

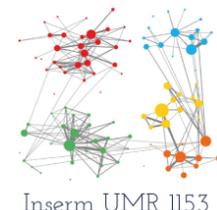


Identification et hiérarchisation de variables de personnalisation à utiliser dans les interventions de sevrage tabagique

A. Malmartel, P. Ravaud, V.-T. Tran

DÉPARTEMENT de
MÉDECINE GÉNÉRALE

Université de Paris 



Centre de
Recherche
Epidémiologie et
Statistique
Sorbonne Paris Cité

Inserm UMR 1153

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« Identification et hiérarchisation de variables de personnalisation à utiliser dans les interventions de sevrage tabagique »

- Aucun

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin généraliste (2016-en cours)
- Chef de clinique universitaire (2015-2021)
- Maître de conférences des universités (2021-en cours)
- Rédacteur responsable de rubrique dans la revue

Engagements

- Membre du conseil scientifique du CNGE (2021-en cours)
- Membre du bureau de la CPTS du Val d'Orge (trésorier-adjoint) (2019-2021)

Principaux financeurs

- Aucun

Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr



Introduction

La personnalisation :

- Adaptation d'un traitement aux caractéristiques individuelles du patient (1)
- Vise à améliorer la stratégie thérapeutique (moment, dose, nature, etc.) et le calendrier des soins de santé en utilisant ces caractéristiques (2)

Mais :

- Interventions personnalisées versus non personnalisés : résultats non consensuels (3)
- Seulement 50% des interventions personnalisées supérieures aux interventions non personnalisées (4)
- Efficacité faible à modéré de l'apport de la personnalisation de l'intervention (5)

(1) National Research Council ; 2011.

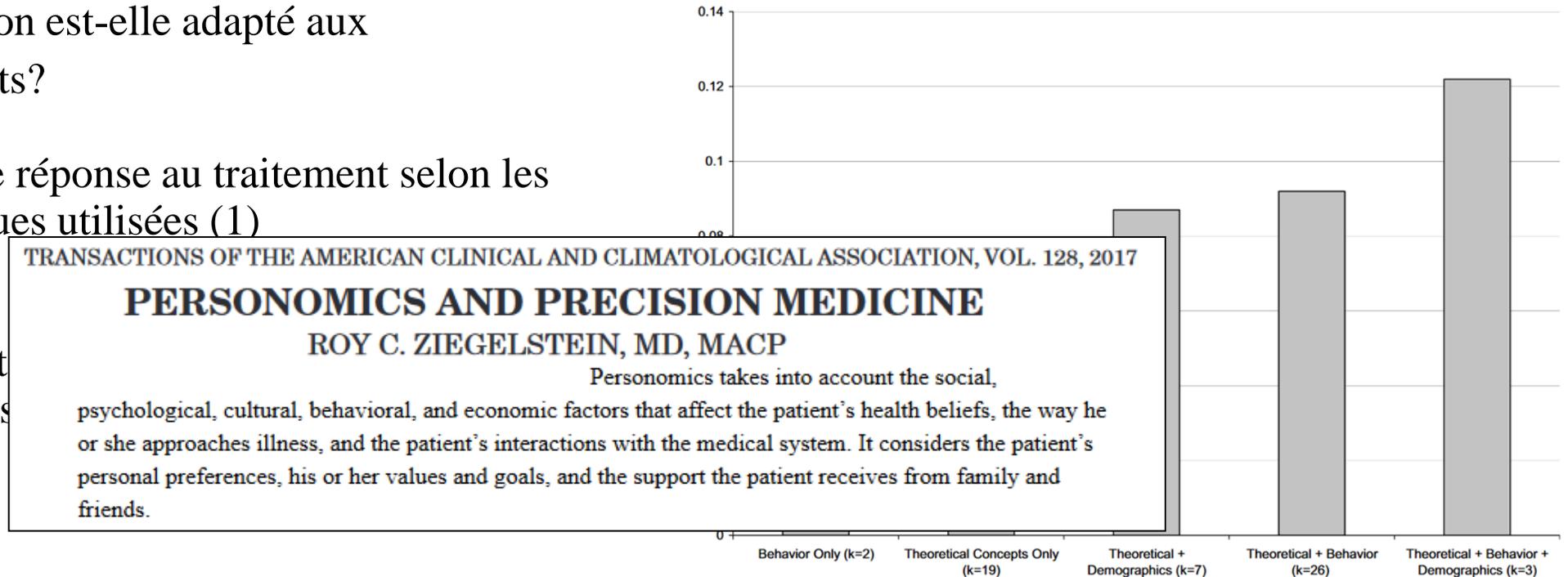
(2) Jameson, J. L et al ; NEJM ; 2015.

