

UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2021

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Syndrome d'apnée du sommeil et tabac chez la femme :
Une chronologie du soin**

Présentée et soutenue publiquement le 23 novembre 2021 à 18h00
Au Pôle Formation
Par Devillers Prudence

JURY

Président :

Madame le Professeur Claire Mounier-Vehier

Asseseurs :

Madame le Docteur Sabine Bayen

Monsieur le Docteur Laurent Verniest

Directeur de thèse :

Madame le Docteur Sabrina Cecchin

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses: celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

APSE : Association pôle santé de l'écluse

AP : activité physique

BPCO : bronchopneumopathie chronique obstructive

C : Chercheur

CDT : Café-débat-tabac

COREQ : Consolidated criteria for reporting qualitative research

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

E : Participante

FEMAS : Fédération des maisons de santé

IAH : index apnée-hypopnée

IMC : indice de masse corporelle

SAS : syndrome d'apnée obstructif du sommeil

SASPAS : Stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé

VAS : Voies aériennes supérieures

Table des matières

I Introduction	6
II Matériel et Méthode	9
A Choix de la méthodologie et élaboration de la question de recherche	9
B Population étudiée.....	10
C Recueil des données.....	10
D Méthode d'analyse des données.....	11
III Résultats	12
A Tableau représentatif des participantes :.....	12
B A chacune son Herbe à Reine.....	13
1. Le tabac, histoire d'une vie, histoire d'un jour.....	13
2. La cigarette toute puissante	15
3. Et le soignant dans cette histoire ?	15
3. 1 La cigarette personnifiée	15
3. 2 le bon moment	16
3. 3 La bonne méthode	16
3. 4 Le médecin est-il le personnage principal de l'histoire ?	16
3.4.1 L'entourage familial pas si passif que cela	16
3.4.2 Les autres « soignants »	17
C La fatigue poly-Morph(é)e :	18
1. La fatigue : expression d'une humeur...ou pas	18
2. Comment traiter ces « fatigues » ?.....	20
D Et qu'en est-il du syndrome d'apnée du sommeil ?.....	20
1. Le SAS : de la maladie imaginaire à l'atteinte du pronostic vital	20
2. Diagnostiquer un SAS : Tous les chemins mènent-ils à...Berlin ?	24
3. Traiter le SAS : l'appareillage, une fin en soi ?.....	26
3.1 L'appareillage : à quoi cela sert-il ?	26
3.2 Et le conjoint dans cette histoire ?	27
3.3 Qu'en est-il de la dépendance ?	29
IV Discussion	30
A Forces et limites :	31
B Les Principaux concepts et propositions de soins	32
V Conclusion	40
VI Bibliographie	42
Annexes	45

I. INTRODUCTION

Les maladies cérébro-cardiovasculaires restent la première cause de décès chez la femme dans le monde, huit fois plus que le cancer du sein. [1]

Les maladies cardio-vasculaires emportent jusqu'à 2.2 millions de femmes par an (soit 47% de décès) contre 1.9 million chez l'homme (soit 39% de décès). [2]

Les maladies cardio-vasculaires sont d'autant plus sous-estimées chez la femme que celle-ci présente un tableau clinique atypique. Leurs manifestations aiguës sont trop souvent considérées comme fonctionnelles, déroutantes voire trompeuses et sont à l'origine d'un retard dans leur prise en charge [3]. Le nombre d'hospitalisations par infarctus du myocarde chez la femme a connu une croissance de 4.8% par an entre 2008 et 2013 (alors qu'il est stable voire en diminution chez l'homme) [4]. Cette croissance s'explique par l'évolution des modes de vie, l'exposition aux facteurs de risques cardiovasculaires de plus en plus précoce, le manque de prévention... une succession de pertes de chances.[5]

Le tabagisme est la première cause de mortalité par cancer avant 65 ans, responsable en France de près d'un décès sur 8. [6] Il est un facteur de risque cardio-vasculaire majeur et ce n'est plus à démontrer.

Tout sexe confondu il est pourtant la première cause de mortalité évitable. [7]

La stratégie nationale de santé et le Plan Priorité Prévention font de la lutte contre le tabac une priorité de santé publique ; toutes les actions menées par le Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022 « doivent converger à aider les enfants d'aujourd'hui à devenir, dès 2032, la première « génération d'adultes sans tabac » ». [8]

La prévalence du tabagisme quotidien selon le sexe ne montre pas d'évolution significative et l'écart entre les hommes et les femmes se maintient [9]. Pourtant la mortalité par cancer du poumon lié au tabagisme continue d'augmenter chez les femmes (+ 5 % par an) alors qu'elle stagne chez l'homme [10]. D'autres études montrent que, à âge égal et pour une même exposition au tabac, les femmes ont plus de facteurs de risques cardiovasculaires que les hommes. Elles ont très fréquemment au moins un facteur de risque, et plus de 80 % des femmes de plus de 45 ans en ont au moins deux. [11]. La prise en charge du sevrage tabagique chez la femme s'avère donc urgente, nécessaire et spécifique.

Le constat est le suivant : si la diminution de la consommation est réelle depuis 2000 pour les femmes les plus jeunes de 18 à 34 ans, il y a une augmentation persistante chez les femmes de 45 à 54 ans (de 21.5% en 2000 à 30.8% en 2017) et chez les femmes de 55 à 64 ans (de 11% en 2000 à 17.6% en 2017).[12]

Aussi, de nouvelles études cliniques suggèrent que les femmes auraient plus de difficultés que les hommes à maintenir une abstinence tabagique sur le long terme. [13]

Il existe donc une marge de progression nécessaire dans la prise en charge du sevrage tabagique chez la femme.

A défaut, il s'agit de ne pas occulter les autres facteurs de risques cardiovasculaires aggravant la morbi-mortalité de ces patientes tabagiques.

Dans ce contexte, le SAS, facteur de risque métabolique reconnu, a fait l'objet de nombreux travaux. D'après l'étude CONSTANCE, portant sur le dépistage du SAS en 2017 et basée sur le questionnaire de Berlin, la prévalence du SAS est de 16.7% dans la population générale française [14]. Le SAS augmente à long terme le risque de maladies cardio-vasculaires, ce qui pourrait être prévenu par la prise en charge plus précoce et plus adaptée du SAS [15] [Annexe 1]. Chez la femme, le SAS est sous-diagnostiqué, les signes cliniques sont moins « bruyants » que chez les hommes, en particulier les ronflements et les troubles respiratoires nocturnes. Elles présentent des troubles de l'humeur, un manque d'énergie, une fatigue inexplicée, une pollakiurie, des troubles de la concentration, des migraines [16]. Tous ces symptômes sont trop souvent apparentés à la péri-ménopause, égarant les soignants à des conclusions trop hâtives.

Le retentissement du SAS sur la qualité de vie est pourtant majeur, et lorsque la patiente consulte pour « fatigue », le diagnostic de SAS n'est pas suffisamment évoqué. Le diagnostic se pose tardivement lorsque la patiente est déjà dans l'engrenage de la prise en charge hospitalière, atteinte de pathologies complexes et intriquées.

Depuis plusieurs années, le lien physiopathologique entre tabac et SAS a été prouvé. L'un des traitements du SAS est d'ailleurs le sevrage tabagique. D'après une étude rétrospective comparative entre janvier 2009 et décembre 2017, incluant 340 patients (105 hommes et 235 femmes) d'âge moyen de 54 ans, le tabac serait un facteur de risque de sévérité du SAS [17].

Le tabac pourrait jouer un rôle dans le SAS par l'intermédiaire d'une inflammation des voies aériennes supérieures et d'une hypersécrétion bronchique qui vont contribuer à une augmentation de la résistance des voies aériennes supérieures [18].

L'objectif de cette thèse était d'améliorer l'entretien motivationnel chez ces femmes, de l'intervention brève à la consultation dédiée, afin de trouver des accroches pour leur permettre d'adhérer au sevrage tabagique et de les inviter à réaliser les examens de recherche d'apnée du sommeil.

Que veulent ces femmes ? Pourquoi ne consultent-elles pas plus tôt ? Qu'attendent-elles de nous ? Nos priorités de soignants reflètent-elles les priorités de ces patientes en demande de sevrage tabagique ?

« Une étude complémentaire sur le ressenti des femmes face à l'annonce du SAS serait intéressante, de même que l'image de la femme face à l'appareillage par PPC » Telle était une des suggestions en conclusion de la thèse de Souad Sidiri [19]

Le tabac est donc un facteur d'aggravation du SAOS et nous savons que le SAOS entraîne une fatigue diurne contre laquelle la femme lutte en augmentant sa consommation de tabac [20][21].

Nous espérons transformer ce cercle vicieux en un cercle vertueux en proposant de réaliser une chronologie du soin personnalisé à chaque patiente venant en consultation de médecine générale.

II. MATERIEL ET METHODE

A. Choix de la méthodologie et élaboration de la question de recherche

Il s'agissait d'étudier le ressenti des femmes à l'évocation du syndrome d'apnée du sommeil et leur histoire avec le tabagisme dans une démarche inductive plutôt que déductive. Une analyse qualitative nous paraissait adéquate. Nous avons utilisé la méthode inspirée de la théorisation ancrée de Lejeune. [22]

Les tous premiers entretiens étaient de type semi-dirigé afin de laisser spontanément émerger les différents axes d'étude et commençaient par une question brise-glace de type « racontez moi votre histoire avec le tabac ». Les pistes d'exploration qui nous paraissaient les plus pertinentes ont été exploitées plus spécifiquement à partir du 4ème entretien.

Au fil des codages ouverts, des comptes rendus théoriques et opérationnels, un canevas a pu être considéré comme applicable à partir du 7ème entretien. [Annexe 2]

Ces comptes rendus étaient par ailleurs reportés dans un journal de bord, avec les comptes rendus de terrain et les comptes rendus théoriques. [Annexe 3]

L'idée de la question de recherche est apparue lors du stage en N1 auprès du Dr Sabrina Cecchin. Elle se formait au sevrage tabagique auprès de Mme Marie-Ange Testelin, présidente de Hauts-de-France Addiction et participait auprès de la FEMAS Hauts-de-France, présidée par le docteur Laurent Verniest à la création d'une maison de santé sans tabac.

J'ai pu m'initier aux consultations dédiées de sevrage tabagique, apprivoiser les principes de base de l'entretien motivationnel [13] et participer à l'appel à projet « Moi(s) sans tabac » expérimenté en pluriprofessionnel à Hautmont par l'Association Pôle Santé l'Ecluse (APSE) [Annexe 4].

La lecture du livre du Pr Mounier-Vehier « Mon combat pour le cœur des femmes » m'a paru particulièrement intéressante quant à la prise en charge spécifique des facteurs de risque cardio-vasculaires chez la femme. Le chapitre sur l'apnée du sommeil chez la femme m'a interpellée par la symptomatologie atypique, méconnue et souvent sous diagnostiquée. La fatigue, les migraines, les réveils nocturnes sont souvent évoqués par la patiente consultant pour sevrage tabagique mais la recherche de SAS ne fait pas partie des items du dossier de consultation tabacologie.

Or le lien SAS-tabagisme est validé par la communauté scientifique et le Dr Mallart, pneumologue au CHU de Lille me disait, lors d'une communication téléphonique, que chaque patiente hospitalisée pour un SAS, ou ses complications, avait arrêté de fumer ou avait un substitut nicotinique au même titre qu'un traitement médicamenteux. A l'évidence, il en était autrement en médecine de premier recours. La question de recherche s'est alors affinée après une étude bibliographique centrée sur la femme et les facteurs de risques cardiovasculaires, le tabac et l'apnée du sommeil.

« Pourquoi est-il si difficile de parler de SAS lorsque les femmes consultent pour sevrage tabagique ? » et « Comment est perçue l'évocation du SAS chez les patientes en demande de sevrage tabagique ? »

L'étude a fait l'objet d'une déclaration n°2020-205 auprès de la CNIL en date du 23/11/2020.

