

# ETP en cancérologie : Aider les patients fumeurs à concrétiser leur intention d'arrêter le tabac

ME. Huteau<sup>1</sup>, M. Gourlan<sup>1</sup>, A. Colombe<sup>1</sup>, F. Amalvy<sup>1</sup>, A. Lasserre Moutet<sup>2</sup>, A. Stoebner-Delbarre<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut régional du cancer de Montpellier (ICM)

<sup>2</sup>Service d'Enseignement Thérapeutique pour Maladies Chroniques - Hôpitaux Universitaires de Genève

ME. Huteau, ingénieur ETP, tabacologue

Utep  
Elsa

# Enjeux de l'ETP en tabacologie

Annonce d'une maladie (cancer) / Période d'hospitalisation  
= « **teachable moment** »

Meert A. et al, 2006 / Hsu CC-T et al., 2011 / Cunningham P., 2014

**Aider les patients fumeurs à :**

- Faire des choix
- Développer leurs compétences
- Développer leurs attitudes pour modifier leur consommations

Mazza R. et al 2010

**ETP très peu présente en tabacologie (1% des prog. autorisés)**

Guillemot S. 2014

# Exemple d'un programme « ETP tabacologie »

## Enquête réalisée à l'ICM auprès des patients (n=241)

- 68% des fumeurs souhaitent modifier leur consommation
- La majorité trouvent qu'il est très difficile d'arrêter surtout sans aide
- 47% souhaitent avoir une aide (pop générale = 33%)

# Enquête auprès de patients n=16

Les patients motivés pour modifier leur consommation et ayant demandés le soutien de l'ELSA, ont des **difficultés à passer de l'intention à l'action**

## Matériel et méthode

- Recueil de verbatim ciblés sur ce constat
- Analyse qualitative : méthode « PFRZO »
  - Ressources
  - Problèmes
- Dédution d'hypothèses de compréhension
- Formulation de besoins éducatifs

# Hypothèses de compréhension\*

## Ressources

**Les patients** motivés pour modifier leur consommation et ayant demandés le soutien de l'ELSA, **ont des difficultés à passer de l'intention à l'action**

Ont pris conscience de leur ambivalence et dépendance  
*« Je veux arrêter j'en ai conscience. Je suis contradictoire. »*

Développent des stratégies efficaces pour ne pas fumer  
*« Quand j'ai envie de fumer je vais marcher, je prends un bonbon à la menthe, je pense à autre chose. »*

Montrent un intérêt pour les TSN en posant des questions  
*« Ça se trouve en pharmacie ?  
Ca coût combien ? »*

S'engagent devant un tiers  
*« Je veux arrêter de fumer avant la fin de la chimio, dans 1 mois et demi. »*

Ont renforcé leur sentiment d'auto-efficacité  
*« Je vais y arriver, y a pas de raison. »*

Ont des représentations favorables à l'utilisation des TSN  
*« L'inhalateur, je trouve que ça fonctionne bien. »*

Preennent une posture active en proposant des solutions  
*« Je vais planquer les cendriers pour ne plus fumer chez moi. »*



\*Méthode PFRZO

# Hypothèses de compréhension\*

## Problèmes

**Les patients** motivés pour modifier leur consommation et ayant demandés le soutien de l'ELSA, ont des difficultés à passer de l'intention à l'action

ils trouvent le manque et les envies de cigarettes difficiles à gérer.

*« Quand je fume pas je sens qu'il y a un manque psychologique. C'est un rituel. »*

ils ont des représentations peu favorables à l'utilisation des TSN.

*« Je connais quelqu'un qui ne peut plus s'en passer. Je n'ai pas envie d'être dépendant à ça. »*

ils pensent que fumer est plus fort qu'eux.

*« Je ne reprends plus celle du soir mais en journée je n'y arrive pas. C'est bête, je ne sais pas pourquoi. »*

ils utilisent la cigarette pour gérer des émotions et situations du quotidien.

*« Je me jette sur la cigarette quand je suis stressée. »*

ils ne se sentent pas aidés par l'entourage ou les professionnels de santé.

*« C'est pas évident, mes amis, mes collègues fument. »*

ils ont un faible sentiment d'auto-efficacité.

*« C'est une faiblesse psychologique de ma part car si seulement j'avais cette force de dire non à une cigarette. »*

ils sont focalisés sur les sensations agréables qu'ils relient à la cigarette.

*« C'est un moment où je réfléchis à la suite, je me détends et me reconcentre. »*



\*Méthode PFRZO

# Besoins en ETP\*

- Définir ses objectifs éducatifs partagés de modification de sa consommation

- Reprendre du pouvoir sur sa consommation.