(3) Taylor, G. et al. *Cochrane Database of Systematic* ; 2017.

(4) Ryan, P., et al . *Journal of Nursing Scholarship* ; 2002.

(5) Baker, R., et al.. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* ; 2015

- La personnalisation est-elle adaptée aux besoins des patients?
- Variabilité de réponse au traitement selon les caractéristiques utilisées (1)
- Méthodes hétérogènes de personnalisation



(1) Noar, S. M., et al. *Psychological Bulletin* ; 2007.

(2) Beck, C. et al. *Nursing outlook* ; 2010.

Objectifs

- 1/ Proposer une méthode d'identification de variables de personnalisation à prendre en compte lors du développement d'interventions non pharmacologiques
- 2/ Évaluer la pertinence des variables personomiques pour personnaliser les interventions non pharmacologiques de sevrage tabagique par les patients et les médecins
- 3/ Comparer les variables personomiques jugées prioritaires par les patients et les médecins

Méthode

1/ Identification des potentielles variables personomiques

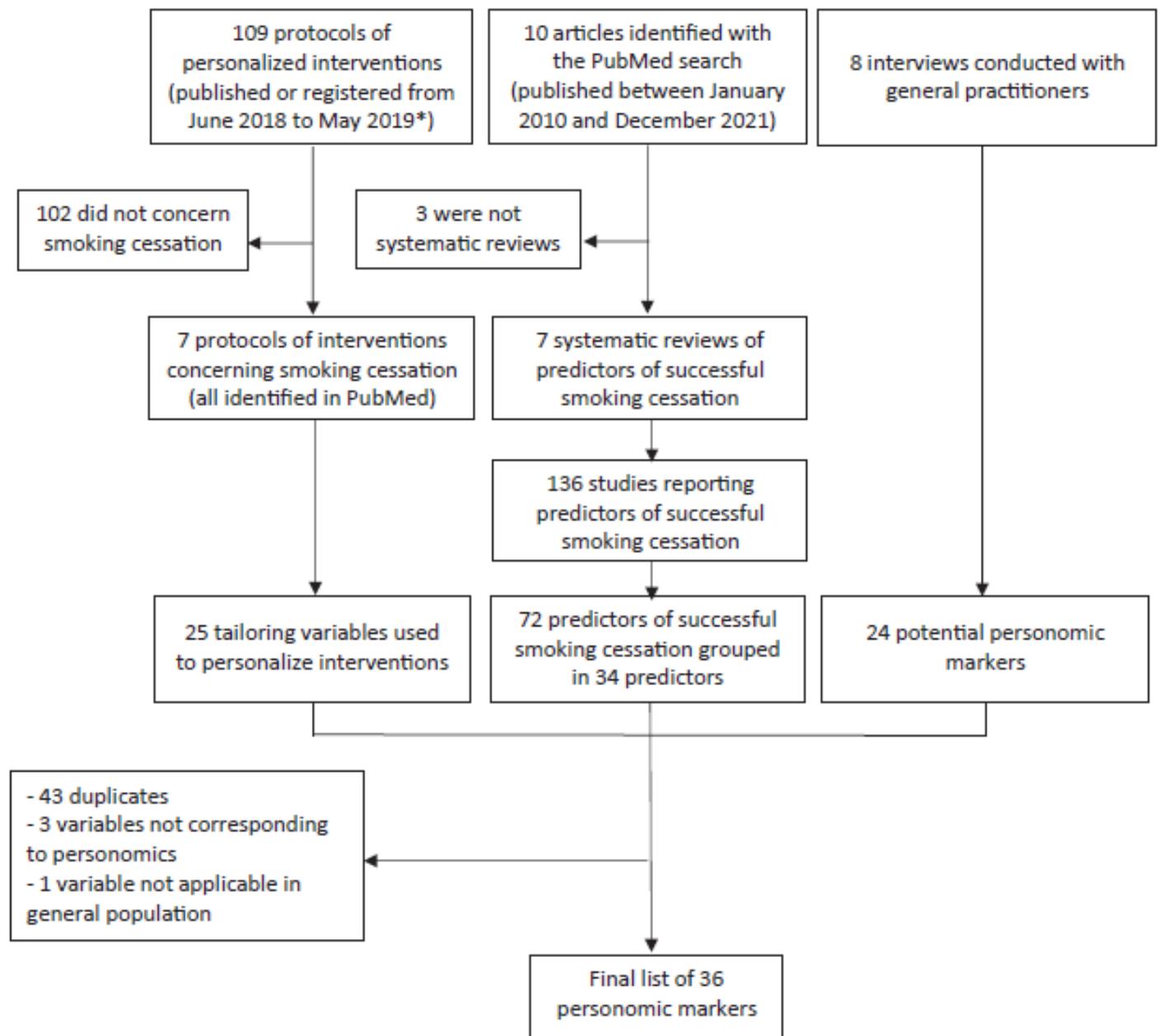
- Contexte d'intérêt: sevrage tabagique
- Protocoles d'essais cliniques : Pubmed, ClinicalTrials.gov, NEJM et JAMA
- Revue systématique de prédictors de succès du sevrage: Pubmed
- Entretiens : 8 généralistes universitaires de l'UP Cité
- Analyse:
 - Extraction des variables personomiques potentielles
 - Exclusion des variables ne correspondant pas à la personomique
 - Regroupement des concepts similaires

