

Les sélections documentaires de NADJA – Mars 2022



Addictions et soins

Le rôle infirmier en addictologie

Ces documents sont disponibles en ligne ou à la demande

Nadja Asbl – Rue Souverain Pont, 56 – 4000 LIEGE -

http://www.nadja-asbl.be/PMB/opac_css/

Avec le soutien de



Le centre de documentation de Nadja vous propose une sélection de ressources documentaires sur le thème « **Addictions et soins. Le rôle infirmier en addictologie** ».

Nous avons collecté pour vous articles et rapports, publiés pour la plupart entre 2018 et 2021, qui donnent un aperçu de l'importance du personnel infirmier dans la prise en charge des addictions.

« Dans les systèmes de soins complexes que nous avons créés, une pièce maitresse a hérité du rôle central du lien avec les personnes dans les dispositifs sanitaires, celui du soin, du contact et de la continuité. Applaudi pendant la pandémie, le personnel de soins reste pourtant mal connu. Partout à l'oeuvre, au front, dans l'action, cette profession n'a que rarement la parole. (...) Dans notre domaine, les soins ont pris ces dernières décennies une importance tout à fait centrale. La médicalisation du traitement des addictions les rend incontournables dans la relation thérapeutique. La complexification des dispositifs et la rigidification de l'accès aux prestations leur confient un rôle de lien. La précarisation et la complexification des problématiques somatiques et psychiques les rendent indispensables partout. (...) Le XXIème siècle a enfanté des systèmes socio-sanitaires d'une complexité telle que plus personne n'arrive à en faire le tour. La question n'est plus de savoir qui détient l'expertise. qui a raison, ou qui sait mieux que les autres. Non. Aujourd'hui, la vraie question est celle du lien, de la relation, celle du care. » (Revue [Dépendances](#) n° 71, Soins infirmiers)

Nous vous informons d'éventuelles communications sur ce thème, à confirmer lorsque le programme définitif sera établi, lors du prochain Forum « [Addiction & société](#) » qui aura lieu à Bruxelles, les 28 et 29 septembre 2022.

. Un clic sur le titre d'une notice renvoie vers celle-ci dans la base documentaire de Nadja <https://pmb.nadja-asbl.be/> . Les liens vers les documents sur leurs sites d'origine sont indiqués lorsque ceux-ci sont disponibles gratuitement en ligne. Les ouvrages en prêt sont disponibles au centre de documentation, il est demandé de prendre un rendez-vous par mail : documentation@nadja-asbl.be



Infirmier en addictologie

de MIGUEL LAGRAVA E.

In *SANTÉ MENTALE*, 150 (2018), pp. 80-85

En prêt au centre de documentation

Le travail infirmier en addictologie, en particulier auprès des jeunes populations, suppose une prise en charge physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle. Le soignant doit développer des capacités d'ouverture, de remise en cause, des techniques relationnelles, et s'inscrire dans un positionnement autonome au sein d'un réseau diversifié et dynamique.

Attitudes et croyances soignantes envers des aînés mésusant d'alcool : enquête hospitalière par questionnaire auprès de 315 agents

de Pascal Menecier, Lydia Fernandez, Michael Pichat, et al.

In *PSYCHOTROPES*, Vol. 24 n° 1 (2018), pp. 55-76

En ligne : [https://www.cairn.info/\(...\)](https://www.cairn.info/(...))



Le mésusage d'alcool de sujets âgés est peu considéré, bien que sa prévalence ne décroisse que peu avec l'âge. Ce décalage peut autant relever de difficultés de repérage que de difficultés de prise en considération, possiblement reliées à des attitudes soignantes peu favorables. Afin d'évaluer les croyances et attitudes de soignants hospitaliers envers des sujets âgés mésusant d'alcool et préciser les variables qui les modulent, une enquête par questionnaire a été menée auprès de 698 médecins et infirmiers de 8 établissements de santé, à propos de leurs représentations, attitudes et connaissances autour du mésusage d'alcool après 65 ans. Les 315 questionnaires exploités (taux de réponse : 45%) montrent que plus de 90% des agents déclarent soigner des aînés mésusant d'alcool. Les soignants se disent alors majoritairement (75%) à l'écoute ou disponibles, 39% aidants ou compétents, 32% mal à l'aise, évitant ou fuyant, et 7% agressifs, répressifs ou moralisateurs. Les déclarations d'abord positives,

Développement de la consultation infirmière pour le sevrage tabagique dans l'exercice Asalée

de C. Fourneau

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol. 20, n°3 (Juillet-août-septembre 2018), pp. 26-27

En ligne : [www.edimark.fr\[... \]](http://www.edimark.fr[...])