- Changer de regard sur les traitements de substitution nicotinique

- Prendre conscience de son rôle dans la modification de sa consommation de tabac

- Apprendre à gérer des émotions / situations sans fumer
- Développer une posture active (stratégies de coping) pour résoudre des problèmes du quotidien sans fumer

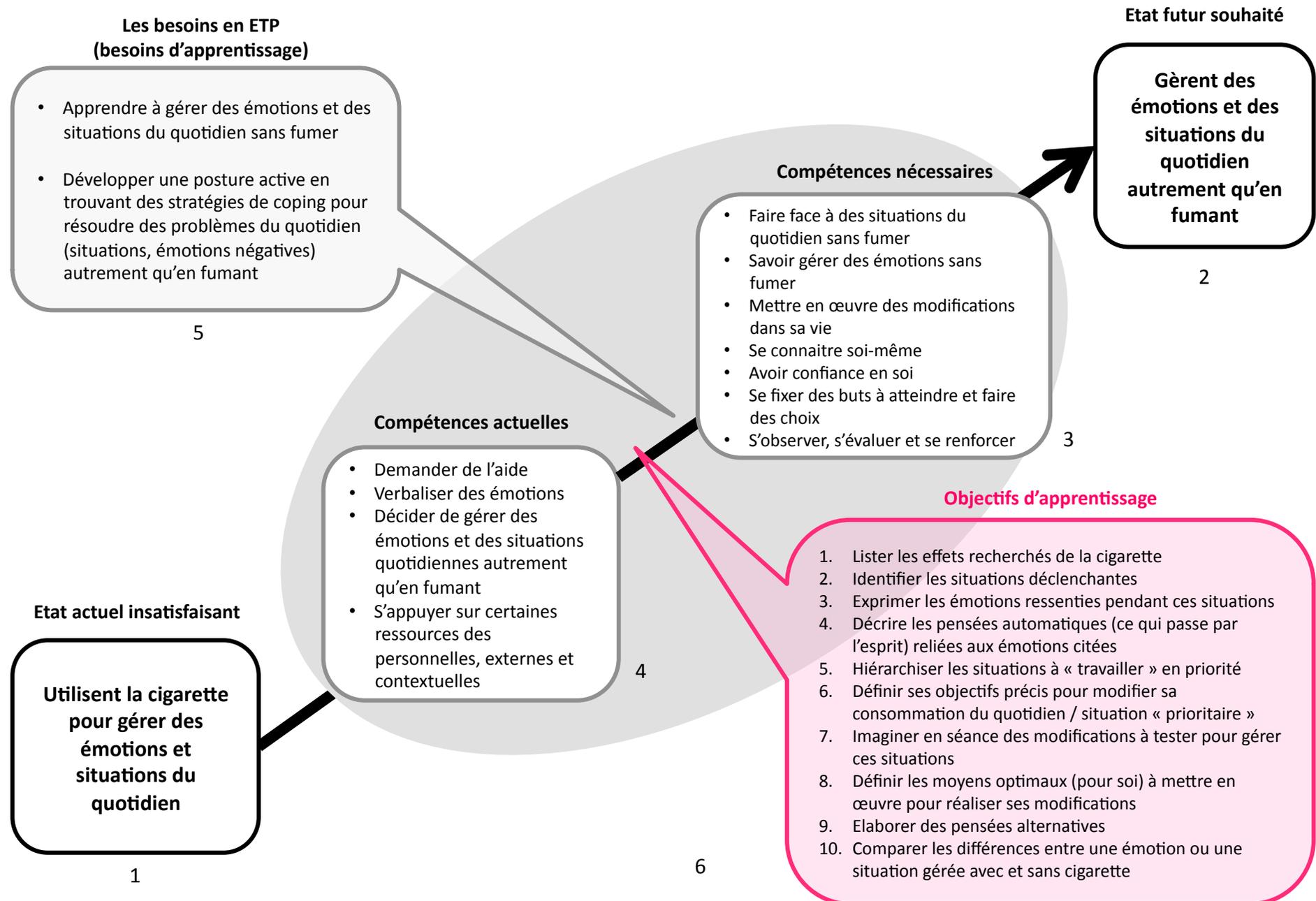
- Accepter que le discours de ses proches / pro. de santé n'est pas forcément celui qu'on attend
- Assumer ses choix de santé face à son entourage / pro. de santé

- Avoir conscience de ses capacités à modifier ses consommations
- Croire en ses capacités à modifier ses consommations