Le projet de recherche était fait en suivant les critères de la grille COREQ et tous les items semblent avoir été respectés. [Annexe 5]

B. Population étudiée

Les premières patientes étaient choisies initialement pour leur participation au Mois sans tabac en novembre 2019 et 2020. Nous avons ensuite recruté des femmes ayant une histoire avec le tabac et susceptibles de donner une réponse aux hypothèses émises lors de l'analyse des entretiens précédents, qu'elles aient participé aux café-débat-tabac ou qu'elles soient issues de la patientèle du Dr Cecchin. Les participantes étaient contactées par téléphone afin de leur présenter le projet d'étude et recueillir leur accord. Parfois elles étaient sollicitées lorsque je consultais en autonomie pendant mon stage SASPAS en 2021.

C. Recueil des données

La période de recrutement a eu lieu entre mars et juin 2021.

L'accord des participantes était recueilli oralement avant le début de chaque entretien. Les entretiens se déroulaient soit au cabinet du Dr Cecchin soit au domicile des participantes et étaient enregistrés intégralement par dictaphone numérique. La retranscription était réalisée mot à mot après chaque entretien et de manière anonyme.

Les participantes pouvaient recevoir par mail l'entretien, et apporter si nécessaire des corrections.

Aucune participante sollicitée n'a refusé l'entretien. Le recrutement des personnes interrogées a été réalisé afin de tendre vers une variation maximale des données.

D. Méthode d'analyse des données

Les entretiens étaient analysés à l'aide du logiciel Nvivo12 pro. Le codage ouvert a été triangulé par la directrice de thèse et une personne éclairée, enseignante de métier. Les différents codes étaient regroupés en catégorie par un codage axial puis sélectif afin de pouvoir en extraire des concepts depuis les verbatims. L'analyse des données s'est faite via une démarche interprétative jusqu'à épuisement des données en émettant des hypothèses, des concepts ou des théories. La recherche bibliographique, poursuivie tout au long tu travail de thèse, permettait d'élaborer un compte rendu théorique. Elle était réalisée à l'aide des moteurs de recherche : Pubmed, Pépité, Science Direct, Google scholar, Cairn, EM Premium, Cochrane.

Les mots clefs utilisés étaient : [Tabagisme], [Femmes], [Syndrome d'apnée du sommeil], [Lien], [Appareillage], [Sevrage], [Fatigue], [Entretien motivationnel].

Avant de débiter les entretiens, une micro-analyse autour du mot « fatigue » était réalisée avec le directeur de thèse, le chercheur, une interne en médecine générale en préparation d'une thèse qualitative et d'une chercheuse enseignante de métier. Elle a permis de maximiser l'ouverture au double sens. Elle a joué un rôle déterminant dans la mise à distance des présupposés de ma position de chercheur, et de prendre en compte l'interprétation des autres convives participant au codage ouvert.

III. Résultats

A. Tableau représentatif des participantes

Participante	Age	Tabac	SAS	Antécédents	Syndrome Dépressif	Conjoint	Métier	Questionnaires Epworth/Berlin
1	56	Actif	Suspect	Surpoids	Non	Non-fumeur	Oui	Non Fait
2	67	Actif	Suspect	AOMI	Traitement	SAS, BPCO	Retraite	Non Fait
3	69	Sevré	Appareillé	Dyslipidémie	Suspect	Non-fumeur	Retraite	Fait
4	47	Actif	Suspect	Surpoids	Non	Fumeur, SAS	Non	Non Fait
5	43	Actif	Suspect	Aucun	Suspect	Non-fumeur	Oui	Non Fait
6	40	Actif	Suspect	Diabète	Traitement	Fumeur	Non	Non Fait
7	54	Actif	Non	Hypothyroïdie	Non	Non-fumeur	Non	Fait
8	39	Actif	Non Appareillé	Surpoids	Traitement	Non-fumeur	Oui	Fait
9	55	Actif	Non Appareillé	Surpoids	Non	Fumeur	Oui	Fait

Entretien	Durée	Lieu	Conjoint	Participation CDT	Motif de consultation**
1	47 min 58s	Local médical*	Absent	Oui	Sevrage tabagique
2	37 min 35s	Local médical	Absent	Oui	Sevrage tabagique
3	45 min 15s	Domicile	Présent	Oui	Prise de poids
4	24 min 47s	Domicile	Absent	Non	Fatigue
5	31 min 12s	Local médical	Absent	Non	Fatigue
6	23 min 34s	Local médical	Absent	Non	Renouvellement de traitement et fatigue
7	37 min 36s	Domicile	Absent	Non	Recherche SAS
8	38 min 17s	Local médical	Absent	Non	Recherche SAS
9	51 min 41s	Domicile	Présent	Oui	Sevrage tabagique

*Le local médical est l'espace ressource santé des cafés-débat-tabac du « Hautmont du Souffle ».

** La patiente a été choisie à la suite d'une consultation en médecine générale qui a déclenché une problématique autour du sevrage tabagique ou de la fatigue ou du SAS. Toutes les patientes choisies ont une histoire avec le tabac, il était important d'identifier une consultation pendant laquelle l'une des problématiques : sevrage tabagique/poids/SAS/Fatigue a été soulevée. Selon le principe d'échantillonnage théorique, l'analyse ouverte et axiale nous orientait vers le choix de la participante suivante.

B. A chacune son Herbe à Reine

Henry II, lassé par les « pas ce soir, j'ai la migraine » de son épouse Catherine de Médicis, reine de France de 1545 à 1559, se rapproche de Jean Nicot (1530-1604) qui lui révèle l'existence d'une herbe aux vertus médicinales. Alors ambassadeur de France au Portugal, il plante des graines de tabac qu'il a reçu d'un marchand flamand et fait parvenir cette même année à la reine Catherine de Médicis de la poudre de tabac pour soigner ses migraines, d'où le surnom Herbe à Reine.

1. Le tabac, histoire d'une vie, histoire d'un jour

Lorsque les entretiens commençaient par la question brise-glace « Racontez-moi votre histoire avec le tabac », spontanément les participantes évoquaient des épisodes phares de leur vie. Cela commençait à l'adolescence avec cette impatience de rentrer dans le monde des adultes. E1 : « pour faire comme les grands, je me suis mise à fumer ». Puis l'entrée dans la vie professionnelle E2 : « Ben j'avais 16 ans je travaillais en faïencerie donc euh avec ceux qui fumaient quand on avait une pause, au lieu de manger on avait une cigarette ». Jusqu'à la retraite E3 : « A la retraite en 2013, j'ai arrêté de fumer...donc c'est une histoire de finances ».

L'entrée dans la vie d'adulte donnait une certaine légitimité à fumer, le tabac affirmait l'appartenance aux grands, capables de quitter l'école pour rentrer dans la vie active, le tabac devenait le nouveau carburant, désormais trop cher et illégitime pour les loisirs de la retraite.

Une autre participante a commencé à fumer à l'occasion d'un changement matrimonial E4 : « dans le cadre de mon divorce » devenue alors une autre femme pour une nouvelle vie. Plusieurs années plus tard, elle n'avait toujours pas envisagé de divorcer de la cigarette...

A ce titre, la cigarette était le personnage principal d'une véritable histoire d'amour, parfois bien longue : il était une fois l'adolescence et cette nouvelle forme d'amour avec toute l'excitation de l'interdit E1 : « j'ai commencé à l'âge de 14/15 ans...jusqu'à la majorité c'était caché, bien évidemment ».

Puis c'est l'amour passion, on ne peut plus s'en passer E2 : « tous les jours, toutes les heures, ...faut que j'ai ma cigarette ».

On commence ensuite à lui trouver des défauts, peut-être le début de la fin E2 : « je trouve que ça a mauvais goût », E9 : « mais c'est l'odeur d'après ça laisse sur nous, oh c'est horrible »

Et on la délaisse...E1 : « je vais allumer une cigarette, je la laisse dans le cendrier et puis la cigarette elle se consume toute seule ».

Et voilà que le regard se pose sur d'autres horizons E4 : « des petites gommes comme ça très agréables, voilà, qui me permettent d'arrêter de fumer ».

Et enfin arrive la rupture E4 : « j'avais pris la décision d'arrêter ».

Mais persiste la nostalgie de cet amour autrefois présent tous les jours...sans exception aucune...alors on entretient une relation secrète devant l'incompréhension de l'entourage bienveillant E2 : « d'ailleurs, ils l'ont pas su tout de suite que je refumais, c'était en cachette au début quand je refumais ».

Alors on essaie, sans succès, de la remplacer E2 : « parce que j'ai beau mettre des patchs, ça ne me dit rien ».

Pour autant, pour certaines participantes, l'histoire pouvait se résumer à une seule journée...journée répétitive à vie, minutée à vie par les appels de la Nicotine, c'est ce qui est parfaitement illustré dans toute l'atmosphère de l'entretien E2 et chronométré dans l'entretien E1, mimant les besoins impérieux « à avoir besoin toutes les heures ou toutes les heures 30 à aller fumer...en fait je sors de mon bureau pour aller aux toilettes et je vais aux toilettes mais comme je suis près de la porte pour aller fumer, ben du coup je vais fumer ».

Il était d'ailleurs particulièrement intéressant de constater toute une intelligence particulière développée autour de la consommation tabagique et l'anticipation nécessaire pour pallier le manque. Cette intelligence acquise par des années voire des décennies de tabagisme pourrait d'ailleurs être mise en exergue et assumée lors des consultations de sevrage tabagique La dépendance à la nicotine impose une organisation parfaite pour concilier tabac et vie quotidienne, professionnelle et familiale. Valoriser cette faculté d'adaptation à toute épreuve pour répondre à l'appel reptilien de la nicotine pourrait être utilisée à meilleur escient dans une vie post-tabac. Nous y reviendrons.

Fumer demandait donc du temps et du rythme. Projeter la patiente dans une vie sans tabac supposait donc une réorganisation complète de sa journée. Si le gain de temps récupéré à l'arrêt du tabac n'était pas anticipé, il pouvait être une cause consciente ou inconsciente d'échec au sevrage.

C : « Est-ce qu'il y a autre chose que vous pourriez faire au lieu de prendre une cigarette ? »

E4 : « Ben la maison est petite, donc la maison est faite à fond, sinon ce serait le ménage à fond, mais tout est propre. J'ai pas un grand terrain, on a fait des plantations tout ça. Donc après, à part regarder les fleurs qui poussent ! »

Chaque participante entretenait donc une relation complexe et intime avec la cigarette. A cela s'ajoutaient les vertus qu'elles lui attribuaient, pour le moins déstabilisantes pour le soignant voulant s'engager dans une consultation de sevrage tabagique.

2. La cigarette toute puissante

E2 : « une machine d'oxygène »

E3 : « tu choisis quelques cigarettes ou tu choisis les voyages »

E4 : « c'est le moment où je suis tranquille, je suis toute seule et les enfants ne viennent pas »

E5 : « non, la clope, je peux pas arrêter...arrêter de fumer, je finis en garde à vue »

E8 : « moi je dirais, pour mon cas, c'était pour booster voilà, le matin, café-clope, on y va »

E5 : « je préfère fumer une clope que manger un paquet de bonbons »

La cigarette était donc une nourriture, un carburant et même de l'oxygène lui octroyant un pouvoir vital ; capable d'éviter un passage à l'acte, garante de la gestion des émotions et à même de procurer des émotions : véritable voyage sensoriel qu'on savoure seule.

Les participantes, lorsqu'elles étaient écoutées avec empathie et sans jugement, explicitaient parfaitement la nécessité de leur tabagisme.

Face à cette cigarette toute puissante, comment le soignant et ses « outils » sont-ils perçus par la patiente consultant en médecine générale pour un sevrage tabagique ...ou pas ?

3. Et le soignant dans cette histoire ?

3.1. La cigarette personnifiée

E2 : « A chaque fois que je viens la voir, j'ai l'impression d'être une énorme cigarette sur pattes ».