"L'association Asalée (Action de santé libérale en équipe) est une organisation collaborative entre des infirmières de santé publique (IDSP) et des médecins généralistes. Depuis 2004, ce dispositif permet, grâce à des protocoles de coopération, de déléguer des actes ou des activités des médecins généralistes vers des infirmières. Des consultations infirmières dédiées et adaptées à chaque patient sont ainsi réalisées dans des cabinets de médecine générale. Les techniques d'entretien auxquelles les infirmières sont formées leur permettent d'intervenir dans les secteurs de la prévention, de l'éducation thérapeutique et d'éducation à la santé. Ce dispositif est

particulièrement adapté à la prise en charge des usages de substances psychoactives, comme en témoigne ces consultations tabac réalisées par une infirmière Asalée dans la ville de Bignoux. Découvrez la mise en place de cette consultation dédiée aux fumeurs désireux d'arrêter, de la conceptualisation à la mise en place sur le terrain par le témoignage de Christelle Fourneau, IDSP référente du dispositif Asalée."



Addictologie de liaison à l'hôpital : assurer le relais

de Thierry Musset, Natalie Castetz

In *ADDICTION(S) : RECHERCHES ET PRATIQUES*, n°4 (décembre 2019), pp. 51-52

En ligne : [https://www.federationaddiction.fr/\(...\)](https://www.federationaddiction.fr/(...))

Infirmier spécialiste clinique en addictologie à l'hôpital universitaire de Genève (HUG), en Suisse, Thierry Musset assure un rôle d'interface entre patients usagers de drogues et soignants, ainsi qu'entre hôpital et réseau de soins en addictologie.(extrait)

Vécu et adaptations des sans-abri et des travailleurs sociaux en temps de pandémie : le cas namurois

de Emeline Legrain

In *L'OBSERVATOIRE*, n° 105 (Janvier 2021), pp. 36-39

En prêt au centre de documentation



Comment les personnes sans logement ont-elles vécu les conséquences de la crise sanitaire dans la rue ? Cet article touchera tant au vécu et à l'adaptation de ces personnes qu'à ceux des travailleurs de la grande précarité. Il sera également utile de se questionner sur l'impact de la vie en rue et la place que chacun a pu prendre dans ce contexte. En passant d'une période où les invisibles deviennent les plus visibles à la mise en place de lieux de confinement pour personnes sans logement infectées par le virus de la COVID-19.

L'entre-deux : comment allier posture d'infirmière et de patiente experte addictions ?

de Sandra Pinel

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 111-116

En ligne : [https://www.cairn.info/\(...\)](https://www.cairn.info/(...))



Devenir infirmière avec la volonté farouche de sauver son père de l'alcoolisme, être portée par l'idéal d'être une infirmière parfaite, une sauveuse, dévouée au bien-être de ses patients. Et sombrer soi-même en parallèle dans les addictions et devenir à son tour la personne à sauver, se rétablir et en tirer une force pour s'aider et aider ses pairs. Comment ces deux chemins de vie peuvent-ils coexister, coopérer pour accompagner ses pairs avec cette double casquette : infirmière et patiente experte addictions ? Comment aider ses pairs quotidiennement en présentiel avec la casquette d'infirmière exerçant en CSAPA, sur un groupe Facebook dédié aux addictions et sur le forum Addict'Aide avec la casquette de patiente experte addictions, tout en se préservant émotionnellement et en gardant la juste distance nécessaire au maintien de son rétablissement ? (début de l'article)

Le développement de la tabacologie : un progrès fondamental pour la qualité des soins

de Gilles Heno

In *Recherche en soins infirmiers*, N° 106 (2011/3), pp. 99-106

En ligne : www.cairn.info/...