2/ Classement des potentielles variables personomiques

- Population:
 - Médecins impliqués dans le sevrage tabagique via réseaux sociaux et professionnels
 - Patients fumeurs ou anciens fumeurs via ComPaRe
- Procédure
 - Comparaison par paires
 - 10 paires aléatoires de variables personomiques par participant
- Analyses:
 - Modèle de Bradley Terry Luce:
 - définit “l’ability” comme la probabilité qu’un marqueur soit supérieur aux autres
 - Classement des médecins / classement des patients

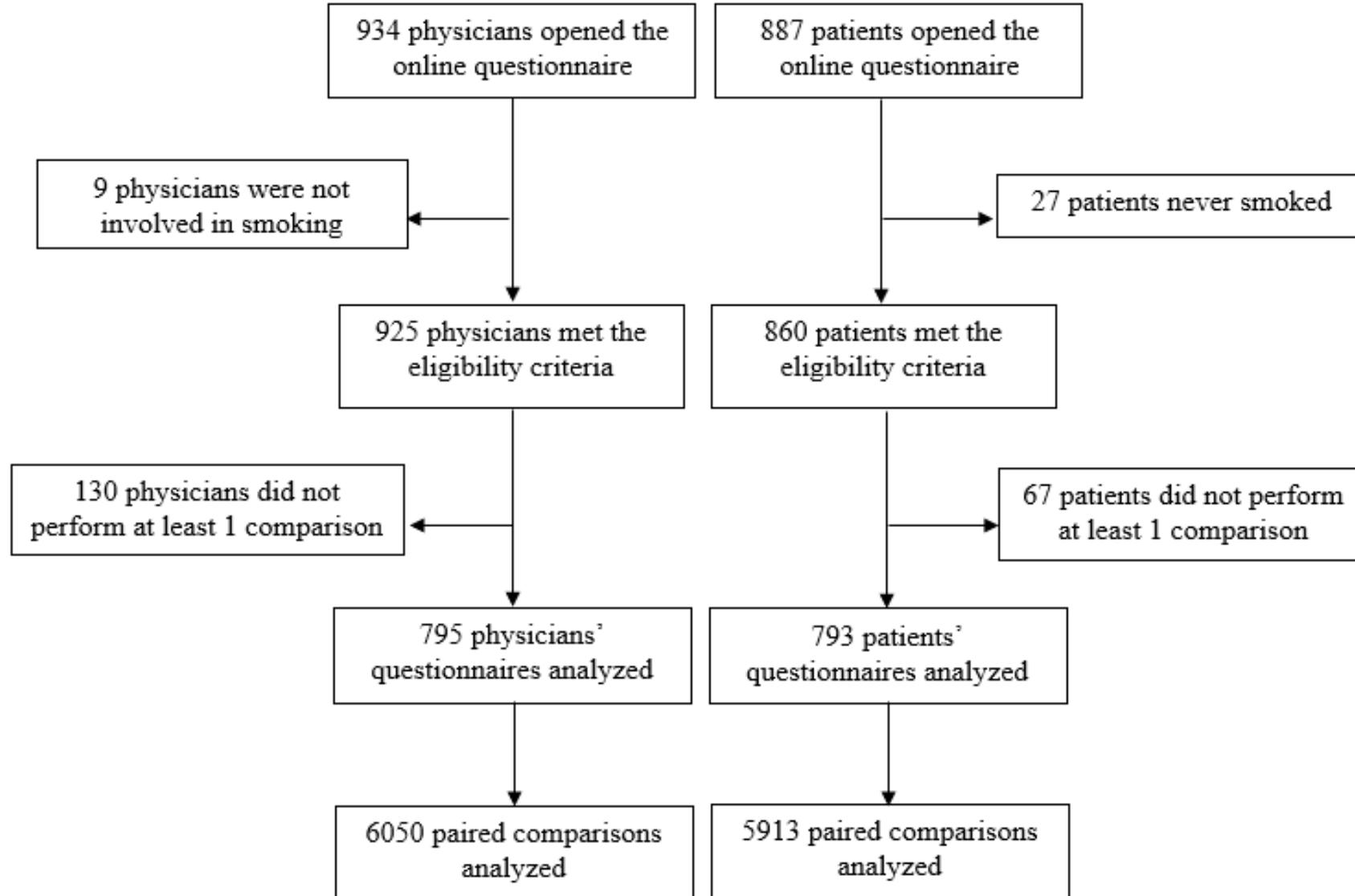
Résultats

1/ Identification des variables personomiques :