Exprimé de façon aussi explicite ou pas, les participantes évoquaient leur lassitude face aux consultations autocentrées sur le tabagisme à chaque fois qu'elles venaient voir leur médecin généraliste. Fatiguées des discours paternalistes, elles finissaient par appréhender de consulter puisqu'elles étaient stigmatisées et non écoutées.

E8 : « En fait, moi je parle pour mon cas, moi je sais que je dois m'arrêter mais le fait de tout le temps me le dire, ça me saoule tellement ». Ce vécu remettait en cause l'intérêt des interventions brèves plébiscitées par les formateurs en sevrage tabagique.

3.2 Le bon moment

E2 : « Je crois, ne plus en parler pendant un certain temps, pour moi, ça déclencherait quelque chose ». Cette participante nous faisait une proposition claire : appliquer l'une des bases de l'Entretien Motivationnel à savoir l'utilisation du cercle de Prochaska. [30] [Annexe 6]

C : « Qu'est-ce que vous ressentez quand on vous parle du tabagisme alors que vous ne venez pas pour cela » - E9 : « Bah, je le prends bien, c'est dans ma tête, je veux arrêter de fumer » Cette participante était, à l'évidence, à un autre stade du cercle de Prochaska.[Annexe 6]

Les « déclencheurs » naviguaient entre motivations intrinsèques E1 : « Faut sortir pour fumer...donc je me suis dit, c'est une perte de temps, je vais faire plein d'autres choses pendant ce temps-là ».

Et motivations extrinsèques E1 : « je sens bien que ça plaît ni à mon fils ni à mon mari » ; E2 : « mais je dois arrêter parce que là j'ai quand même les artères bouchées ».

3.3.La bonne méthode

Les participantes connaissaient les différents « outils » que le médecin généraliste pouvait proposer au sevrage tabagique mais analyser leurs vécus respectifs nous éloignait de notre position de chercheur, même si l'objectif principal de la présente thèse était d'améliorer la consultation de sevrage tabagique. Il m'arrivait de m'engouffrer lors de l'entretien dans une consultation de sevrage tabagique : je reprenais malgré moi ma position de soignant. Lorsque, ensuite, je reprenais mon canevas et évoquais le syndrome d'apnée du sommeil, cela provoquait, sans que je le comprenne au début de la recherche, des réponses très courtes qui me déstabilisaient et le reste de l'entretien me semblait dissonant, je « *perdais la participante* »...

3.4.Le médecin est-il le personnage principal de l'histoire ?

3.4.1. L'entourage familial : pas si passif que cela.

E9 : « mon fils non, c'est un sportif, en plus je me fais disputer, il me dit, ça pue, maman »

E8 : « En fait, lui, ça le choquait...parce que lui, ça fait des années qu'il avait arrêté de fumer. Puis, à chaque fois, je disais, je m'en fiche, j'arrêterai quand j'ai envie »

L'entourage, classiquement victime de sevrage tabagique, avait malgré lui une conduite culpabilisante ou un discours jugement, dévalorisant la participante sur son manque de volonté.

Dans ces deux cas, l'attitude de l'entourage produisait un « stress », facteur d'augmentation de la consommation tabagique.

Arrêter de fumer pouvait même être synonyme d'isolement familial :

C : « Qu'est-ce qu'ils ont en pensé (du fait d'arrêter de fumer) ? » - E2 : « Bah, écoutez, ils fument autant que moi, mon gamin...ma fille...ma belle-fille...elles fument aussi alors c'est vraiment la maison tabac ».

3.4.2. Les autres « soignants »

Une autre participante avait, au contraire, du mal à s'identifier à son entourage familial puisque personne n'avait d'histoire avec le tabac. Il lui manquait un maillon, « *le pas de côté* », pour se projeter dans une vie sans tabac. Les Café-débat-tabac ont servi d'intermédiaires :

E1 : « J'ai fait les cafés-débats tabac avec elle...je dirais même que j'avais de la chance contrairement aux autres dames qui étaient avec nous...son mari, il avait arrêté de fumer aussi mais elle avait du mal à arrêter...une autre son mari continuait...donc je me disais j'avais de la chance ».

Cette participante pouvait donc s'identifier et se situer par rapport aux autres histoires de vie, relativiser et accepter la temporalité nécessaire à la démarche de s'engager dans ce voyage vers le sevrage avec ses escales, la parole enfin libérée.

E9 : « déjà, les activités qu'on a fait, c'est trop bien »

E9 : « donc il faut faire comprendre aux autres que c'est important de se faire aider, c'est un traitement comme un autre »

E9 : « le fait de partager et d'avoir des idées justement, ah ça j'y avais pas pensé, parce que toute seule c'est pas marrant »

Les Cafés-débats tabac étaient animés par des professionnels du pôle de l'APSE, médicaux et paramédicaux, parfois des « *guests* » – hypnotiseurs, sophrologues, éducateurs sportifs, commerçants de cigarettes électroniques – prenaient la parole ; mais tous enlevaient leur étiquette et se présentaient comme des « médiateurs de promotion de la santé » éloignant les convives du monde du soin et laissant un champ plus large à la convivialité et au partage sans discours paternaliste. Les participantes partageaient leurs récits et situaient l'état de leur propre motivation. Elles trouvaient des idées de méthodes, de réorganisation de leur journée et de leur vie à plus ou moins court terme, s'engageaient ou pas, et prolongeaient parfois le débat au-delà de la soirée, avec d'autres, devenant ainsi de véritables messagers de la santé, une façon pour elles de prendre soin du soin sous l'étiquette nouvelle de comité d'usager.

C. La fatigue poly-Morph(é)e

Il s'agissait, lors des entretiens, d'amener les participantes ayant une histoire avec le tabac vers la problématique de l'apnée du sommeil. Ce fut laborieux lors des deux premiers entretiens dans lesquels j'ai dû évoquer moi-même le concept du SAS dans une question sans réelle transition avec la précédente. Les réponses furent déstabilisantes puisque très courtes et n'invitant pas à poursuivre le débat :

C : « j'ai une dernière question, est ce qu'on vous a parlé de l'apnée du sommeil » - E1 : « oui, oui... ».

C : « Et vous avez compris pourquoi on vous posait la question » - E1 : « oui, oui et non ».

C : « est-ce qu'on vous a parlé de l'apnée du sommeil » - E2 : « non ».

C : « qu'est-ce qu'on pourrait faire pour améliorer votre sommeil » - E2 : « je sais pas ».

Comment fallait-il s'y prendre pour ne pas évoquer les ronflements nocturnes qui auraient certainement orienté les réponses sans nous apporter matière à analyser ? Fallait-il insister sur la qualité du sommeil ou sur une éventuelle fatigue diurne ?

Je décidai de poursuivre l'ébauche de réflexion sur le mot « fatigue » lors de la microanalyse pour m'éloigner encore un peu plus de mes a priori et mieux comprendre la perception des participantes à ce sujet, espérant ainsi trouver un lien entre le tabagisme et le SAS.

1. La fatigue : expression d'une humeur...ou pas

E2 : « faut que je fasse à manger...faut que je recommence...tout ça, c'est stressant, c'est fatiguant ».

L'évocation de la fatigue résumait ce quotidien qu'elle ne supportait plus, qui l'envahissait mais dont elle ne pouvait se libérer. La participante E2 était en demande d'un « bon médicament pour le stress...je dormais bien ». Pour elle, le traitement de la fatigue se résumait à un antidépresseur, seul garant d'un sommeil réparateur.

Cette fatigue psychologique pouvait prendre une autre dimension, prétexte alors à l'isolement social et seule partie exprimée d'un syndrome dépressif profond se dévoilant si toutefois le soignant était à l'écoute.

E5 : « j'ai jamais été fatiguée comme ça, j'ai qu'une envie, aller me recoucher...mes enfants me saoulent, tout me saoule »

Dans ce contexte, il paraît difficile d'évoquer une ébauche de solution avec la prise en charge d'un éventuel SAS ou le sevrage tabagique !

Pour autant, le diagnostic systématique de syndrome dépressif à l'évocation d'une fatigue par la patiente pouvait désabuser cette dernière voir la rendre méfiante à l'égard du soignant la considérant « *malade* ». Elle finissait alors par s'accommoder de cette fatigue et à l'intégrer dans son quotidien.

C : « La fatigue, comment vous la gérez aujourd'hui ? » - E7 : « ça devient une habitude en fait ».

La fatigue était banalisée au point de ne plus être évoquée en consultation. La participante adaptait son quotidien pour pallier au manque de prise en charge.

E7 : « le matin, je suis en forme, j'essaie de tout faire pour dire que l'après-midi je sois tranquille » ; E9 : « si je m'allonge, je m'endors donc il faut que je reste active ».

Elles ne se sentaient alors plus autorisées à s'en plaindre, a fortiori lorsque leur conjoint avait une activité professionnelle E4 : « c'est culpabilisant par rapport à mon mari qui travaille ».

Ce statut de mère au foyer la dévalorisait au point de ne pas s'autoriser une prise en charge de sa fatigue par autrui.

L'autorisation venait plus tard, lorsque le rythme de la journée de la mère au foyer était rompu par la survenue d'une maladie E6 : « j'ai fait du diabète ...là il fallait que j'en parle, avant j'osais pas ».

C'est à l'entrée dans le monde de la maladie que la participante acceptait de reconsidérer la fatigue, son statut changeait et surtout, elle ne pouvait plus assumer le rythme parfait du quotidien avant l'annonce d'une pathologie. La fatigue était alors considérée comme un des symptômes de la maladie, elle en acceptait alors un traitement spécifique.

Pour une autre participante, atteinte de « maladies » nécessitant traitements et examens complémentaires multiples, la fatigue était plutôt le symptôme de son exaspération, de sa lassitude de toutes ces prises en charge, la fatigue était alors d'origine « *iatrogène* », causée par le monde du soin lui-même !

E7 : « Bah, la fatigue, je sais pas si elle est pas due aux médicaments...sur deux mois, aller voir le cardiologue, le pneumologue, ça commençait à ma saouler ». Pour cette participante arrivant dans un cabinet de consultation de médecine générale, il aurait été illusoire de lui proposer des investigations complémentaires pour résoudre son problème de fatigue !

2. Comment traiter ces « fatigues » ?

E3 : « moi, j'ai toujours mis cette fatigue sur le poids ».

Il y avait une ébauche de traitement, s'occuper du poids pour ne plus être fatiguée ; même si cette participante attribuait cette prise de poids à la ménopause. Si Patientes et soignants considèrent la ménopause et ses signes sympathiques comme principale cause d'une fatigue alors cela peut être une première explication du sous-diagnostic du SAS.

Lorsque la fatigue entravait le rythme parfaitement orchestré de leur journée, ponctuées de pauses cigarettes (alors dénuées de leur effet carburant), les participantes étaient alors en demande de prise en charge de la fatigue même si elles estimaient les traitements illusoire.

E5 : « je pensais qu'elle allait me donner une potion magique »

La fatigue s'avérait donc être un concept bien insuffisant pour que les participantes l'associent spontanément à un SAS. Cela expliquerait-il aussi le sous-diagnostic du SAS si le médecin généraliste tentait de le rechercher en s'intéressant à ce seul symptôme, souvent évocateur de bien d'autres demandes ? Pourtant, certaines participantes avaient eu des consultations dédiées à cette fatigue et rempli les questionnaires d'Epworth, Berlin et échelle de Pichot.

Il s'agissait donc d'analyser ce qu'était le concept de SAS chez les participantes.

D. Et qu'en est-il du syndrome d'apnée du sommeil ?

1. Le SAS : de la maladie imaginaire à l'atteinte du pronostic vital

Comment est perçu le SAS chez une femme tabagique « fatiguée » ?

Les participantes avaient une représentation singulière de l'apnée du sommeil, autant sur les croyances autour de ce syndrome, que sur son dépistage et ses thérapeutiques. Force était de constater une réelle méconnaissance scientifique mais quelle en était l'essence ? Voulaient-elles réellement en rester là ?

Le SAS se définissait comme une symptomatologie nocturne.

