'une prise en charge à faible seuil d'exigence a également été soulignée, pour garantir une continuité dans le suivi malgré les contraintes de leur mode de vie
- type de consommation :
  - les personnes consommant des substances par injection ont mis en avant la nécessité de dispositifs de réduction des risques (par exemple, accès à du matériel stérile, éducation sur les risques infectieux)
  - les consommateurs polyvalents, combinant plusieurs substances, ont exprimé un besoin de suivi psychologique adapté et de stratégies spécifiques pour gérer leurs polydépendances.

Conclusion des auteurs
Les auteurs concluent que les participants ont exprimé le besoin de médecins généralistes dotés de bonnes compétences interpersonnelles, notamment une attitude non stigmatisante. Le rôle de coordinateur de soins du médecin généraliste a été souligné comme un élément clé, car il s'agit d'une approche holistique axée sur la santé globale (y compris les déterminants sociaux de la santé) et pas seulement sur les troubles liés à la consommation de substances.

Financement de l'étude
Pas de financement.

Conflit d'intérêts des auteurs
Les auteurs ne déclarent aucun intérêt concurrent.

Discussion

Évaluation de la méthodologie
Les auteurs de cette étude ont adopté une méthodologie exhaustive grâce à une diversité dans le recrutement, incluant 23 participants issus de 9 établissements différents (centres de crise, cabinets de médecins généralistes, services ambulatoires, etc.), reflétant une large variété de parcours et de contextes socio-économiques. La méthode de recrutement combinant affiches, recommandations des soignants et la technique en « boule de neige » a permis d'inclure des groupes souvent marginalisés, comme les sans-abris. Bien que la saturation des données ait été atteinte après 15 entretiens, la réalisation de 23 entretiens a permis d'explorer avec rigueur les objectifs secondaires de l'étude, renforçant ainsi la richesse des données recueillies. L'utilisation d'un guide d'entretien semi-structuré a assuré une exploration approfondie des attentes des participants sur les plans relationnel, médical et biopsychosocial. Une analyse thématique appuyée par une approche phénoménologique interprétative a garanti une interprétation rigoureuse et collaborative des données. Cependant, un bref mot explicatif sur le parcours des chercheurs aurait été utile pour situer leur influence potentielle sur les analyses et les résultats.

Évaluation des résultats
Les caractéristiques de la population étudiée (personnes utilisant des drogues illicites, recrutées dans divers contextes de soins en Belgique) sont pertinentes pour explorer les attentes vis-à-vis des médecins généralistes. Les critères de jugement primaires (attentes relationnelles, médicales, et globales vis-à-vis des MG) sont directement pertinents pour les patients. Ils éclairent les besoins souvent négligés des populations vulnérables, mais les critères secondaires (besoins spécifiques selon les profils) auraient pu être plus détaillés. L'utilisation d'entretiens semi-structurés pour identifier les attentes des patients est appropriée pour collecter des données qualitatives et subjectives. En effet, les résultats de cette étude mettent en lumière plusieurs aspects cruciaux nécessitant une attention particulière de la part des

médecins généralistes pour améliorer la prise en charge des patients vulnérables. L'approche holistique, caractéristique des médecins généralistes, est particulièrement demandée par les utilisateurs de substances illicites afin d'améliorer la prise en charge :

- les événements de vie difficiles menant à la consommation de substances doivent être explorés pour comprendre les facteurs déclencheurs
- la prévalence élevée de comorbidités psychiatriques, associée à des diagnostics imprécis, peut entraîner un traitement psychiatrique inadapté et aggraver l'auto-médication avec des substances psychotropes sans supervision médicale
- un dépistage adéquat des infections sexuellement transmissibles est indispensable
- une évaluation des troubles de la mémoire est nécessaire, même s'ils sont potentiellement liés à la consommation d'alcool et de benzodiazépines
- des consultations de durée « normale » sont essentielles
- la prise en charge des autres facteurs de risque tels que le tabagisme et ses conséquences sur la santé doit être intégrée et l'exploration des causes des overdoses intentionnelles doit être approfondie.