En France, le tabagisme est responsable de 66 000 décès par an : aucun comportement à risque n'a un impact aussi important sur la santé publique en termes de mortalité. La Haute Autorité de la Santé recommande l'arrêt du tabac comme traitement essentiel de nombreuses pathologies (cardiovasculaires, pulmonaires...). La prise en charge du tabagisme permet en effet, de prévenir la survenue, la récurrence ou les complications de plusieurs pathologies avec un rapport coût/efficacité et coût/risque bien souvent sans équivalent. Depuis deux décennies, nous connaissons mieux les mécanismes neurobiologiques et psycho-comportementaux impliqués dans la dépendance au tabac. Les stratégies thérapeutiques validées (substitution nicotinique, Bupropion, Varénicline, thérapies comportementales et cognitives) sont ainsi aujourd'hui adaptées à chaque fumeur pour obtenir une meilleure efficacité.

La prise en charge des fumeurs par des médecins et des infirmiers tabacologues s'est développée sur tout le territoire au sein de structures d'aide à l'arrêt du tabac. Formé aux techniques de l'entretien motivationnel, l'infirmier tabacologue accompagne le fumeur dans sa décision en évitant de développer des résistances au changement du comportement. A partir d'un recueil de données déterminant les conditions de la dépendance (Test de dépendance, mesure du monoxyde de carbone dans l'air expiré, dépistage d'une comorbidité dépressive...), une stratégie thérapeutique est établie entre le thérapeute et le patient. Pour permettre un déconditionnement efficace du comportement, l'infirmier tabacologue accompagne le candidat à l'arrêt sur plusieurs mois en se référant aux approches des thérapies comportementalistes. Il évalue ainsi divers paramètres pour adapter la stratégie thérapeutique : surdosage ou sous dosage de la substitution, abstinence ou réduction de la consommation, évaluation du syndrome de manque, gestion des situations à risque... La substitution nicotinique, traitement en vente sans ordonnance médicale dans les pharmacies, offre toutes les garanties de sécurité depuis de nombreuses années. L'ajustement de la posologie de substitution nicotinique pour chaque patient renforce très significativement son efficacité. Dans le cadre de la continuité des soins, les stratégies d'arrêt proposées par les infirmiers tabacologues sont aujourd'hui suivies par les médecins traitants, les médecins spécialistes (cardiologue, pneumologue...), les pharmaciens. Le développement de la tabacologie est un progrès fondamental pour la qualité des soins. Cependant, le traitement de cette pathologie de la dépendance aux conséquences majeures pour la santé connaît toujours un déficit de soins important. En effet, beaucoup de professionnels de santé attribuent encore aujourd'hui la consommation de tabac à un simple comportement lié à l'habitude qui devrait être vaincu par la seule volonté et ainsi n'orientent que trop rarement les patients fumeurs vers le tabacologue. D'autre part, l'absence « apparente » de motivation du patient fumeur dissuade trop souvent les soignants de faire appel aux compétences des

professionnels de la tabacologie pourtant exercés à l'entretien motivationnel. Par ailleurs, des campagnes de prévention trop agressives et culpabilisantes, entretiennent une forte appréhension des fumeurs à rencontrer les tabacologues à qui l'on attribue faussement une fonction moralisatrice.

L'amélioration de la qualité des soins, par le développement de la prise en charge de la dépendance tabagique, est un véritable défi pour la profession infirmière : c'est une urgence de santé publique ! La mission des infirmiers tabacologues doit être indéniablement renforcée dans les établissements de santé.

Les infirmiers tabacologues se regroupent au sein de l'Association Française des Infirmières en Tabacologie (AFIT)

[Politique des addictions : quelle place pour les soins infirmiers?](#)

de Vanessa Vaucher

In *DEPENDANCES*, n° 71 (Décembre 2021), pp. 3-5

En prêt au centre de documentation

En ligne prochainement : <https://www.grea.ch/...>



Pourquoi les soins sont-ils devenus une profession centrale dans les addictions? Quel impact sur le vieillissement? Quel est le poids de l'histoire, de la philosophie de la prise en charge? Ces questions ont guidé l'auteure dans l'élaboration de cet article. Un vibrant plaidoyer en faveur du savoir-faire et du savoir-être infirmiers, mais aussi d'une nécessaire reconnaissance mutuelle des professions des soins. Et de l'interdisciplinarité.

[Soins à domicile et addictologie : une articulation nécessaire](#)

de Frédéric Catala

In *DEPENDANCES*, n° 71 (Décembre 2021), pp. 6-8



Les interventions à domicile ont pris de l'ampleur ces dernières années, ce qui pose de nouveaux défis professionnels pour les soins. Au travers d'exemples concrets, l'auteur nous montre les enjeux qui se jouent sur le terrain et milite pour la prise en compte de la problématique des addictions dans ce vaste domaine.

