

Recherche participative et interventions en santé publique

Jean-Luc Roelandt, psychiatre, EPSM Lille Métropole, CCOMS, Inserm ECEVE UMR 1123

Frédéric Ketterer, sociologue, Inserm ECEVE UMR 1123

Vincent Demassiet, Président du Réseau français sur l'entente de voix, CCOMS

Recherches en cours

- COPSYPAT – Amélioration de la santé somatique des usagers
- TABAPSY – Réduction du Tabagisme en psychiatrie
- PARPSYCHED – Partenariats pédopsychiatrie – Éducation Nationale
- PdS – Bilan des programmes de soins sans consentement
- RPS – Risques psychosociaux des professionnels de la psychiatrie
- ETP/Savoir expérientiel
- Hospitalisation d'Office
- SMPG ; EQUME ; CIM-10...

La recherche TABAPSY

Recherche interventionnelle de réduction du tabagisme
chez les usagers de la psychiatrie

Constat

- Une grande proportion d'usagers de la psychiatrie publique (secteurs) fume
- Associé à une surmortalité
- Les interventions en population générale ne sont pas adaptées

Objectifs de la recherche

- Favoriser la diminution du tabagisme chez les usagers de la psychiatrie publique (secteur)
 - Pop = patients adultes file active des secteurs
 - Modalités d'aide adaptées à la pop suivie en secteurs de psychiatrie
- Projet de 4 ans (→mars 2023)
 - Financement IRESP, INCA

Les étapes et implication des personnes concernées

1 Co-construction de l'intervention

- Information sur les bénéfices de l'arrêt et les modalités
- Amélioration du recours aux substituts médicamenteux
- Soutien non médicamenteux
- Activités de substitution aux rôles du tabac: gestion ennui, socialisation ...

2 Evaluation de l'intervention : expérimentation RCT dans 20 secteurs

Tout au long du projet:

- Un chercheur pair embauché
- Un comité de pilotage mixte
- Les consultations des personnes concernées

Implication des personnes concernées

- Poste de chercheur-pair
 - (ex) Usager fumeur engagé sur le budget projet
 - 10% ETP
 - Participe aux différentes étapes recherche
 - Revue de littérature
 - Entretiens
 - Rapport et valorisation scientifique
- Élaboration dispositif d'intervention
 - Focus groups avec parties prenantes

Comité de pilotage

- Présentation état avancement projet
 - Deux fois/an
- Parties-prenantes
 - Représentants de professionnels (psychiatres, IDE, direction établissement)
 - Représentants d'usagers (chercheur-pair, président REV et GEM)
 - Représentante familles (UNAFAM)
 - Usagers et familles sont payés pour leur participation
- Avis, remarques et critiques
 - Orientation du projet, faisabilité en lien avec terrain et attentes respectives

Apports implication des non-chercheurs

- Dimension du vécu
 - Savoir expérientiel, rapport à la prise en charge, aspects pratiques
 - Faire entendre sa voix (en lien avec politiques publiques)
- Réunir les parties-prenantes
 - Concilier des points de vue différents, voire contradictoires
 - Savoirs académiques et scientifiques enrichis par savoirs expérientiels, professionnels et institutionnels
 - Faire ressortir enjeux et tensions
 - Comment concilier souhait personnalisation prise en charge tabagisme (usagers) avec réalités structurelles et hiérarchiques des secteurs ?

Difficultés/limites

- Statut chercheur-pair émergent
 - Articulation statuts pair et chercheur difficile
 - Place et missions se construisent au fur et à mesure
 - Difficulté de se confronter à son vécu (parcours rétablissement)
 - Tension possible entre rôles chercheur et pair
 - Se sentir légitime à s'exprimer
 - Rôle symbolique vs intégration pratique
 - Quelle « représentativité » des autres usagers ?
 - Tension vécu subjectif vs objectivation scientifique
 - Faible temps de travail
 - Suivi avancement projet complexe
 - Compatibilité avec travail/autres activités
- Moins de difficultés pour le Comité de pilotage

Participation concrète des personnes concernées. Intérêts et limites

Vincent Demassiet,
président Réseau français sur l'entente de voix