



Implémentation de l'Evaluation par les professionnels de terrain de la CIM-11 pour les Troubles et Comportements addictifs en Suisse

Projet de recherche sur mandat de l'OMS, bref rapport de recherche rédigé en
français sur Mandat de l'OFSP

Centre : **Center Collaborateur OMS pour la Formation et la Recherche en Santé Mentale,
Département de Psychiatrie Université de Genève**

Direction du Centre : **Sophia Achab**

Coordination du Focus group Gaming Disorder : **Joël Billieux**

Dates : 2020-2022

Autres contributeurs : **Y. Khazaal, G. Gmel, M.P. Schaub, N. Weber, M. Flayelle, A. Cornil,
B. Gueorguiev, M. Muller, L. Mukud, L. Suppan, T. Carlevaro, S. Rothen, O. Simon, I.
De Carlo, F. Poret, A. Vangopoulou, K. Abawi, L. Rochat, E. Khatcherian**

Introduction

L'implémentation de la Classification Internationale des Maladies (ICD-11) représente une évolution significative, particulièrement dans le domaine de la santé mentale et des addictions.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a désigné 10 centres mondiaux de test (Field Testing Centers) des critères de la CIM11 pour les troubles addictifs, dont le Centre Collaborateur de l'OMS pour la formation et la recherche en santé mentale de l'Université de Genève (CCOMS SWI54), dirigé par la Dre Sophia Achab.

Le CCOMS SWI54 a été mandaté par l'OMS pour mener une étude de terrain approfondie pour évaluer la faisabilité et l'impact de l'implémentation de l'ICD-11 en Suisse, en suivant pour cela le protocole de recherche développé par l'OMS et implémenté par chacun des 10 centres mondiaux.

Le présent rapport bref présente quelques résultats de l'implémentation du projet de recherche de l'OMS en Suisse, les résultats exhaustifs feront l'objet de publications scientifiques.

Méthodologie

Le projet de recherche de l'OMS comprenait cinq composantes principales :

1. Enquête auprès des informateurs clés actifs dans le champ des addictions en Suisse
2. Groupes de discussion (Focus Group) sur les nouvelles catégories de troubles addictifs dans la CIM11
3. Revues d'experts (cliniciens et académiques) des descriptions cliniques et des lignes directrices diagnostiques de la CIM11
4. Entretiens avec des informateurs clés sur les pratiques Suisses d'utilisation des codages CIM-10
5. Conférence de consensus

Résultats

Les résultats mettent en lumière les perspectives des professionnels de la santé (cliniciens et professionnels de la santé publique) Suisses sur le nouveau système de classification CIM11 des maladies mentales et troubles addictifs.

1- Enquête auprès des Informateurs Clés

L'étude en ligne ciblait les professionnels de la santé impliqués dans la médecine des addictions et la santé mentale. Au total, 136 professionnels suisses ont été invités, avec 64 répondants (taux de réponse de 47%). L'enquête était disponible en français, allemand, et anglais ; et les participants ont reçu des codes d'accès individuels à usage unique, pour accéder au questionnaire en ligne. L'enquête visait à recueillir des avis sur l'utilité, la faisabilité, la facilité d'utilisation de la CIM-11 pour les troubles liés à la consommation de substances et aux comportements addictifs ; et la comparabilité avec la CIM-10.

Les répondants à l'enquête avaient une moyenne d'âge de 43 ans, avec 60% d'hommes. Ils avaient une médiane de 15,25 années d'expérience en médecine des addictions. Les répondants représentaient diverses professions et contextes, incluant des cliniciens (75%) et des professionnels de la santé publique (25%).

Principaux résultats de l'enquête :

- **Utilité et Faisabilité** : La majorité des répondants (**89%**) ont trouvé la CIM-11 pour les troubles liés à la consommation de substances et aux comportements addictifs utile et faisable (**92%**).
- **Facilité d'Utilisation** : **86%** des répondants ont déclaré que la nouvelle classification CIM-11 était facile à utiliser.
- **Comparabilité avec l'ICD-10** : **67%** des répondants ont trouvé la nouvelle classification CIM-11 comparable à la CIM-10.
- **Besoins en Formation** : Plus de la moitié des répondants (**56%**) ont indiqué un besoin de programmes de formation supplémentaires à l'utilisation de la CIM-11. Une légère

préférence pour la formation en ligne (**48%**) par rapport aux sessions en présentiel (**45%**) a été rapportée.

2- Groupes de Discussion

Un groupe de discussion avec cinq participants du domaine des comportements addictifs a été mené en ligne en raison des mesures de confinement lors de la COVID-19. Le groupe de discussion a abordé l'inclusion du trouble du jeu vidéo dans la CIM-11, soulignant à la fois les avantages et les défis de cette nouvelle classification.

Les participants ont convenu que l'inclusion du trouble du jeu vidéo était un changement significatif. Ils ont néanmoins exprimé des préoccupations concernant le risque de sur-pathologisation et de stigmatisation des comportements de jeu non problématiques.

3- Revues d'Experts

Dix experts en médecine des addictions ont examiné les catégories diagnostiques de la CIM-11 pour les troubles et comportements addictifs.

Les revues ont mis en lumière les forces et les faiblesses de la nouvelle classification, avec une attention particulière à l'inclusion du trouble du jeu vidéo.