[Le case management de transition dans les soins psychiatriques au HUG](#)

de Bénédicte Virot

In *DEPENDANCES*, n° 71 (Décembre 2021), pp. 9-11



Le case management de transition (CMT) soutient la personne soignée lors du passage entre l'hospitalisation et le retour dans son environnement naturel, période souvent à risque. Pour assurer les chances de transition, cette étape de prise en charge débute le plus tôt possible. Elle met au centre le patient avec qui est construit le projet de sortie et sert d'outil de communication pour les intervenants intra et extrahospitaliers. Le modèle, introduit en 2015 en addictologie aux HUG, a fait ses preuves. Aujourd'hui, deux autres services l'ont adopté avec succès.



Soins infirmiers à Argos

de Aline Iacoviello-Villard

In *DEPENDANCES*, n° 71 (Décembre 2021), pp. 12-14

L'association Argos a récemment intégré le travail infirmier à son personnel. L'article nous présente la coordination par les soins à Argos et les questionnements qui l'accompagnent : comment faire le lien entre le psychiatrique et le somatique? Entre la santé et le social? Entre le professionnel et le communautaire?



Interview

de Jean-Christophe Mieville, Jean-Félix Savary

In *DEPENDANCES*, n° 71 (Décembre 2021), pp. 16-20

Jean-Christophe Mieville est Infirmier Chef et Adjoint à la Direction des Soins du Département de Psychiatrie du CHUV.



L'approche psycho-dynamique à l'épreuve des addictions

de Nicolas Joost, Carine Maillard

In *DEPENDANCES*, n° 71 (Décembre 2021), pp. 21-23

Le modèle psychodynamique de la fondation de Nant offre un univers thérapeutique spécifique qui donne une place prépondérante à la personne et à son histoire. Les soins y occupent une place centrale, dont les différents aspects sont discutés ici.



Infirmiers de rue : pour une approche globale du sans-abrisme

de Joséphine Bayot, Pierre Ryckmans, Audrey Coûteaux, et al.

In *VIE SOCIALE ET TRAITEMENTS*, N° 152 (2021/4), pp. 40-45

En ligne : www.cairn.info/...

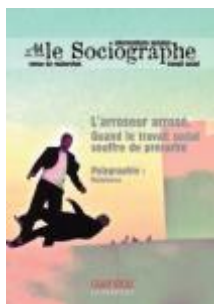
L'association belge Infirmiers de rue existe depuis quinze ans (www.infirmiersderue.org). Au fil du temps et du développement de ses activités sur le terrain, elle a élargi le champ de ses compétences et de son action pour répondre efficacement aux besoins rencontrés. D'une organisation essentiellement orientée vers les soins médicaux et d'hygiène pour les personnes vivant en rue, elle est devenue une institution s'attachant à la réinsertion globale et durable des personnes sans-abri les plus vulnérables, à Bruxelles, à Liège et au-delà. Plus globalement, par ses différentes actions, elle vise la fin du sans-abrisme en Belgique.

À la croisée du médical et du social. La transformation des pratiques professionnelles en addictologie et en travail social

de Anne-Marie Briuede, Claudie Rey, Marie-Françoise Toquet

In *LE SOCIOGRAPHE*, N° 64 (2018/4), pp. 111-120

En ligne : www.cairn.info/...



Le thème de l'addictologie constitue ici un point d'entrée pour analyser des constructions de partenariats, notamment entre un CIAS et un réseau d'addictologie. Basé sur des témoignages de professionnels du champ médical et du travail social, ce texte montre comment, dans un contexte de désertification médicale, se sont mises en place des collaborations, suffisamment stables dans le temps et dans l'espace mais également assez souples pour prendre en compte les besoins des patients-usagers et redimensionner la relation entre « professionnels experts » et « patients-usagers ».

Le lien « alcool et grossesse » dans les formations en soins infirmiers et travail social, une thématique à reconsidérer ?

de Juliette Hontebeyrie

In *Recherche en soins infirmiers*, n° 134 (2018/3), pp. 16-32

En ligne : www.cairn.info/...