E1 : « façon je pense que j'en fais de l'apnée du sommeil, parce-que ... Là, récemment, j'ai constaté depuis un mois ou deux, je me lève deux trois fois par nuit, parce que j'ai la bouche sèche, je dois dormir la bouche ouverte en ce moment... Et il faut que je boive, j'ai la bouche toute pâteuse et ça me réveille de toute façon... »

E6 : « On pense aussi que je souffre d'apnée du sommeil. Parce que j'ai un sommeil euh, si vous voulez, je dors bien, mais il est pas réparateur »

Le SAS était donc une atteinte du sommeil mais le retentissement diurne jamais évoqué. Pour elles, tant qu'elles arrivaient à gérer la fatigue diurne et assurer leur quotidien ce n'était pas une priorité.

Même lorsque les symptômes nocturnes étaient pathognomoniques, les participantes ne se sentaient pas pour autant concernées E4 : « Je ronfle... Mon mari me le dit pourtant il ronfle encore plus fort que moi mais il me le dit... ».

Cette patiente avait consulté pour « fatigue » mais n'avait pas fait les démarches de recherche de SAS parce qu'elle était « moins fatiguée » que sa maman qui était appareillée et que son mari qui, lui, avait une activité professionnelle, justifiant là aussi la recherche diagnostique du SAS selon elle.

Lorsque les symptômes diurnes envahissaient le quotidien de la participante et correspondaient aux symptômes diurnes du SAS connus de la population générale, elle en parlait alors enfin à son médecin traitant :

E8 : « Et en fait ce qui m'a mis à l'alerte c'est que d'ici, donc de chez moi à St-R.... jusque M.... en 10 min de temps je m'endormais en voiture... et là j'ai dit, c'est pas normal que je m'endorme comme ça, et c'est de là qu'on a commencé à faire les tests, c'est comme ça qu'on en est venu à penser que je faisais de l'apnée du sommeil. »

Cette participante évoquait clairement un retard de diagnostic déplorant l'absence de prise en charge avant l'apparition des signes typiques du SAS attribués classiquement aux hommes.

Ce constat s'expliquait plus précisément chez cette autre participante qui avait été adressée au pneumologue par son médecin traitant pour « respiration sifflante et tabagisme » qui la fatiguait à l'effort :

E3 : « Tout allait très bien j'étais en super bonne santé quand je suis sortie de chez eux. Pourtant dans la salle d'attente je sifflais, on ne m'a pas prise au sérieux... j'avais l'impression d'être le malade imaginaire... et ça faisait des réflexions entre eux qui étaient déplaisantes »

Cette participante avait alors arrêté de fumer mais continuait à se plaindre de sa respiration empêchant toute activité physique. Plusieurs années plus tard, lorsqu'on lui a diagnostiqué le SAS, elle « tomba des nues », elle a accepté l'appareillage, n'a plus eu aucun symptôme respiratoire et a perdu 4 kg avec le reconditionnement à l'effort (sans reprise du tabagisme).

Alors finalement, quelle est la vraie raison de cette métamorphose, l'appareillage ou la conviction d'avoir enfin été considérée, d'avoir trouvé une vraie maladie sans aucun rapport avec le tabac, selon elle, lui permettant de sortir de ce statut « de cigarette sur patte » E2 ?

Ces deux participantes soulevaient donc le double problème du retard de diagnostic du SAS chez une patiente tabagique, double puisqu'il ne provenait pas du seul comportement de la patiente elle-même mais aussi des idées préconçues et des priorités des soignants.

Concernant la physiopathologie du SAS, les participantes n'avaient pas de connaissances précises du mécanisme d'action mais tous les organes pouvaient être touchés :

E1 : « Je sais que ça fatigue le cœur »

E9 : « moi je pensais que c'était pour les personnes beaucoup plus âgées, je pensais pas qu'à mon âge... »

E1 : « que j'ai un problème de respiration, de prise sur les poumons, »

E3 : « ça se bouche là (montre sa gorge), ici ça se relâche tout ça, ça se ferme, ça fait que l'air ne peut plus passer »

E3 : « est-ce ne que se serait pas lié à la ménopause aussi les hormones tout ça... »

E7 : « J'avais des douleurs dans les jambes, que ça me réveillait »

E9 : « je cherchais mes mots c'était dans ma tête mais ça voulait pas sortir »

E9 : « quand on a une prise de poids, on a de l'apnée machin »

Cela pouvait donc aller de l'atteinte cérébrale aux membres inférieurs en passant par les organes nobles, mais ne concernait pas les femmes jeunes, très actives au quotidien jusqu'à l'arrivée de la ménopause.

Pourtant, le SAS était considéré comme une maladie grave pouvant aller jusqu'à entraîner le pronostic vital :

E5 : « pendant la nuit t'as du mal à avaler, ou je sais pas quoi, à respirer et ton cœur il s'arrête pendant 10 secondes »

E4 : « c'est assez effrayant donc il faut le secouer pour qu'il respire de nouveau donc euh... c'est une source d'inquiétude »

C : « Ça vous fait peur d'avoir de l'apnée du sommeil ? » - E5 : « De toute façon faut bien mourir de quelque chose »

Les participantes avaient toutes eu au préalable une information sur le SAS, soit pour elles-mêmes, soit via leur entourage, soit lors de consultations chez leur médecin généraliste, soit à l'occasion des cafés-débats tabac du Moi(s) sans Tabac.

Elles admettaient pourtant leur manque de connaissances à ce sujet et étaient en demande :

C : « Est-ce qu'on vous a parlé de l'apnée du sommeil ? » - E2 « Non. »

E1 : « Je pense que ça doit être un des symptômes, enfin je sais pas, c'est vous le docteur dites-moi... »

Se posait la question de savoir si les soignants avaient assez de connaissances aux yeux des participantes.

Il était difficile, dans ce contexte, de comprendre le lien qu'elles faisaient entre le SAS et leur histoire avec le tabac. Une première tentative sous forme de question fermée (puisque la fin de l'entretien approchait et qu'aucune question ouverte n'amenait le sujet) entraînait une réponse brève, déstabilisante, ne favorisant pas la poursuite du débat :

E8 : « moi je connais quelqu'un il fait de l'apnée du sommeil il fume pas donc euh »

C : « Est-ce que vous savez le lien entre l'apnée du sommeil et le tabac ? » - E5 : « Ça se peut ? Je connais rien en apnée du sommeil »

Nous avons compris, à ce moment de notre analyse pourquoi il pouvait être si difficile pour un médecin généraliste d'obtenir l'adhésion de la patiente à la recherche d'un SAS si elle venait pour une demande de sevrage tabagique : elle ne faisait aucun lien et ne pouvait donc comprendre la démarche du soignant orientant cette consultation vers la recherche d'une maladie méconnue et potentiellement angoissante. Les participantes ne pouvaient accepter qu'on leur ajoute cette « maladie » à toutes les autres déjà connues comme étant consécutives au tabagisme. Insister aurait sûrement provoqué une dissonance d'autant plus chez cette participante E4 qui attendait une validité scientifique avant d'aller plus loin :

E4 : « Ils savent pas, ils pensent que c'est un peu lié quand même... Parce que je pense que c'est un peu lié... avec les bronches et tout ça mais ça n'a pas été certifié. »

Tout à la fin de l'entretien, elle commençait à percevoir un lien : l'atteinte commune des poumons. Il s'agissait alors d'utiliser ce trait d'union, le poumon, et tenter d'élaborer un lien, ce qui s'est produit au dernier entretien lorsque la participante demandait finalement des informations sur les traitements du SAS :

E9 : « Il y a que ça qui peut nous empêcher de faire de l'apnée ?

C : « Et bien il y a des choses qu'on peut faire comme perdre du poids... »

E9 : « Ah ouais ça m'étonne pas, ça m'étonne pas du tout... »

C : « Et d'arrêter la cigarette... »

E9 : « Donc tout ça joue avec le souffle quand même, justement c'est un cercle vicieux parce que je prends du poids, je suis plus essouffée, je refume, je suis plus essouffée... »

Cette participante avait participé aux cafés-débats tabac et c'est là qu'elle avait évoqué son histoire avec le SAS auprès des autres participantes tabagiques. C'était aussi le cas de l'entretien E1 mais elle n'était pas allée plus loin dans la réflexion :

C : « On va peut-être finir, mais encore une question, est ce qu'on vous a expliqué le lien entre le tabac et l'apnée du sommeil ? »

E1 : « Ah oui, bah dans les cafés-débats tabac, mais là par contre j'avoue que j'ai dû zapper, avoir une fuite parce que... »

3. Diagnostiquer un SAS : Tous les chemins mènent-ils à... Berlin ?

Nous l'avons vu en amont, le SAS est sous-diagnostiqué chez une patiente tabagique d'une part, parce que les symptômes sont atypiques chez les femmes, elles ne se sentent pas concernées, et d'autre part parce qu'elles ne font pas le lien avec le tabac.

Nous avons alors ensuite cherché à savoir quel était leur ressenti à l'annonce des investigations complémentaires à effectuer lorsque le diagnostic du SAS était suspecté.

Le facteur temps était évidemment évoqué mais derrière ce concept se dévoilaient des raisons plus complexes.

E6 : « Il faudrait que je fasse des examens pour ça...Faut que je trouve un moment pour le faire »

E1 : « J'ai une lettre dans mon sac, bah qui date ... Qui doit même plus être bonne, parce que je devais prendre rendez-vous... Mais c'est pareil, prendre une nuit à l'hôpital »

C : « Ça vous embêterait de devoir aller à l'hôpital pour faire les examens ? » - E4 : « Ben les enfants sont grands donc ça va, mais ce serait pas génial quoi... »

E6 : « ... j'ai peur qu'elles s'inquiètent ».

A la lecture de ces verbatims, nous comprenions que les participantes priorisaient leur vie de famille, leur emploi du temps était chronométré, ponctué de pauses cigarettes et ne laissait aucune place à une recherche diagnostique qui imposait de sortir du cabinet médical du médecin généraliste. Consulter un spécialiste donnait une autre dimension de l'image qu'elles renvoyaient à leur entourage : l'entrée dans une maladie potentielle allait changer le regard et la confiance que l'entourage portait sur elles avec ce risque de ne plus pouvoir assurer ce quotidien auquel elles consacraient tout leur temps.

E1 : « Je veux pas tomber malade ...je ne veux pas aller à l'hôpital passer une nuit... »

Le message était clair, le SAS était bien considéré comme une maladie d'autant plus qu'il imposait une « hospitalisation » dès le stade du diagnostic.

Les participantes avaient bien conscience que le diagnostic du SAS méritait d'être envisagé mais le temps passant, elles n'osaient plus prendre le rendez-vous chez le pneumologue, par peur du jugement E1 : « C'est d'être obligée de passer une nuit à l'hôpital et puis de se faire engueuler ».

Il aurait été intéressant de savoir si elles culpabilisaient de ce retard de diagnostic vis-à-vis des soignants ou de leur entourage.

Le regard posé sur les participantes était à prendre en considération et elles auraient sûrement aimé des investigations supplémentaires plus appropriées à la gent féminine :

E4 « Si on peut éviter de me raser les cheveux par endroit pour mettre les électrodes... Mon mari n'a pas de cheveux donc ça allait mais ils en mettent un peu partout sur le crâne donc euh... ».

Nous avons cherché alors quelle était la place des questionnaires les plus connus (Score d'EPWORTH, échelle de PICHOT, score de BERLIN) dans cette recherche diagnostique :

C : « Comment on pourrait dépister l'apnée du sommeil avant de faire tout ça ? » - E4 : « je sais pas du tout. »

En ce qui concerne les participantes qui avaient répondu aux questionnaires, elles n'en parlaient pas spontanément si la question n'était pas posée directement :

C : « Vous n'aviez pas rempli de questionnaire avant de faire les tests ? » - E8 : « Je me souviens plus »

C : « Vous souvenez vous avoir rempli un questionnaire ou répondu à des questions sur votre sommeil, votre niveau de somnolence dans la journée ? » - E9 : « Non, non, non »

Finalement, le vécu d'une participante nous donnait une ébauche de solution quant à l'acceptation de cette recherche diagnostique extra-muros du cabinet médical du médecin généraliste :

C : « Ça n'a pas été trop compliqué d'aller faire les examens pour l'apnée du sommeil ? »

E7 : « Ben non, parce que j'avais l'habitude ».