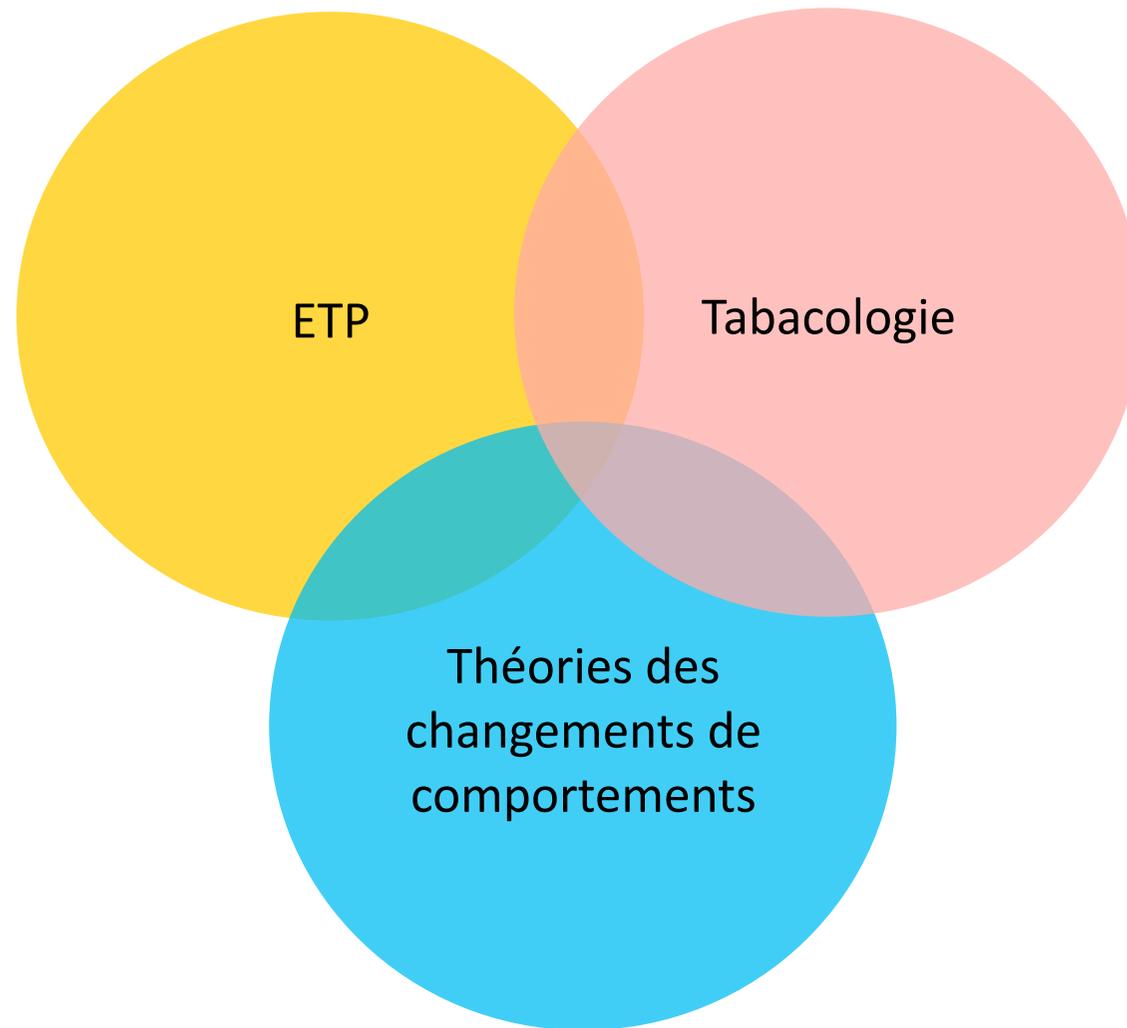
- Avoir un esprit d'analyse sur la cigarette
- Avoir un esprit critique sur les rôles attribués à la cigarette dans le quotidien