La consommation d'alcool par les femmes enceintes et les dangers y afférents préoccupent de façon notable les pouvoirs publics depuis près de vingt ans. C'est à peine moins que l'âge qu'ont les actuels étudiants en fin de cursus de soins infirmiers ou de travail social. Or, les métiers qu'ils visent : infirmier diplômé d'État, assistant de service social, conseiller en économie sociale familiale ou éducateur spécialisé, peuvent les conduire, dans un avenir proche, à être au contact avec des femmes enceintes et consommatrices d'alcool.

À partir d'une enquête menée dans un pôle de formation regroupant ces deux parcours d'enseignement, l'enquête vise à appréhender les connaissances et représentations des étudiants quant à leur future pratique de terrain relative à la question « alcool et grossesse ».

Peu, voire pas formés sur cette thématique, les étudiants observés connaissent les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Peu outillés en tant que futurs professionnels, ils se sentent cependant en relative capacité pour aborder cette question. Par ailleurs, une partie d'entre eux projette des représentations sociales erronées des publics qui seraient affectés par la consommation d'alcool au cours de la grossesse. Autant d'éléments qui interrogent les modalités des formations susceptibles de leur être dispensées.

L'hospitalisation de jour : un nouvel outil en addictologie

de Thomas Wallenhorst, Jacques Cornet, et al.

In *PERSPECTIVES PSY*, Vol 59 (2020/4), pp. 369-374

En ligne : [www.cairn.info/...](http://www.cairn.info/)



La mise en place de l'hôpital de jour a été un pari sur le plan institutionnel car l'équipe a osé commencer à moyens constants : chacun a voulu s'engager pour un pourcentage de son emploi de temps alors qu'il travaillait déjà dans une autre unité. La viabilité économique a été prouvée, ce qui a permis l'embauche de personnels et l'augmentation de l'activité.

Un travail spécialisé en addictologie avait commencé en 2001 par la création d'un Centre de Cure Ambulatoire en Addictologie (CCAA) devenu la Consultation Hospitalière en Addictologie (CHA) par la suite. Outre la nouvelle activité de consultation, les professionnels se sont appuyés sur le sevrage institutionnel (5 lits réservés dans une unité de psychiatrie générale) et une activité de liaison (ELSA).

Les soins associent des prises en charge individuelles et en groupe. Les intervenants sont formés pour chercher les ressources des patients dans le but de les inviter à y prendre appui pour les développer : ils savent travailler, à la fois, avec les résistances et avec l'ambivalence des patients.

Le groupe de parole toutes les semaines pendant deux heures est un des piliers des soins. Il sera proposé à chaque participant, à la fois, un apprentissage d'écouter ce qui se passe dans sa vie intérieure, d'écouter les autres participants et de prendre la parole pour parler de son vécu.

L'hospitalisation de jour ne sera pas un outil pour tout patient souffrant d'une problématique addictive. Il s'adresse à des patients plus vulnérables concernant leur problème alcool. Le fait de rencontrer les patients plusieurs fois par semaine permet d'observer leurs états émotionnels et leurs fonctionnements, ce qui permet d'y réagir et d'intervenir.

Infirmier(e) en addictologie - Référentiel 2020. Activités, compétences, formation

de M. Sagnard, B. Rolland

Paris (<http://www.federationaddiction.fr>) : Fédération Addiction, 2020, 27 p.

En ligne : [addictologie.org/...](http://addictologie.org/)



Le Référentiel de l'Infirmier(e) en Addictologie vise à recenser les principales missions (ou « Activités ») des infirmier(e)s de la discipline et à définir et construire les Compétences indispensables pour l'exercice de ces missions. Les Compétences regroupent ainsi des éléments de connaissance (savoir), de techniques (savoir-faire), et d'habilités relationnelles (savoir-être) propres à l'ensemble des missions de l'infirmier exerçant en milieu addictologique et/ou auprès d'usagers de substances. Les Compétences doivent pouvoir s'évaluer avec des Critères de Compétences consensuels, qui permettent une auto- et hétéro-évaluation de l'infirmier(e). Les Formations initiale et continue de l'infirmier(e) visent à définir sur quelles bases les Compétences doivent s'acquérir ou se consolider.

Pour la première fois en France, un Référentiel Infirmier en Addictologie a vu le jour, grâce aux efforts et à la volonté de tous les acteurs du domaine.