Elle résumait à elle seule une donnée essentielle dans la prise en charge du SAS de la femme tabagique : le soignant devait adapter sa conduite à l'histoire de la patiente selon qu'il se trouvait encore dans le champ de la prévention ou dans celui du spectre de la maladie. Cela rejoignait les motivations extrinsèques déjà évoquées au sujet du tabagisme. Les participantes adhéraient plus facilement aux explorations paracliniques si elles avaient déjà une pathologie associée.

3. Traiter le SAS : l'appareillage, une fin en soi ?

3.1 L'appareillage : à quoi cela sert ?

Un premier constat était unanime : les participantes associaient toutes le SAS à l'appareillage. Aucune n'a considéré le sevrage tabagique comme un moyen d'éviter ce traitement.

C : « Vous connaissez que l'appareillage comme traitement ? »

E5 : « Je connais que ça... Pourquoi il y a d'autres traitements ? »

C : « Pendant cette période, est-ce que le fait d'avoir l'appareillage vous a aidé sur la consommation ? »

E9 : « Non, non je pense pas... ».

C : « Pourtant vous fumiez moins ? »

E9 : « Ah oui, peut être, mais encore là maintenant sans appareillage. »

A l'évidence, l'appareillage n'était pas particulièrement apprécié et les participantes étaient en demande d'autres solutions : proposer le sevrage tabagique pouvait alors aller de soi si la motivation de la participante était au rendez-vous :

E9 : « Il y a que ça qui peut nous empêcher de faire de l'apnée ? »

C : « Eh bien, il y a des choses qu'on peut faire comme perdre du poids... Et d'arrêter la cigarette... »

E9 : « Donc, tout ça joue avec le souffle quand même, justement c'est un cercle vicieux parce que je prends du poids, je suis plus essouffée, je refume, je suis plus essouffée... »

Comme évoqué en amont, cette évidence n'apparaissait qu'à la toute fin de l'entretien.

Comme nous l'avons remarqué sur les croyances du SAS, l'appareillage était censé lui aussi agir sur les symptômes nocturnes mais pas sur les manifestations diurnes :

C : « Et l'appareillage de l'apnée du sommeil a eu un impact sur le grignotage ? »

E3 : « Non, mieux dormi, mieux reposée. Non. »

Il pouvait même avoir un effet néfaste sur le sommeil, n'ayant finalement aucun intérêt :

E1 : « déjà que je ne dors pas beaucoup alors si en plus je me mets un truc pour pas dormir »

Dans le contexte de la pandémie de Covid-19, l'appareillage était d'autant plus mal toléré qu'il imposait de vivre « masqué » 24h sur 24.

E9 : « mais franchement c'est infernal toute la journée de 9h à 17h, en plus de la bulle quand les enfants sont là, j'en peux plus, je revenais, c'était une angoisse de remettre le masque, je supportais plus... »

Finalement, il s'agissait pour les participantes de retarder l'appareillage autant que faire se pouvait ; là encore une fois que la « *maladie* » ou les autres maladies étaient significativement patentées :

E3 : « Oui, oui, on a un ami qui l'a mais bon, vous savez, quand ça touche les autres bon d'accord oui, mais quand ça touche soi... Lui c'est beaucoup plus sévère. ».

E8 : « Alors l'apnée du sommeil, j'ai été appareillée parce que j'avais pris beaucoup de poids... après comme j'ai une BPCO, fallait tout mettre en œuvre. »

Pour cette participante E8, c'était l'annonce de la BPCO qui avait provoqué le *changement* autant pour le tabagisme que pour le SAS, mais pas en même temps ni avec les mêmes motivations intrinsèques. Nous y reviendrons.

3.2. Et le conjoint dans cette histoire ?

Un autre maillon, pas si faible que cela, pouvait exercer une influence considérable sur l'adhésion ou pas à l'appareillage : le compagnon de chambrée. Le mari de la participante E2 était appareillé et avait arrêté de fumer, mais il représentait tout ce qu'elle ne voulait pas être. Il était, selon elle, devenu impotent, incapable de travailler et totalement dépendant de cette machine. Elle restait la seule à pouvoir continuer à assumer le quotidien ; il était hors de question de lui parler d'appareillage... ou de sevrage tabagique.

Pour d'autres participantes, l'appareillage, tout comme le SAS, s'invitait dans la vie de couple et la vie intime E7 : « C'est plutôt mon mari qui me disait que je ronflais ».

Le SAS touchait la féminité E4 : « Oui mais il n'ose pas me dire que j'ai une sale tête ».

L'appareillage était un « Tue-l'amour » (E9) :

E8 : « psychologiquement, je ne supportais pas la machine par rapport au regard de mon mari... il m'appelait Dark-Vador »

Alors elles essayaient de trouver des solutions pour préserver la vie de couple :

E8 : « J'attendais qu'il s'endorme pour le mettre »

E9 : « Après, bon voilà, il y a d'autres moments »

Et d'autres parvenaient à concilier vie intime et appareillage avec beaucoup d'humour comme cette patiente dont le conjoint était lui aussi tabagique et susceptible d'être appareillé :

E4 : « Mais bon, si on est branché à deux (*Rires*) »

Cette participante E4 donnait une astuce aux soignants : lorsqu'on lui avait parlé de SAS, elle avait spontanément proposé à son mari, avant elle-même, de s'engager dans la démarche de recherche de SAS, peut-être était-ce pour elle une condition pour se prendre en charge, ensuite, elle-même.

Il nous avait paru judicieux de saisir cette opportunité : s'intéresser au conjoint d'une patiente en demande de sevrage tabagique avant de lui parler de SAS pour elle-même ; cela pouvait être un bon moyen de libérer la parole et d'utiliser ce pas-de-coté : en parlant au nom de son conjoint, la patiente parlait un peu d'elle-même [22].

La participante E3 a désiré être interrogée en présence de son conjoint qui a d'ailleurs pris la parole : « Il y en a pas tant que ça, quand tu mets l'appareil ça dérange pas, ça gêne pas... ». Il insistait sur le fait qu'il était bien plus gêné par l'effet toxique de la cigarette sur la santé de son épouse ; l'appareillage, au contraire, n'avait aucun effet toxique ni sur elle ni sur lui. Il nous donnait là un véritable argument utilisable en consultation de médecine générale.

3.3. Qu'en est-il de la dépendance ?

L'appareillage pouvait donc être accepté dans la vie du couple mais il fallait entrevoir une guérison du SAS :

C : « Votre mari accepterait-il pour vous l'appareillage, la nuit dans la chambre à deux ? »

E5 : « Oui, après c'est pas à vie ? »

Se posait alors la question de la durée du traitement. Elles ne voulaient pas en devenir dépendantes, comme en témoignait la participante E2 dont le mari était appareillé :

E2 : « Je regarde s'il dort bien, on ne sait jamais comme il est sous oxygène »

Elle ne séparait pas l'appareillage et l'oxygénothérapie ; une mauvaise observance thérapeutique pouvait lui être fatale. Le paradoxe était qu'à un autre moment de ce même entretien, elle parlait du tabac en ces termes :

C : « Qu'est-ce que ça vous apporte la cigarette ? » - E2 « Une machine d'oxygène »

Elle se sentait donc totalement dépendante de la cigarette, d'une dépendance vitale.

Comment proposer un appareillage susceptible d'entraîner une dépendance alors que le but était de les libérer d'une dépendance à la nicotine ?

Leur alternative était alors de trouver un autre traitement du SAS et de s'y engager :

E8 : « Écoutez si ça ne va pas autant l'arrêter, mais dans ce cas-là il faudrait perdre un peu de poids. Du fait j'ai perdu du poids »

Cette participante avait écouté et validé la proposition de son pneumologue et s'était sentie écoutée, valorisée.

E9 : « J'étais sûre que si j'étais pas embêtée comme ça avec le souffle, je ferais pas d'apnée du sommeil. »

Celle-ci avait compris qu'en prenant en charge ce qui altérait son souffle, à savoir le tabagisme, elle pouvait arrêter l'appareillage. Ce deuxième exemple nous avait interpellées et faisait écho avec le tabagisme :

E2 : « Je veux d'arriver de moi-même »

Certaines patientes décident d'elles-mêmes d'arrêter les substituts nicotiques et cela peut ne pas forcément être considéré comme un échec au sevrage. Au contraire, elles peuvent se sentir prêtes à ne plus être sous l'emprise d'aucune dépendance et deviennent véritablement actrices de leur santé. A ce titre, l'appareillage n'est plus un traitement à part entière du SAS mais plutôt un outil au même titre que les substituts nicotiques pour le sevrage tabagique.

IV. Discussion

A. Forces et limites

L'étude se base sur l'analyse des priorités des participantes dans le but de mettre en second plan celle des soignants afin de créer une alliance thérapeutique. Le recueil d'informations par entretien semi-dirigé favorisait l'expression libérée des émotions. Les entretiens s'inscrivaient dans la durée ce qui facilitait l'écoute à l'inverse d'une consultation classique en cabinet de ville. Des concepts émergeaient, pour certains déjà observés, et notre recherche permettait de les articuler et de saisir l'intérêt d'une temporalité modulable, adaptée à chaque patiente.

Certaines questions étaient posées volontairement fermées pour confirmer, ou pas, une hypothèse émise lors d'un entretien précédent. Dans la négative, la discussion était par la suite relancée. Afin de renforcer la validité interne de l'étude, une triangulation des données était réalisée avec une chercheuse enseignante de métier et la directrice de thèse. Le principe d'itération des données nous a conforté dans l'obtention de la saturation des données validant la poursuite de l'analyse sans entretien supplémentaire. Les 32 items de la grille COREQ ont été remplis.

La parfaite connaissance des patientes par le Dr Cecchin nous permettait de cibler les profils adaptés aux conclusions émises lors du compte rendu opérationnel de l'entretien analysé.

La portée des résultats était réduite par la méthode de recrutement. Initialement limitée à la participation au Moi(s) sans Tabac, nous avons élargi le panel à toutes les femmes ayant consulté dans le cadre d'une consultation en médecine générale pour sevrage tabagique dans le souci d'une expression maximale de la diversité afin de vérifier les hypothèses émises lors de la collecte des données. Qu'elles soient appareillées ou pas, qu'elles aient consulté ou pas un pneumologue, ces femmes étaient facilement repérables dans le logiciel du Dr Cecchin, formée à la demande du sevrage tabagique. L'analyse aurait été sans nul doute différente si ces patientes avaient été celles d'un médecin généraliste éloigné du concept de sevrage tabagique. Le fait de se présenter en tant que jeune médecin travaillant avec leur médecin traitant installé a pu freiner la liberté d'expression des participantes par crainte du jugement du soignant et accentué leur difficulté à se dévoiler.

Malgré la micro-analyse réalisée avant le premier entretien, il était difficile de me détacher à la fois de mon statut de soignant et de mes à priori.

A la retranscription des premiers entretiens, je m'apercevais que je m'éloignais de l'objectif initial et transformais, malgré moi, l'échange en consultation de sevrage tabagique ; d'où la possibilité que certaines données importantes n'aient pu émerger lors des premiers entretiens. Mais la retranscription de l'entretien et son analyse concomitante m'ont néanmoins rapidement confortée dans ma position de chercheur et cela dans une démarche itérative.

La nécessité pour les participantes de réaliser des examens pour le diagnostic d'apnée du sommeil chez le spécialiste à l'hôpital a pu biaiser l'étude. Si le dépistage du SAOS avait été réalisé chez le médecin généraliste, les résultats auraient été probablement différents.