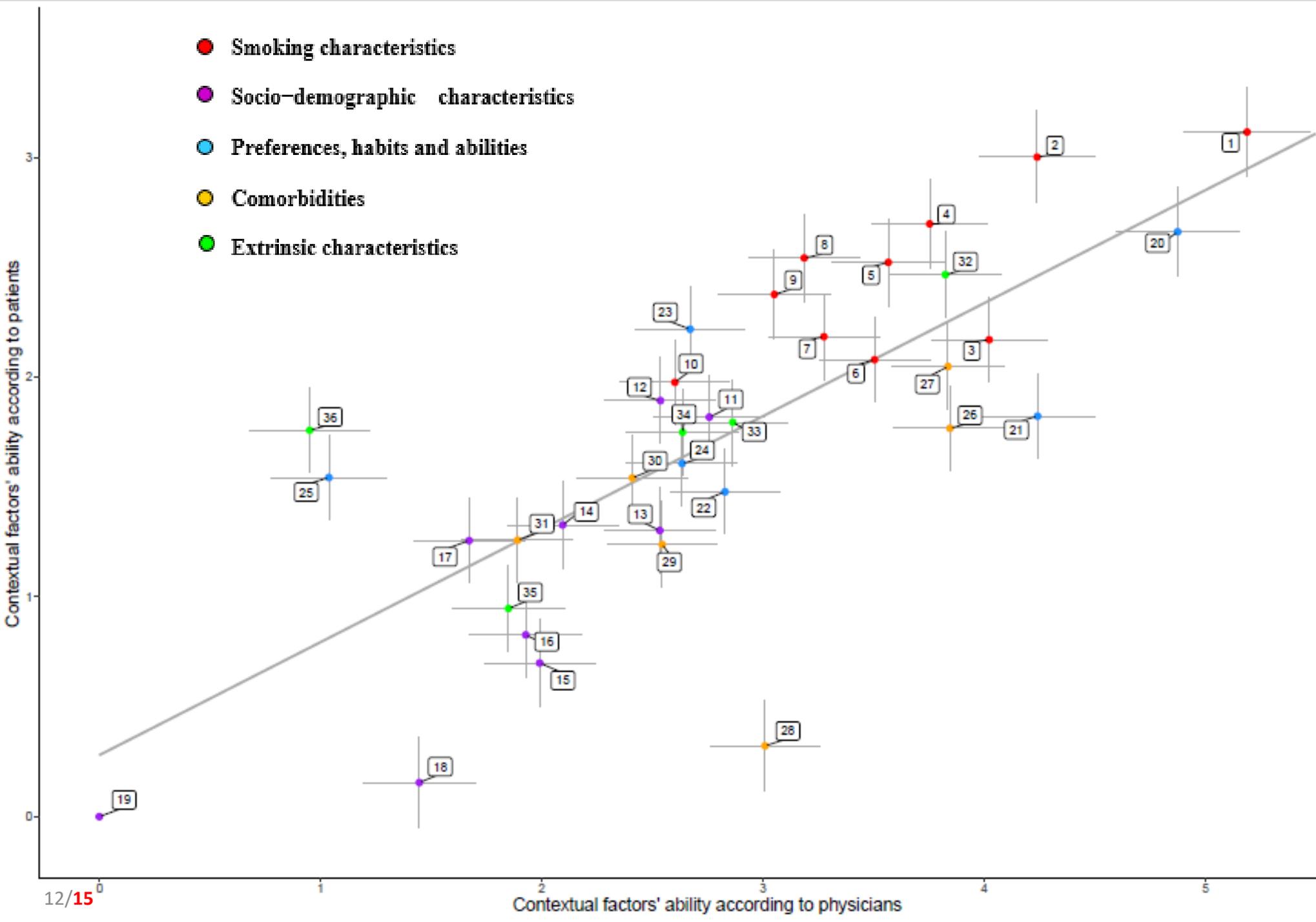


	VARIABLES PERSONOMIQUES	DEFINITIONS	EXEMPLES
CARACTERISTIQUES DU TABAGISME	Motivation à arrêter	Volonté et préparation à l'arrêt du tabac	<i>Stades de changement de Prochaska</i>
	Comportement tabagique	Actions réalisées en rapport avec le tabagisme	<i>Personnalisation selon les habitudes telle que le lieu (travail/domicile), les horaires (matin/soir), le contexte (seul/entre amis)...</i>
	Dépendance au tabac	Facteurs physiques et psychologiques qui rendent l'arrêt du tabac difficile	<i>Test de Fagerström</i>
PREFERENCES, HABITUDES, CAPACITES	Préférences et attentes	Préférences et attentes du patient concernant le traitement	<i>Préférence concernant la fréquence, le lieu, les modalités de suivi...</i>
	Peurs et croyances à propos du tabagisme	Peurs du patient concernant la poursuite ou l'arrêt du tabagisme et croyances sur le tabagisme	<i>Adapter l'information sur : la prise de poids, l'anxiété, les symptômes de sevrage... selon les peurs du patient</i>

2/ Population de l'étude



ability (SE)	PHYSICIANS	PATIENTS	ability (SE)
5.19 (0.28)	<u>Motivation to quit smoking</u>	<u>Motivation to quit smoking</u>	3.12 (0.21)
4.88 (0.28)	<u>Preferences/expectations</u>	<u>Smoking behavior</u>	3.00 (0.21)
4.25 (0.26)	Fears/beliefs about smoking	Dependence on tobacco	2.70 (0.20)
4.24 (0.26)	<u>Smoking behavior</u>	<u>Preferences/expectations</u>	2.66 (0.20)