Une prise en charge inadéquate peut entraîner un manque de suivi approprié, alors qu'une surveillance plus rigoureuse est nécessaire. Une meilleure communication et une attitude empathique pourraient améliorer la qualité des soins et répondre aux besoins spécifiques de cette population. Toutes ces demandes font écho à la définition de la médecine générale proposée par la WONCA (*World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians*, souvent abrégé en *World Organization of Family Doctors)* :
La médecine générale « *développe une approche centrée sur la personne dans ses dimensions individuelles, familiales, et communautaires. La médecine générale s'occupe des personnes et de leurs problèmes dans le cadre des différentes circonstances de leur vie, et non d'une pathologie impersonnelle ou d'un "cas". Le patient est le point de départ du processus. Il est aussi important de comprendre comment le patient fait face à la maladie et comment il l'envisage que de s'occuper de la maladie elle-même. Le dénominateur commun est la personne avec ses croyances, ses peurs, ses attentes et ses besoins*. (6) »

Que disent les guides de pratique clinique ?
Bien que les directives spécifiques à la prise en charge des patients toxicomanes en médecine générale en Belgique soient limitées, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a édité un document qui vise à améliorer l'accès aux services de traitement et de prise en charge des troubles liés à la consommation de drogues, en mettant l'accent sur des approches respectueuses de la dignité humaine (7).

Conclusion de Minerva

Cette étude qualitative basée sur une approche phénoménologique met en évidence que les patients consommateurs de substances illicites attendent de leurs médecins généralistes une écoute active, de l'empathie, une absence de jugement, ainsi qu'une disponibilité renforcée. Ils expriment également le besoin d'une expertise spécifique en addictologie, en réduction des risques, et en suivi psychologique, tout en valorisant une approche globale qui intègre leur contexte biopsychosocial et leurs parcours de vie souvent complexes. Les patients soulignent l'importance de ne pas être stigmatisés par les soignants, une grande flexibilité dans les consultations, et une attention à la prévention ou aux dépistages adaptés à leurs besoins.
Cette étude est de très bonne qualité méthodologique et offre des résultats précieux mais invite à la réalisation d'études complémentaires. Ces dernières permettraient de confirmer ou d'infirmer ces conclusions et d'explorer leur généralisation à d'autres contextes ou populations.

Références

1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). European drug report 2021. Publications Office of the European Union; 2021.
2. Volkow ND, Koob GF, McLellan AT. Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. N Engl J Med 2016;374;363-371. DOI: 10.1056/NEJMra1511480
3. Stas P. Entretien motivationnel en cas de consommation de substances. Minerva Analyse 24/05/2024.
4. Schwenker R, Dietrich CE, Hirpa S, et al. Motivational interviewing for substance use reduction. Cochrane Database Syst Rev 2023, Issue 12. DOI: 10.1002/14651858.CD008063.pub3
5. Richelle L, Kacenelenbogen N, Kornreich C, Aron M. Expectations and needs of people with illicit substance use disorders in general practice: a qualitative study in Belgium. BMC Prim Care 2024;25:303. DOI: 10.1186/s12875-024-02493-3
6. The European Definition of GP / FM. WONCA 2023. URL: https://www.woncaeurope.org/page/definition-of-general-practice-family-medicine
7. United Nations Office on Drugs and Crime, World Health Organization. Programme commun de traitement et de prise en charge des toxicomanes. Published 2009. Accessed January 16, 2025. URL: https://www.unodc.org/docs/treatment/unodc_who_programme_brochure_french.pdf

AVERTISSEMENT

Dans la réalisation de ce document, l'outil d'intelligence artificielle générative ChatGPT a été utilisée comme support à la rédaction. Cet outil a contribué à proposer des reformulations, améliorer la cohérence rédactionnelle, et structurer certains passages. Toutes les modifications et suggestions ont été examinées, adaptées, et approuvées par l'auteur afin de respecter les principes éthiques et académiques.