Il aurait été pertinent de réaliser des entretiens de soignant, il s'est d'ailleurs posé la question d'interroger des internes en médecine. Dans l'entretien 7, un interne en stage au cabinet avait réalisé les questionnaires de EPWORTH, BERLIN et PICHOT dans le cadre d'un dépistage d'apnée du sommeil. Le point de vue des soignants pouvait constituer un élément important dans la discussion du dépistage du SAOS et du sevrage tabagique.

B. Concepts et propositions de soin

L'étude a mis en exergue les priorités de ces patientes qui ne sont pas les mêmes que celles des soignants. Pour ces derniers, il s'agit avant tout d'arrêter le tabac et de dépister les facteurs de risques cardiovasculaires. Si le médecin généraliste ne répond pas à la demande de la patiente tabagique qui sollicite son aide pour des difficultés liées à la « fatigue », il n'y aura pas d'alliance thérapeutique et la patiente intégrera la fatigue dans sa vie quotidienne, s'arrangeant, seule, pour ne pas en être impactée, parfois en augmentant la consommation tabagique lorsqu'elle la considère comme un carburant. Proposer un sevrage tabagique ou un dépistage du SAS est alors complexe ; les participantes ont exprimé leur incompréhension voire leur agacement lorsqu'elles venaient pour un motif qui, selon elles, n'avait aucun rapport avec l'un ou l'autre. Nous avons essayé d'imaginer une chronologie du soin qui serait à adapter à chaque patiente tabagique en s'inspirant des principes de l'entretien motivationnel.

La fatigue chronique, banalisée pendant des années, peut entraîner un syndrome dépressif [23]. Elle concerne près d'un tiers des adultes consultant leurs médecins de premier recours.

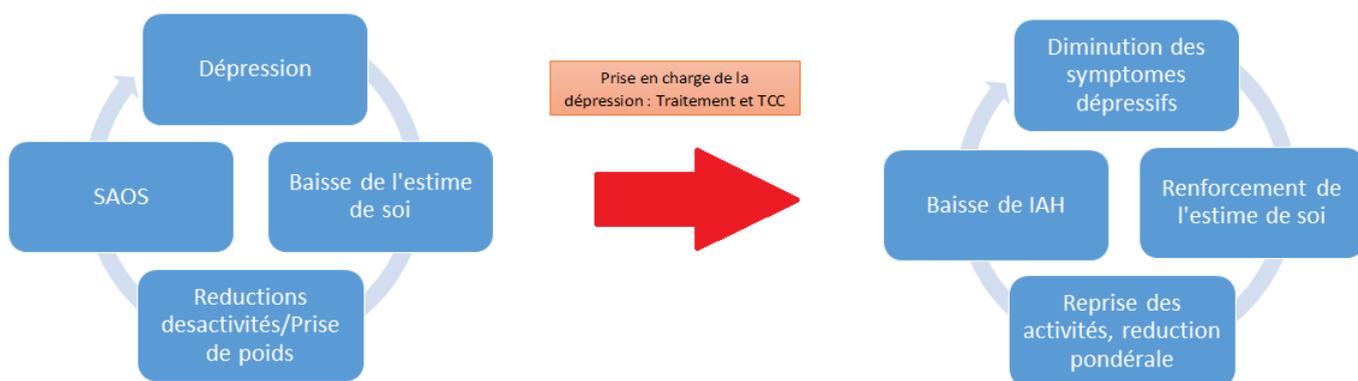
D'après des études effectuées en médecine de premier recours, entre 11 et 33% des patients se plaignent de fatigue [24] [25].

Les symptômes peuvent alors se confondre avec ceux du SAS : variation du poids, insomnie ou

hypersomnie, troubles de concentration, perte d'enthousiasme. La dépression et le SAS sont associés cliniquement avec une prévalence qui va de 7 à 45% selon les études [26].

Certains éléments séméiologiques peuvent orienter le médecin généraliste comme le type d'insomnie : chez les patient apnéiques, les insomnies du milieu de nuit sont plus fréquemment retrouvées (26%) que les réveils précoces (19%) ou les difficultés d'endormissement (6%) [27]. Si la patiente est en échec de l'appareillage du SAS, il serait intéressant d'évaluer son état dépressif.

A contrario, la persistance des troubles du sommeil malgré un traitement antidépresseur doit faire rechercher un SAS. Selon une étude japonaise, le SAS chez un patient dépressif est un facteur de résistance au traitement antidépresseur qui ne peut céder qu'avec la prise en charge du SAS. [28]



Alors comment prendre en charge le SAS chez une patiente tabagique ?

Nous ne pouvons occulter cette croyance encore bien présente : le SAS concernerait plutôt les hommes, âgés et pléthoriques ; assurément les femmes ne veulent pas s'identifier à cette image qui ne pourrait que renforcer leur tendance dépressive.

Si le diagnostic de SAS est toutefois posé, elles risquent alors de se sentir plus isolées et dévalorisées, ce qui compromet forcément l'adhésion aux soins. La priorité serait donc de rompre cet isolement et de favoriser la médiatisation du SAS chez la femme. Organiser des ateliers d'éducation thérapeutique ou mieux d'éducation à la santé sur le thème du SAS des patientes tabagiques (ou pas) libérerait la parole, romprait l'isolement et les valoriserait dans leur démarche de prise en charge. Elles pourraient alors partager leur vécu et devenir de véritables « messagers de la santé » auprès d'autres femmes tabagiques. Ces dernières, si

elles se sentent concernées par les symptômes féminins du SAS consulteraient d'elles-mêmes leur médecin traitant et proposeraient cette recherche, mettant enfin des mots sur cette « fatigue », trop souvent assimilée au stress, à la dépression ou aux symptômes sympathiques de la ménopause.

Elles pourraient enfin apposer le mot « maladie » au mot « fatigue » et se sentir enfin légitimes d'être prises en charge puisque la fatigue deviendrait alors organique. Il s'agit ainsi d'impliquer la patiente activement, en amont de la consultation, plutôt que de la laisser répondre aux exigences des professionnels de santé dont elles ne connaissent pas les enjeux.

« Dis-le-moi et je l'oublierai ; Enseigne-le-moi et je m'en souviendrai ; Implique-moi et j'apprendrai. » Benjamin Franklin

Nous pouvons ensuite espérer que cet engagement et cette prise de conscience les valorisent, diminuent leur symptôme dépressif et les motivent, ensuite, à penser sevrage tabagique, qu'elles soient appareillées ou pas.

En pratique, lorsque le motif de consultation est « fatigue », il peut être intéressant d'occulter le tabagisme même si nous connaissons le lien SAS-tabac, et présenter cette fatigue comme une potentielle et réelle maladie, avec un vrai traitement. La patiente franchirait alors la porte de la consultation pneumologique, s'en sentirait légitime puisqu'écoutée et considérée. Le bénéfice est multiple, que la patiente soit porteuse ou non d'un SAS, puisque cette première rencontre avec le spécialiste renforcerait la prise en charge globale et pérenne d'une patiente tabagique et faciliterait la recherche associée d'une BPCO post-tabagique. Reste à savoir comment est considérée la BPCO par la femme : si sa croyance est encore l'image d'un homme qui tousse et qui crache, il y a encore beaucoup de chemin à parcourir.

Se discute de l'intérêt de l'outil APNEA LINK qui permet le dépistage du SAS dans le seul cabinet du médecin généraliste. D'après une étude réalisée sur 48 patients présentant une forte suspicion de SAS, l'outil APNEALINK utilisé par le médecin généraliste était comparé aux résultats d'une polysomnographie de l'unité de sommeil de l'hôpital, les résultats mettaient en évidence une équivalence entre les deux méthodes [29].

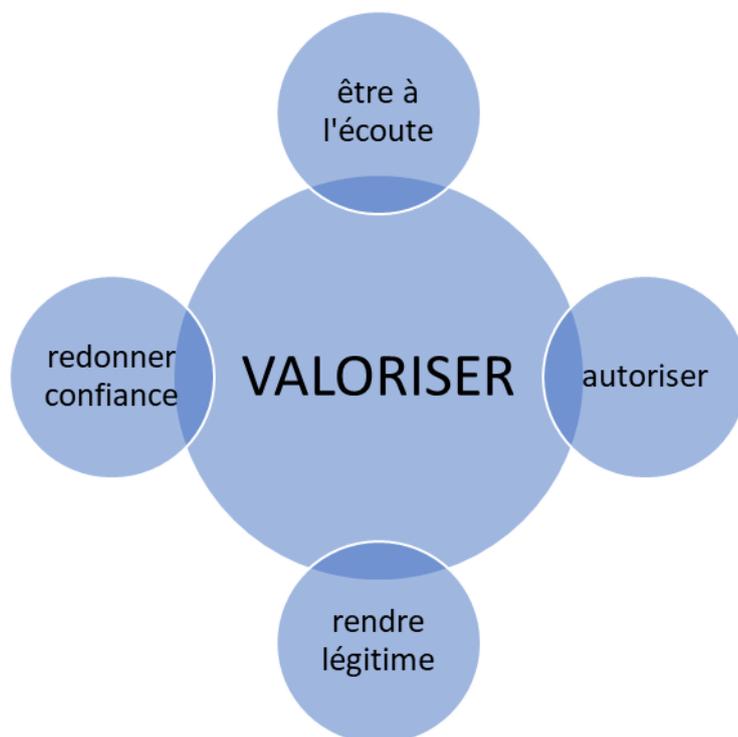
Il peut être intéressant si la patiente hésite à franchir la porte d'un spécialiste. Il sera un excellent tremplin si le dépistage s'avère positif mais dans la négative, la patiente risque de ne plus se sentir concernée par un suivi pneumologique. Il serait opportun d'évaluer les faux négatifs du dépistage du SAS en médecine générale.

Il peut exister un intermédiaire si la patiente « fatiguée » n'est pas prête à entrer dans le spectre d'une potentielle « maladie », qui plus est en raison de sa méconnaissance du SAS.

L'objectif sera de renforcer ses connaissances et d'accepter sa temporalité : les différents scores et échelles existants pourraient alors servir de levier.

La durée des consultations ne permet pas toujours d'utiliser à bon escient ces outils diagnostiques. Nous proposons alors à la patiente de remplir ces questionnaires chez elle et, si elle le veut, de revenir en consultation pour en discuter. Dans la positive, la patiente devient actrice de sa santé et « *sachante* », se sent concernée et adhère plus facilement aux propositions d'investigations supplémentaires puisque la démarche de revenir en parler avec les questionnaires remplis viendra d'elle-même et non imposée par le médecin traitant.