4.02 (0.26)	Previous attempts to quit	Expected side effects	2.54 (0.20)
3.85 (0.26)	Current pregnancy	Impact on quality of life	2.52 (0.20)
3.84 (0.25)	Co-addictions	Smokers in the environment	2.47 (0.20)
3.83 (0.26)	Smokers in the environment	Symptoms related to smoking	2.38 (0.20)
3.75 (0.26)	Dependence on tobacco	Physical activity and abilities	2.22 (0.20)
3.57 (0.25)	Impact on quality of life	Past tobacco use	2.18 (0.20)



Discussion

Points forts :

- Utilisation de sources variées pour identifier les marqueurs
- Utilisation de comparaisons par paires, réduisant la charge mentale des participants
- Procédure standardisée réalisable dans différents contextes

Limites :

- Recueil non exhaustif
- Participants non représentatifs
- Nature et utilisation des variables personomiques

Conclusion

- **Dans le sevrage tabagique : motivation, préférences des patients et comportement tabagique.**
- **Développement d'une méthode inspiré de l'EBM pour identifier les variables personomiques**
- **Mise en évidence les variables de divergence**
- **Importance d'impliquer les patients:**
 - Dès les stades initiaux de la recherche (1)
 - Mieux adapter les interventions selon les caractéristiques et préférences (2)
 - Permettre des interventions réalisables

(1) Concannon, T. W., Grant, S., Welch, V et al, *J Gen Intern Med* ; 2019.

(2) Head KJ, Noar SM, Iannarino TM et al, *Soc Sci Med* ; 2013

Merci !