S'il ne prétend pas à une totale exhaustivité, et aura vocation à être amélioré, il peut toutefois revendiquer un large consensus de la discipline, car il a été élaboré avec un souci de la représentativité la plus large des acteurs du champ, depuis l'hospitalier jusqu'au médicosocial, et incluant des infirmiers bien-sûr, mais aussi des médecins, des psychologues, des assistantes sociales, des directeurs d'hôpitaux mais aussi et surtout des usagers et familles d'usagers.

Ce Référentiel doit servir à valoriser les spécificités du travail des infirmier(e)s en addictologie, à faciliter leur évaluation et à favoriser la mise en place de projets de formation continue sur la base des compétences à acquérir ou à perfectionner. Nous espérons vivement que l'immense travail collectif ayant permis la publication de ce Référentiel, suscitera l'adhésion des infirmier(e)s en addictologie et de leurs collaborateurs directs et sera utile à l'amélioration et au perfectionnement des compétences. A ce Référentiel de l'Infirmier en Addictologie est adjoint un Référentiel de l'infirmier en pratique avancée en Addictologie, en prévision d'un statut attendu d'IPA en addictologie, et sur la base d'un consensus directs des acteurs de l'Addictologie. [Extrait]

[Pratiques infirmières avancées en addictologie - Référentiel 2020. Activités, compétences, formation](#)

de M. Sagnard, B. Rolland

Paris (<http://www.federationaddiction.fr>) : Fédération Addiction, 2020, 23 p.

En ligne : addictologie.org[...]



Les infirmier(e)s de pratique avancée (IPA) sont des professionnels issus du corps infirmier qui acquièrent par diplôme des prérogatives, des compétences, et des responsabilités, auparavant réservées aux seuls médecins. Les IPA développent actuellement cette expertise dans quatre domaines d'intervention : pathologies chroniques, oncologie, hématologie, maladies rénales chroniques, dialyse, transplantation rénale et psychiatrie et santé mentale. Depuis 2018, les premières formations diplômantes d'IPA ont vu le jour au niveau national. Les formations d'IPA en psychiatrie et santé mentale ont commencé en 2019 et les premiers diplômés seront opérationnels d'ici un ou deux ans. Quelques connaissances spécifiques en addictologie sont enseignées dans cette formation. Toutefois, de nombreux acteurs du champ de l'addictologie en France, s'accordent à penser que la formation d'IPA en addictologie peut difficilement être contenue dans une formation à la seule santé mentale. Les compétences attendues des IPA qui exercent en addictologie, sont très techniques et très spécialisées. C'est pourquoi une formation spécifique des IPA en addictologie apparaît comme indispensable pour garantir un haut niveau de compétence et une prise en charge réellement spécialisée.

Le but de ce Référentiel est de lister les nombreuses missions et compétences des futur(e)s IPA en addictologie et de préciser les contenus de sa formation. Ce Référentiel a été élaboré à partir des situations réelles de travail rencontrées et décrites par les acteurs du champ de l'addictologie. L'analyse de ces situations réelles a permis de repérer les nombreuses activités de soins et missions que devaient recouvrir la pratique avancée

infirmière en addictologie. La reconnaissance à juste titre de ces activités impose un nouveau domaine d'intervention, ouvert à l'exercice infirmier en pratique avancée, l'addictologie. De manière plus technique, le Référentiel des Pratiques Infirmières Avancées en Addictologie vise à anticiper quelles seraient les principales missions (ou « Activités ») des IPA de la discipline. Ce Référentiel traduit les éléments de Compétences indispensables à l'exercice des missions de l'IPA en addictologie. Les 10 Compétences élargies vers des compétences médicales, regroupent des éléments de connaissance (savoir), de techniques (savoir-faire), et d'habiletés relationnelles (savoir-être). Les Compétences doivent pouvoir s'évaluer avec des Critères de Compétences consensuels, qui permettent une auto- et hétéro-évaluation de l'IPA. Les Formations (initiale et continue) de l'IPA visent à définir sur quelles bases les Compétences doivent s'acquérir ou se consolider.

Ce Référentiel des Pratiques Infirmières Avancées en Addictologie complète le Référentiel de l'Infirmier en Addictologie, élaboré par le même groupe de professionnels et destiné à guider l'organisation des pratiques et les formations des IPA travaillant dans le champ de l'addictologie. [Extrait]