« Tout ce qui est fait pour nous sans nous est fait contre nous ». Nelson Mandela



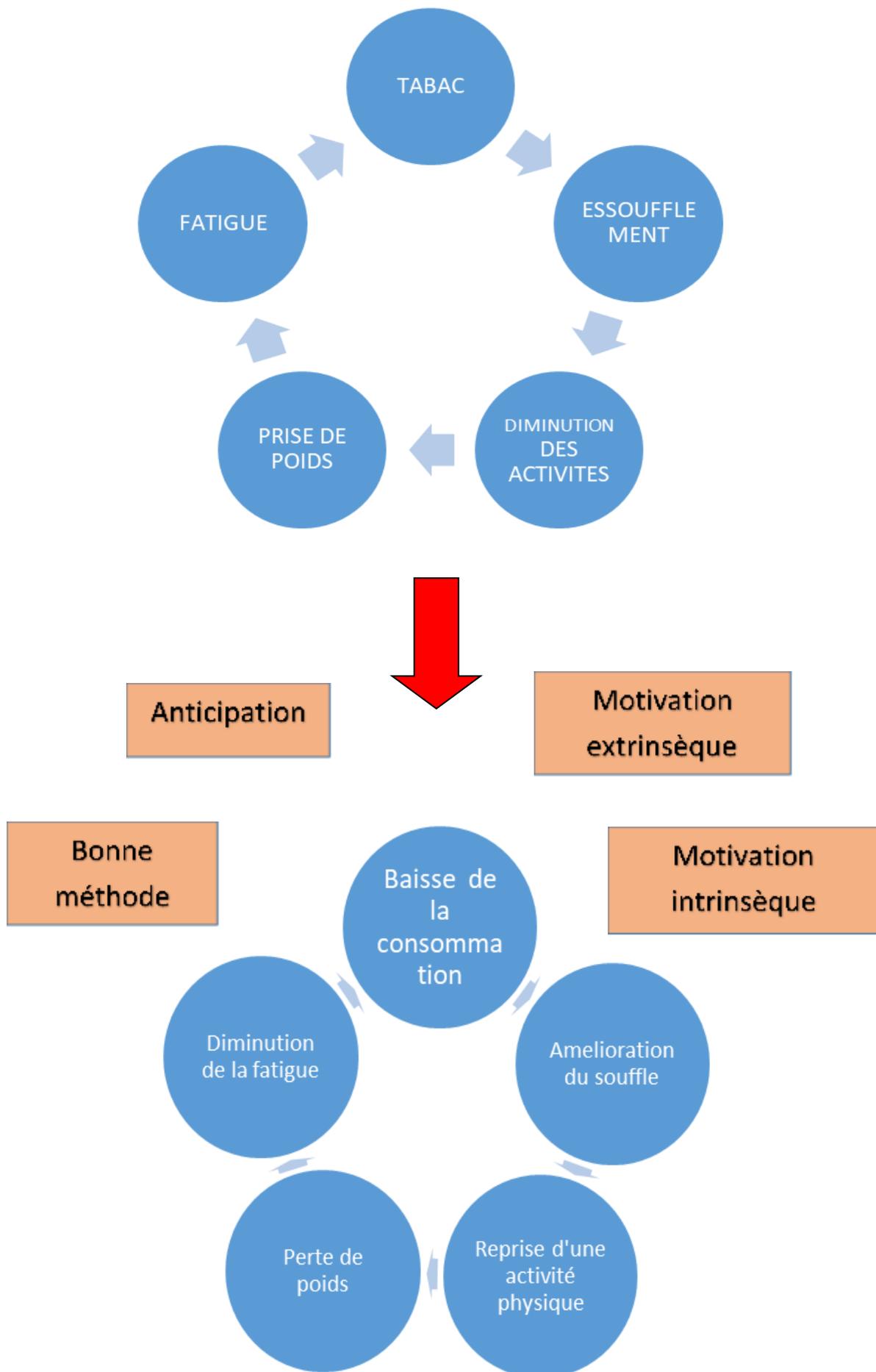
Nous utilisons le concept de l'intervention brève pour parler du syndrome d'apnée du sommeil à la patiente. Nous devons composer avec les impératifs de la patiente et sa manière de concevoir sa santé pour cela nous devons avoir une écoute active mais surtout réflexive utilisée dans l'entretien motivationnel [30].

L'Entretien motivationnel est une méthode de psychothérapie brève et scientifiquement validée. Ces principes et stratégies cliniques ont été développés par Miller et Rollnick, en s'appuyant sur des études préalables montrant l'intérêt des interventions psychothérapeutiques brèves. Miller et Rollnick ont défini l'entretien motivationnel comme étant une méthode directive, centrée sur le patient, permettant de faire ressortir la motivation intrinsèque au changement par l'exploration et la diminution de l'ambivalence [31]. Il vise à susciter la motivation à agir et le changement en aidant les personnes à résoudre leur ambivalence et à retrouver leur estime de soi.

L'intervention brève est à utiliser à bon escient, elle aussi, que ce soit pour le sevrage tabagique ou la recherche de SAS. Tout dépend où se situe la patiente dans le cercle de Prochaska.[annexe 5]. Imaginons une patiente tabagique qui consulte pour un motif qui selon elle, n'a aucun rapport avec le tabagisme, lui parler alors de sevrage risque de lui renvoyer cette image de « cigarette géante » et entrainera une dissonance. Il faudra alors occulter le tabac et, si le motif de consultation le permet, rechercher une éventuelle accroche de soin pour la recherche d'un SAS...ou pas si la patiente considère encore le SAS comme une maladie pour l'homme ronfleur et gros. Là encore, tout dépend de ses croyances et de ses connaissances sur le SAS. La traçabilité de cette consultation dans le dossier patient, pour le peu qu'il y soit inscrit le ressenti de la patiente sur ce ou ces interventions brèves, sera néanmoins d'une grande utilité pour les consultations ultérieures, avantage non négligeable d'être médecin référent.

Reprenons les principes de l'entretien motivationnel et imaginons que la patiente ait trouvé une motivation intrinsèque. Il faudra alors l'aider à se projeter : fumer demande une parfaite organisation temporelle, significative sur une journée de 24 heures. L'appareillage du SAS va diminuer la fatigue diurne et rentabiliser les tâches quotidiennes de ces patientes, très actives, qu'elles soient au foyer ou pas. Elles auront donc, sans tabac et/ou appareillage, un gain de temps considérable. Il s'agira donc de les aider à combler ce « *vide temporel* » laissé par « *l'autre* ». L'anticipation est un des principes de base de la consultation en sevrage tabagique, elle peut tout autant être appliquée dans la prise en charge du SAS. Il y a là aussi une opportunité de valorisation de la patiente tabagique : pendant toutes ces années à partager son quotidien avec sa compagne, la cigarette, elle a acquis une faculté à organiser tout son emploi du temps pour ne pas être en manque de nicotine, à compter...

Conscientiser cette intelligence logistique l'aidera à se persuader qu'elle est capable de réorganiser ses journées et à s'autoriser à se prendre en charge, à prendre soin du soin.



La prise de poids est une préoccupation récurrente chez la femme tabagique. La non prise en charge du SAS peut faire prendre du poids par la diminution de l'activité physique, ce qui peut favoriser une mésestime de soi, une humeur dépressive avec un risque de grignotage sucré que la femme essaie de compenser par une augmentation de sa consommation de sa prise de nicotine ; le tout donne un essoufflement à l'effort compromettant l'envie de pratiquer une éventuelle activité sportive. Il y a là un cercle vicieux qu'il faut essayer de briser.

D'après la littérature l'activité physique et le SAOS ont un lien. Le SAOS ne modifie pas la réponse cardiorespiratoire à l'effort dans les formes légères à modérées. Néanmoins, le SAOS sévère est associé à une réduction de la VO_2 max, à une dysfonction neuromusculaire ainsi qu'à une altération de la fréquence cardiaque de récupération qui témoigne d'une altération de la fonction autonome cardiaque. [32]

Des chercheurs australiens ont étudié l'impact des différents types d'activité physique sur la survenue de SAOS [33]. Ils ont montré dans une large étude transversale cas-témoins que les activités professionnelles sédentaires augmentaient le risque de SAS modéré à sévère. De manière similaire aux hommes, les femmes inactives au travail et qui ne pratiquaient pas d'AP de loisir présentaient le risque le plus élevé de souffrir de SAOS modéré à sévère (OR = 7,70 ; IC95 % : 4,3–14,4). Cependant, chez les femmes, l'AP au travail semble moduler ce risque. En effet, les femmes occupant une profession active mais qui ne pratiquent pas d'AP pendant leurs loisirs ont un risque de SAS significativement moins élevé que les femmes ayant une profession inactive et pratiquant une AP de loisir modérée à vigoureuse.

Tout cela se complique et s'intrique si l'indication de prise en charge d'un SAOS concerne une patiente tabagique en phase de péri-ménopause. Le rôle de la ménopause dans le SAOS est complexe et peut expliquer que les patientes, autant que les soignants, soient induits en erreur. A la ménopause, les femmes présentent un risque accru de développer un SAOS, en effet les voies aériennes supérieures se modifient avec la prise de poids mais aussi physiologiquement à cause d'un déficit en progestérone qui serait à l'origine d'un collapsus des VAS. La progestérone ayant un effet direct sur le muscle dilatateur du pharynx. [34] Une étude a montré après ajustement de l'IMC, que les femmes ménopausées présentaient un IAH plus sévère que les femmes non ménopausées [35].

Nous avons évoqué les motivations intrinsèques, qu'en est-il des motivations extrinsèques ?

L'entourage et le conjoint ne sont pas passifs. Nous avons vu dans le chapitre résultat qu'il pouvait s'avérer judicieux de s'intéresser à la santé du conjoint plutôt que d'aborder frontalement les sujets du SAS et du tabac avec la patiente.

Cela permet d'en savoir un peu plus sur ses propres motivations. La littérature nous apprend qu'un homme perd une heure de sommeil auprès d'une femme porteuse d'un SAS non appareillé (nuisance sonore, ronflements, les apnées et les reprises respiratoires) [36]

L'appareillage, en soi, n'est pas toxique pour l'entourage comme peut l'être le tabac ou comme le SAS non traité qui altère la qualité de vie et perturbe la vie familiale [37].

Le conjoint peut préférer la bonne santé de sa compagne à la vie intime...Autant d'arguments qui pourraient être utilisés si le conjoint est présent lors des consultations dédiées au sevrage tabagique et/ou à la prise en charge d'un SAS de la femme pour le peu qu'elle se sente écoutée et encouragée par ce premier, s'évertuant à ne pas avoir de discours culpabilisant (« victime » de tabagisme passif) ou de discours jugement (« j'ai arrêté de fumer pourquoi pas toi »). Le stress induit par cette attitude peut se traduire par une augmentation de la consommation tabagique.

Pour autant, il faut respecter ces autres patientes qui préfèrent « ne pas les inquiéter » (E5). Là, l'appareillage et/ou les patchs nicotiques sont trop visibles aux yeux de l'entourage ; alors le médecin généraliste s'attardera à connaître les priorités de sa patiente et pourra, par exemple, proposer d'autres traitements du SAS comme règles hygiéno-diététiques décrites par le réseau Morphée [38]. [Annexes 6] ou encore une bonne prise en charge diététique si elle décide de se lancer dans le sevrage tabagique sans substitut, la prise de poids étant elle-aussi visible...

Cependant, cette volonté affirmée et non négociable de ne pas alerter l'entourage peut être interprétée tout autrement. Prenons l'exemple d'une patiente tabagique pour qui les symptômes cliniques et les scores évoquent indéniablement un SAS, le refus de poursuivre les investigations peut exprimer cette non-volonté de changer son mode de vie... cette non-envie d'arrêter de fumer. Pas encore. Il faut savoir accepter cette temporalité sans jugement à l'image de cette lettre pour le pneumologue gardée dans un sac depuis des mois par la participante E1.

C'est toute la singularité de la médecine de premier recours. Mme Le Docteur Mallart, pneumologue à l'institut cœur-Poumon du CHR de Lille me disait, lors d'une communication téléphonique que toutes les patientes hospitalisées dans son service pour SAS ou ses complications avaient arrêté de fumer ou acceptaient les patchs nicotiques comme un traitement à part entière. Il y a donc tout un chemin parcouru dans l'état d'esprit des patientes entre la médecine de premier recours et de troisième recours. Mais ce n'est pas toujours une autoroute.

V. CONCLUSION

Comprendre les priorités de la patiente tabagique, c'est comprendre la chronologie de ses besoins et de ses envies, et d'en accepter la temporalité.

Le médecin généraliste, médecin de famille, est le mieux à même de comprendre la patiente tabagique dans toute sa complexité et dans son environnement.

Au fil des consultations dédiées ou non au sevrage tabagiques et/ou à la prise en charge d'un éventuel SAS, il pourra adopter sa posture aux motivations de la patiente dans l'objectif de créer une alliance thérapeutique et d'aider au changement de comportement de sa patiente.

S'entrevoit toute l'importance de la formation continue du Médecin généraliste. Il doit avoir envie de prendre soin du soin, d'écouter autant que « d'ordonner » et de s'octroyer du temps à s'améliorer en entretien motivationnel. Finalement, prendre en charge le SAS chez une patiente tabagique dépend aussi des motivations intrinsèques et extrinsèques du médecin dans le contexte actuel de désertification médicale.

Patientes et médecins peuvent collaborer pour rester dans le champ de la Prévention. Le SAS est sous-diagnostiqué chez la patiente tabagique ; l'un des facteurs est, certes, la méconnaissance du SAS par les patientes tabagiques mais qu'en est-il de l'état de connaissance du SAS par le médecin généraliste ?