Les experts ont convenu que cette nouvelle catégorie était généralement bien définie. Ils ont néanmoins noté des domaines nécessitant des améliorations, tels que la nécessité de frontières plus claires avec la normalité et avec d'autres troubles mentaux.

4- Entretiens avec des Informateurs Clés

Des entretiens ont été menés avec des experts en codage et des professionnels des statistiques de santé.

Les entretiens ont révélé les défis et les limitations des pratiques de codage actuelles de la CIM-10, en particulier dans le contexte de la consommation de substances et des comportements addictifs. Les deux enjeux majeurs rapportés étaient un faible taux d'usage des codages par les professionnels de la santé mentale ainsi que de faibles compétences en codage chez ces professionnels rendant la collecte et l'analyse des statistiques sur les troubles mentaux et addictifs, laborieuse peu fiable et hétérogène.

Les personnes interrogées ont convenu que les changements apportés par la CIM-11 répondaient à de nombreuses limitations présentes dans la CIM-10.

Ils ont toutefois souligné la nécessité de directives claires sur l'usage de la CIM-11 et de la formation des professionnels de la santé mentale pour assurer un codage cohérent et précis.

5- Conférence de Consensus

La conférence de consensus a réuni huit participants : cinq cliniciens et trois professionnels de la santé publique. La conférence visait à recueillir divers avis sur les conclusions de l'étude de terrain à propos des changements apportés par la CIM-11 ; et à parvenir à un consensus sur les conclusions générales de l'étude de terrain Suisse.

La conférence de consensus a abouti à plusieurs conclusions clés :

- **Impact Positif** : La CIM-11 a été jugée avoir un impact positif sur les statistiques de santé suisses, permettant une meilleure documentation de nouveaux troubles addictifs.
- **Réduction de la Stigmatisation** : Les nouvelles catégories de la CIM-11 ont été perçues comme une étape vers la réduction de la stigmatisation associée aux troubles liés à la consommation de substances, troubles et comportements addictifs.
- **Harm to Others** : L'inclusion du "Harm to others" dans la classification CIM-11 a été considérée comme cohérente avec la réalité et bénéfique pour fournir le soutien nécessaire aux proches notamment.
- **Trouble du Jeu Vidéo** : L'inclusion du trouble du jeu vidéo a été jugée opportune pour faciliter les stratégies de prévention, de traitement, les interventions, les collaborations internationales et la recherche.
- **Formation et Communication** : L'implémentation de la CIM-11 nécessite un investissement significatif en formation et en communication pour atténuer les risques potentiels de mauvais codages ou de sur pathologisation notamment.

Discussion

Les résultats de l'enquête auprès des informateurs clés et de la conférence de consensus mettent en lumière les avantages potentiels de l'implémentation de la CIM-11 en Suisse. Le nouveau système de classification est perçu comme un outil précieux pour améliorer les statistiques de santé, réduire la stigmatisation et améliorer la compréhension des nouvelles conditions de santé. Cependant, la transition nécessitera une planification minutieuse et un investissement en formation et en communication pour assurer une implémentation en douceur.

L'implémentation de la CIM-11 en Suisse a des implications significatives pour la pratique clinique, la santé publique et les statistiques de santé. Les cliniciens devront se familiariser avec les nouveaux critères diagnostiques et les lignes directrices de codage, tandis que les professionnels de la santé publique bénéficieront d'une meilleure agrégation et comparabilité des données. Les statisticiens de la santé devront adapter leurs pratiques de codage pour s'aligner sur le nouveau système de classification.

Les forces de cette étude incluent le taux de réponse élevé et la diversité des répondants. Cependant, l'étude présente également des limites, telles que le potentiel de biais de sélection et la dépendance aux données auto-déclarées.

Conclusion

L'implémentation de la CIM-11 en Suisse devrait avoir un impact positif sur les systèmes de monitoring de santé ainsi que sur l'appréciation des coûts de santé au plus près du réel. Le nouveau système de classification permettra une meilleure documentation des nouvelles conditions de santé et réduira la stigmatisation associée aux troubles liés à la consommation de substances. Cependant, la transition nécessitera un investissement significatif en formation et en communication pour atténuer les risques. Les résultats de cette étude fournissent des informations précieuses pour les décideurs, les professionnels de la santé et les chercheurs dans le domaine de la santé mentale et des addictions.

Les recherches futures devraient se concentrer sur l'évaluation de l'impact à long terme de l'implémentation de la CIM-11 et l'identification des meilleures pratiques en matière de formation et de communication. Les études devraient également explorer les risques de stigmatisation et de sur-pathologisation associés à la nouvelle classification et développer des stratégies pour atténuer ces risques.

Remerciements

Nous tenons à remercier l'OMS pour l'honneur et la confiance en notre CCOMS, ainsi que tous les participants de l'étude, les informateurs clés et les collaborateurs du FTC Suisse pour leurs contributions précieuses.

Références

- Organisation mondiale de la santé. (2019). Classification internationale des maladies (CIM-11).
- Organisation mondiale de la santé. (2024). Descriptions cliniques et exigences diagnostiques pour les troubles mentaux, comportementaux et neurodéveloppementaux de la CIM-11 (CDDR)

Sophia Achab,
Directrice du CCOMS SWI54
Directrice du FTC Suisse