



HELEBOR



Présentation de l'échelle API



Qu'est-ce que l'échelle API ?



L'échelle API : *Autonomy Preference Index*¹ est une échelle auto-administrée qui permet aux médecins d'évaluer auprès des patients leur **souhait d'implication dans les décisions** de soins et traitements et leurs **attentes d'information** vis-à-vis de la maladie. Cette échelle, initialement publiée par une équipe américaine, a été traduite de l'anglais et **validée** dans le contexte français² (dans une population de patients consultant en médecine générale et de patients atteints de cancer en situation d'incurabilité).

Cette adaptation transculturelle permettant l'utilisation en français de l'échelle API a été réalisée par le Dr. Isabelle Colombet (Maître de conférence des universités/praticien hospitalier, Hôpital Cochin, Université Paris Cité), le Pr. Pascale Vinant (Professeure associée de médecine palliative, praticien hospitalier/responsable de l'unité mobile de soins palliatifs, Hôpital Cochin, Université Paris cité), et le Dr. Miren Urtizberea, avec l'aide méthodologique du Dr. Alexandra Rouquette (Maître de conférence des universités/praticien hospitalier, Hôpital Bicêtre, Université Paris-Sud).

¹ Ende J, Kazis L, Ash A, Moskowitz MA. *Measuring patients' desire for autonomy*. J Gen Intern Med. 1989; 4: 23–30. <https://doi.org/10.1007/bf02596485> PMID: 2644407

² Colombet I, Rigal L, Urtizberea M, Vinant P, Rouquette A. *Validity of the French version of the Autonomy Preference Index and its adaptation for patients with advanced cancer*. PLoS One. 2020 Jan. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227802>. PubMed PMID: 31935263; PubMed Central PMCID: PMC6959662.

A qui s'adresse l'échelle API ?



L'adaptation transculturelle de l'échelle API et sa validation en français permettent de l'utiliser en médecine générale et en cancérologie, pour des patients atteints de maladie évolutive incurable pour lesquels les questions d'information et de processus décisionnels sont au cœur de la prise en charge.

Dans le contexte spécifique des patients atteints de cancer en situation d'incurabilité, une **vignette clinique** a été ajoutée à l'API pour explorer les préférences du patient concernant l'anticipation de l'aggravation de sa maladie.

Cette vignette « **Anticipation** » permet de repérer les patients pour lesquels il va être important et possible d'engager un processus de **discussions anticipées de fin de vie** (*advance care planning*¹) ou de **planification anticipée de soins** (réf. HAS).

¹ Rietjens JAC, Sudore RL, Connolly M, Delden JJ van, Drickamer MA, Droger M, et al. *Definition and recommendations for advance care planning : an international consensus supported by the European Association for Palliative Care*. Lancet Oncol. 2017; 18: e543–e551. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30582-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30582-X)
PMID: 28884703



Fonctionnement de l'échelle API



1.

Score PDM

Evaluation du désir du patient de **participer aux décisions** concernant sa santé (traitement et suivi médical) - score en 6 questions rapporté sur une échelle de 0 à 100 (100 pour une participation maximale), complété de 3 vignettes cliniques dans un contexte de maladies de sévérité croissante (chacune sur une échelle de 0 à 10 (10 pour une participation maximale)).

2.

Score INF

Evaluation des attentes du patient en matière d'**information** concernant sa santé - score en 8 questions rapporté sur une échelle de 0 à 100 (100 pour une attente d'information maximale).

3.

Vignette « Anticipation »

Exemple d'un patient atteint de bronchopneumopathie obstructive. La question se pose, au décours d'un passage en réanimation, de la discussion du statut réanimatoire en cas de récurrence d'un épisode de décompensation. Trois questions abordent l'implication du patient dans la décision, l'importance et la possibilité pour lui d'anticiper cette décision (5 points sur l'échelle de Likert).

Pourquoi utiliser l'échelle API?



L'échelle API peut s'utiliser pour la recherche clinique mais également en pratique clinique. En effet, chaque patient a des attentes différentes sur son souhait d'information et de participation aux décisions. L'échelle API est un outil qui **favorise l'instauration d'un dialogue entre le médecin et son patient** afin de permettre à celui-là de connaître et de respecter les préférences du patient particulièrement en cas d'altération grave de son état de santé.

Le patient peut ainsi faire connaître ses souhaits et son niveau d'implication demandé au sein des décisions qu'elles soient pour le présent ou de manière anticipée.



Mme R., atteinte d'un cancer pulmonaire métastatique, renseigne l'API et obtient un score PDM de 46/100 (0 : le médecin décide seul ; 100 : le patient décide seul) et un score INF de 84/100 (0 : pas d'attente ; 100 : attente d'information maximale).

Résultat : Mme R. souhaite prendre des décisions conjointement avec son médecin et être informée de sa situation. Elle pense important et possible pour elle d'envisager une décision de réanimation par anticipation en cas d'aggravation de sa maladie.



Vous souhaitez recevoir l'échelle API
et la proposer à vos patients ?

Cliquer sur le lien :

[Echelle API](#)



HELEBOR

www.helebor.fr