- Développer ou renforcer son auto-détermination

# Utilisent la cigarette pour gérer des émotions et situations du quotidien



# De l'intention... à l'action



# Principes du programme ETP

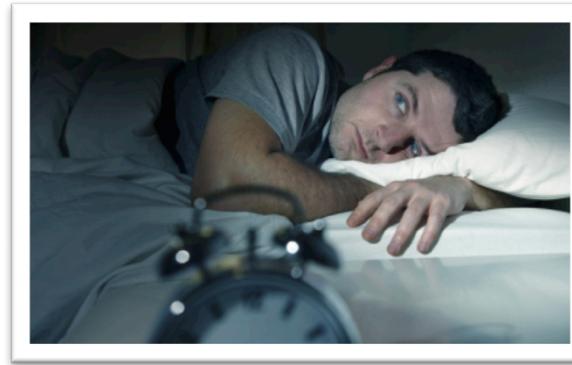
- Intégré au parcours de soin et aux consultations Elsa
- Personnalisé et basé sur les ressources du patients
- Modules choisis par le patient / ses objectifs
- Utilise des outils éducatifs spécifiques
- Chaque séance dure de 10 à 30 minutes
- Construit à partir :
  - des résultats d'une analyse qualitative d'entretiens (patients)
  - des théories des changements des comportements
  - des résultats des évaluations des tests de faisabilité

# « Charte » pour le tabacologue

- Reconnaître les sentiments et émotions du fumeur
- Fournir des choix significatifs
- Encourager l'intérêt intrinsèque du fumeur
- Fournir le raisonnement par rapport à une tâche, une demande, des contraintes
- Fournir l'occasion pour le fumeur d'être acteur
- Encourager la prise d'initiative du fumeur
- Donner des feed-back sur les compétences centrées sur la tâche
- Expliquer l'importance du rôle du fumeur dans son projet
- Soulager et reconnaître les efforts du fumeur
- Utiliser l'apprentissage coopératif
- S'assurer que le fumeur participe
- Engager une communication, sans donner d'ordre, avec le fumeur
- Adopter un style de communication chaleureux
- Se soucier des préoccupations du fumeur
- Montrer un respect inconditionnel pour le fumeur

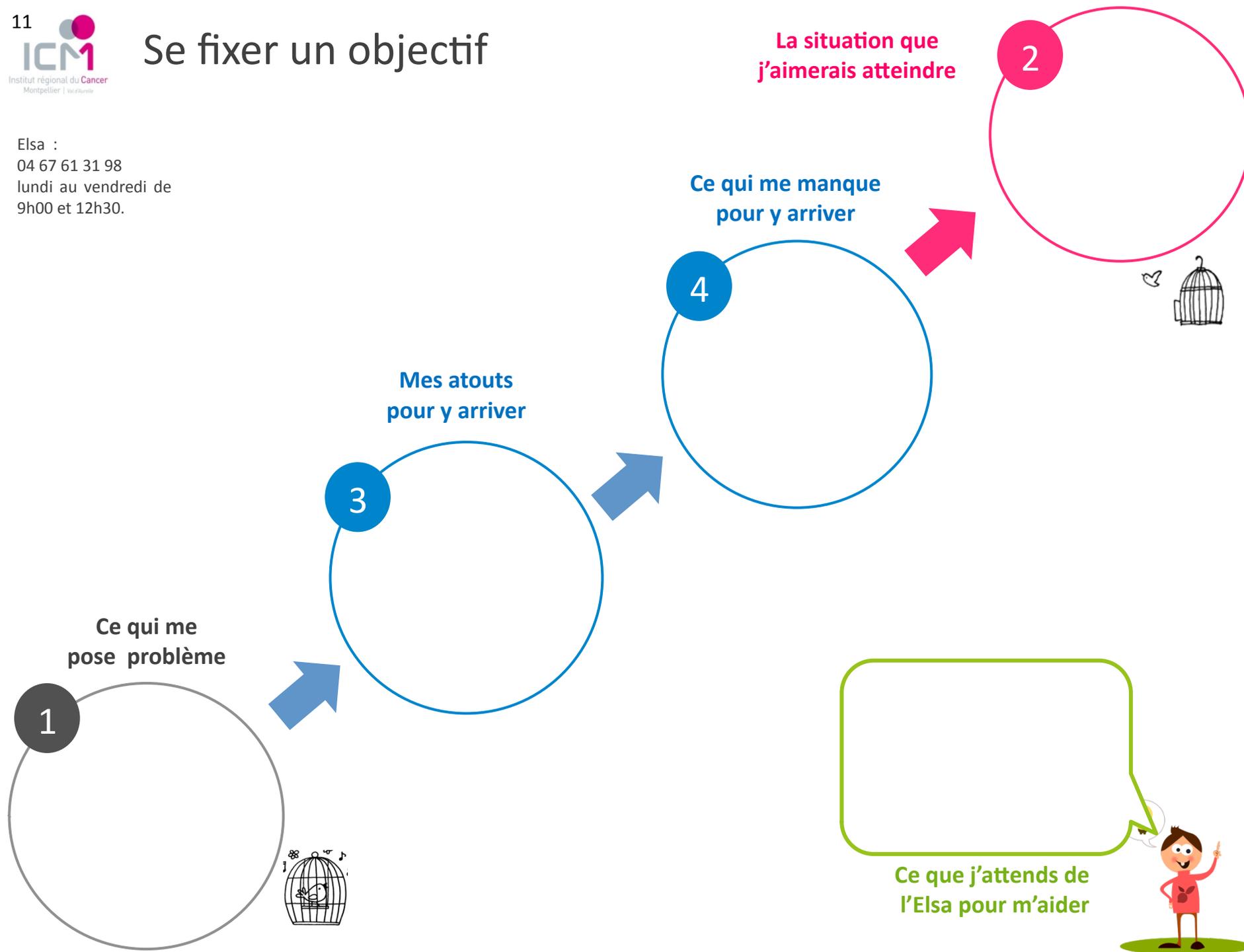
# Photoexpression

## Les situations « à risque » de prendre une cigarette



# Se fixer un objectif

Elsa :  
04 67 61 31 98  
lundi au vendredi de  
9h00 et 12h30.



# Bilan Educatif Partagé



Date : 04/11/2015

Prénom et nom du patient

## Situation et objectifs par rapport à mes consommations

Dans le cadre de ma réflexion sur mes consommations j'ai rencontré l'équipe de Liaison et de Soins en Addictologie de l'ICM.

### Ce qui me motive

- "A force de ne pas fumer, quand on fume, la cigarette a un goût infecte."
- "Je ne me force pas à ne pas avoir envie, c'est ce que je recherche"

### Ce qui m'aide

- "J'arrive à ne fumer qu'une cigarette par jour."
- "Je n'ai pas envie, je n'y pense pas forcément, ce n'est pas systématique"
- "Je ne ressens pas de manque ou d'ennement."
- "Je ne fais pas que penser à ça"
- "C'est bien ! Pourvu que ça dure" (en parlant du résultat au test d'intoxication au monoxyde de carbone)

Ma consommation : Entre 1 et 7 cigarettes en fonction des jours

Mon taux de CO expiré : 3 ppm 3 Heures depuis la dernière cigarette

Mes objectifs : Fumer maximum 3 cigarettes par jour

### Ensemble nous convenons du traitement et de l'accompagnement suivants

- Nicopass 1,5 mg. Prendre 1 pastille à sucer en cas d'envie de cigarette ou de fringale en dehors des repas. Maximum 12 pastilles par jour, pendant 1 mois
- Participer à une consultation ELSA le 19/11/2015 à 14:00 (rdv en salle d'attente du varian 2)
- Appeler l'ELSA en cas de besoin au 04 67 61 31 98

### Ce que je souhaite faire pour y arriver

- Noter le nombre de cigarettes fumées par jour (Cf. carnet remis)
- Prendre la pastille uniquement en cas de besoin ou d'envie importante

Marie-Eve Huteau  
Ingénieur ETP, tabacologue

Florence Amalvy  
Infirmière addictologue

Dr Anne Stoebner-Delbarre  
Addictologue, Tabacologue  
Responsable Unité d'Addictologie & ELSA

# Résultats préliminaires

## Utilisation des outils en routine (n=2)

- Renforce la participation active du patient en séance
- Soutient la motivation du patient dans son quotidien
- Aide le patient à planifier des « stratégies » personnelles
- Est apprécié des patients
- Améliore l'individualisation de la démarche
- Facilite la communication avec le patient et entre professionnels
- Optimise le travail du tabacologue sans temps supplémentaire



# Résultats préliminaires

## Implication des patients (n=20)

«Je vais le mettre sur le frigo et comme ça mes enfants le verront. Ils vont m'aider.»

« Ca laisse une trace de ce qui a été dit à un moment donné. Ca marque une étape dans la dynamique d'arrêt. Surtout si à un moment donné on a des doutes, c'est un document auquel on peut se référer.»

«J'ai relu, je suis allée sur le site internet de la ligue pour les séances de yoga.»

« Les fiches que j'ai choisi sont très bien, elles permettent la réflexion.»

«Ca permet à tête reposée, quand on relit ça, de faire un résumé. Tout ce que j'ai dit là c'est vraiment ce que je pense.»

# Des questions ?



**Institut régional du Cancer de Montpellier (ICM)**

Unité Transversale en ETP / Equipe de Liaison et de soins en Addictologie

[marie-eve.huteau@icm.unicancer.fr](mailto:marie-eve.huteau@icm.unicancer.fr)

04 67 61 30 28