Si les priorités du médecin généraliste ne sont pas de se former en addictologie ou en apnée du sommeil, alors il faut peut-être inverser les rôles ? Les ateliers d'éducation thérapeutique, d'éducation à la santé organisés et animés par les différents professionnels d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle peuvent aider à la médiatisation du SAS chez les femmes tabagiques, libérer la parole des participantes en demande de gestion du stress, en demande de prise en charge diététique, et peuvent faire émerger une génération de « messagers de la santé », véritables « colibris de la prévention » (Pr Claire Mounier-Vehier). Ce seront alors ces femmes valorisées et devenues « *sachantes* » qui franchiront la porte du médecin généraliste avec la demande précise de recherche de SAS. A terme, et avec la participation de tous les professionnels de santé gravitant autour de la femme, du tabac, et du SAS, pourrait se créer un livret utilisable pour la prise en charge du SAS au même titre que celui existant en addictologie pour le sevrage tabagique. Il serait intéressant d'évaluer le vécu des médecins généralistes à l'utilisation des différents scores déjà existant pour le dépistage du SAS.

Le contexte est différent lorsque la femme a déjà d'autres comorbidités. La prise en charge du SAS et/ou du sevrage tabagique semble trouver une meilleure écoute chez la patiente ayant une autre pathologie cardio-vasculaire ou pulmonaire. Elle accepte plus volontiers le dépistage et/ou l'utilisation de substituts nicotiques même si elle ne fait, de prime abord, aucun lien entre SAS et tabac. Ces autres « maladies » servent alors de motivations extrinsèques : se pose la question de la pérennisation des soins.

Le médecin généraliste doit alors accepter qu'il existe des escales dans le voyage vers le sevrage tabagique et savoir proposer d'autres soins que l'appareillage s'il valorise la patiente manifestant le désir de retirer les patchs et le masque ; peut-être est-elle alors prête à se libérer de toute dépendance.

VI. Bibliographie

[1] OMS : la santé des femmes, disponible sur le site : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>

[2] Europ European Society of Cardiology: Cardiovascular Disease Statistics 2019, Timmis A, Townsend N, Gale C, Torbica A , and al. European Heart Journal, Volume 41, Issue 1, 1 January 2020, Pages 12–85.

[3] Christian SPAULDING, Maladie coronaire chez la femme, Bull. Acad. Natle Méd., 2016, 200, no 7, 1465-1473, séance du 18 octobre 2016

[4] Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire. Infarctus du myocarde chez la femme : évolutions des taux d'hospitalisation et de mortalité, France, 2002-2013, mars 2016, n°. 7-8, p. 100-8

[5] Mounier Véhier, Claisse. Le risque cardiovasculaire de la femme : 5 étapes pour une prise en charge réussie. AMC Pratique, N° 2012, novembre 2012; 2012.

[6] Bourdillon F. Éditorial. 1,6 million de fumeurs en moins en deux ans, des résultats inédits. Bull Epidemiol Hebd. 2019;(15):270-1

[7] Bonaldi C, Boussac M, Nguyen-Thanh V. Estimation du nombre de décès attribuables au tabagisme, en France de 2000 à 2015. Bull Epidemiol Hebd. 2019; (15):278-84.

[8] Ministère des Solidarités et de la santé, priorité prévention : rester en bonne santé tout au long de sa vie, disponible sur le site : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702-pnlt_def.pdf

[9] Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire. Consommation de tabac parmi les adultes en 2020 : résultats du baromètre de santé publique France. N° 8, 26 mai 2021

[10] Olié V, Pasquereau A, Assogba F A.G, Arwidson P, Nguyen-Thanh V, Chatignoux E, *et al.* Évolutions de la morbidité et de la mortalité liées au tabagisme chez les femmes en France métropolitaine : une situation préoccupante. Bull Epidemiol Hebd. 2018;(35-36):683-94. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/35-36/2018_35-36_1.html

[11] Madika A-L, Mounier-Vehier C, Inégalités de santé selon le sexe pour les maladies cardiovasculaires, La Revue du praticien, Publié en avril 2019, 2019 ;69(4) ;373-6

[12] Fédération Française de cardiologie, les pathologies liées au tabac chez les femmes, novembre 2018, disponible sur le site : <https://fedecardio.org/presse/les-pathologies-liees-au-tabac-chez-les-femmes>

[13] Philip H. Smith, Andrew J. Bessette, Andrea H. Weinberger, Christine E. Sheffer, and Sherry A. McKee, Sex/gender differences in smoking cessation: A review, Prev Med. 2016 November ; 92: 135–140.

[14] Balagny P, Wiernik E, Matta J, Frijia-Masson J, Vidal-Petiot E, Steg G, Ribet C, Goldberg M, Zins M, D'Ortho MP. Prévalence du syndrome d'apnée du sommeil et son association avec les évènements cardiovasculaires dans la population générale française. Revue des Maladies respiratoires Actualités. 2020 Jan;12(1):30-31.

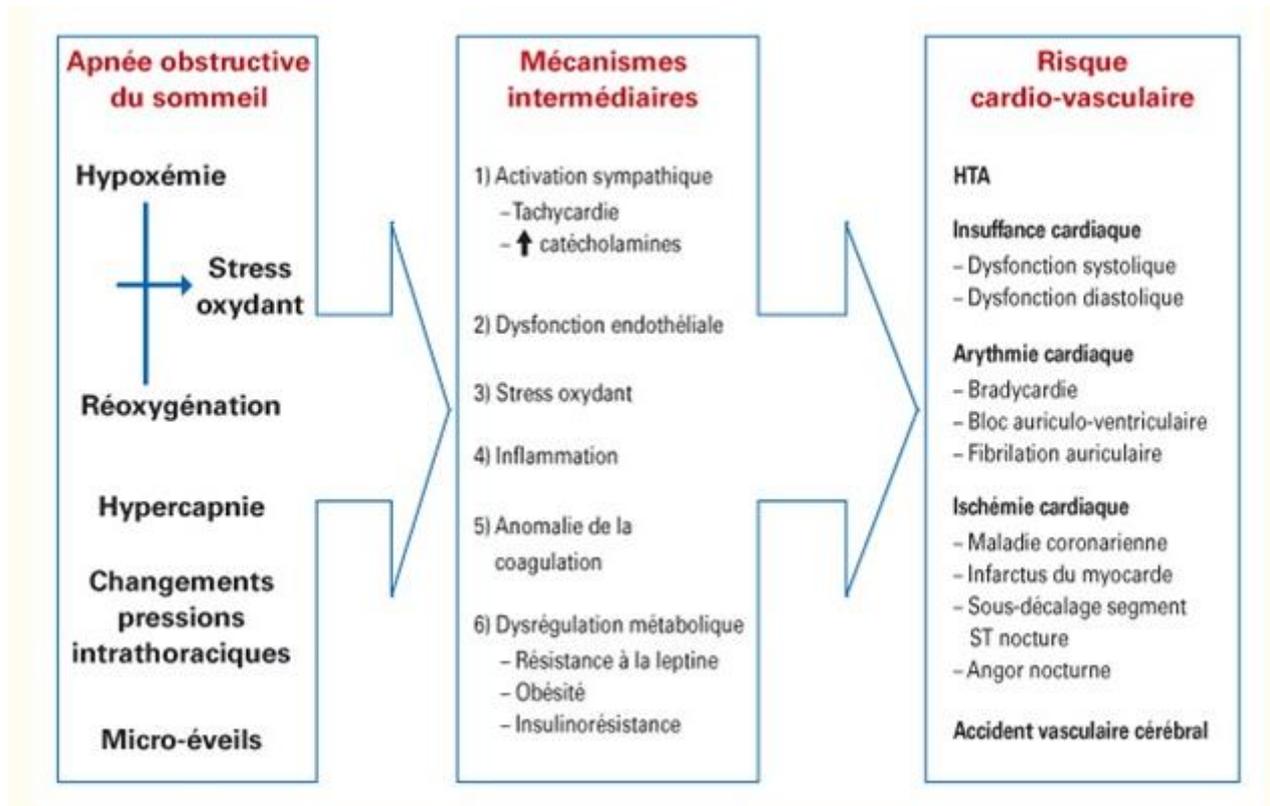
- [15] Bouzerda A. Risque cardiovasculaire et syndrome d'apnées obstructives du sommeil [Cardiovascular risk and obstructive sleep apnea]. *Pan Afr Med J.* 2018;29:47. Published 2018 Jan 18. doi:10.11604/pamj.2018.29.47.11267
- [16] Mounier-Vehier C, Mon combat pour le cœur des femmes, Vanves, édition Marabout, mai 2019, p120
- [17] Bakkal H, Zaghba N, Benjelloun B, Yassine N, Syndrome d'apnées obstructives du sommeil et tabac, *Revue des Maladies Respiratoires*, Volume 36, Supplément, January 2019, Page A245
- [18] Van Der Vaart H, Postma DS, Timens W, et al. Acute effects of cigarette smoking on inflammation in healthy intermittent smokers. *Respir Res* 2005;6:22.
- [19] SEDIRI S, Prévalence du syndrome d'apnée du sommeil chez la femme ménopausée à risque cardio-vasculaire, 2016
- [20] Saint-Mleux B, Eggermann E, Bisetti A, Bayer L, Machard D, Jones BE, Muhlethaler M, Serafin M : Nicotinic enhancement of the noradrenergic inhibition of sleep-promoting neurons in the ventricular preoptic area. *J Neurosci* 2004 ; 24 : 63-7.
- [21] Underner M, Paquereau J, Meurice J-C, Cigarette smoking and sleep disturbance, *Rev Mal Respir* 2006 ; 23 : 6S67-6S77
- [22] Lejeune C, *Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer*, Louvain-la-Neuve, De Boeck, 2014, 152 p
- [23] Guessous I, Cornuz J, Verdon F, Favrat B, fatigue : revue et approche diagnostique, Département de médecine interne CHUV, 1011 Lausanne, *Rev Med Suisse* 2006 ; 2 : 2725-31
- [24] Hickie IB, Hooker AW, Hadzi-Pavlovic D, et al. Fatigue in selected primary care settings : Sociodemographic and psychiatric correlates. *Med J Aust* 1996; 164:585-8.
- [25] Wessely S, Chalder T, Hirsch S, Wallace P, Wright D. The prevalence and morbidity of chronic fatigue and chronic fatigue syndrome : A prospective primary care study. *Am J Public Health* 1997;87:1449-55.
- [26] Royant-Parola S, Depression and sleep apnea syndrome: An endless entanglement, *Clinique du Château, 92380 Garches, France*, septembre 2012
- [27] Chung KF. Insomnia subtypes and their relationships to daytime sleepiness in patients with obstructive sleep apnea. *Respiration* 2005;72:460—5.
- [28] Habukawa M, Uchimura N, Kakuma T, Yamamoto K, Ogi K, Hiejima H, et al. Effect of CPAP treatment on residual depressive symptoms in patients with major depression and coexisting sleep apnea: contribution of daytime sleepiness to residual depressive symptoms. *Sleep Med* 2010;11:552—7.
- [29] Muñoz-Pindado C , Muñoz-Herrera E, Arribas-Peña V, Roura-Poch P, Ruiz-Mori F, Sánchez-Belmonte S, Implementation of simplified diagnostic method Apnealink™ Air® to diagnose sleep apnea by general practitioners of primary care, Faculté de médecine, Université de Vic, Central de Catalunya, Vic, Barcelone, Espagne, aout 2021

[30] Miller W, Rollnick S, L'entretien motivationnel - Aider la personne à engager le

- [31] Csillika A, Paillot C, Reflective listening: A new use in psychotherapy, specificities of motivational interviewing, 25 octobre 2012
- [32] Berger M, V Bayon, C Hirotsu, place de l'activité physique dans la prise en charge du syndrome d'apnée obstructive du sommeil : état des lieux et recommandation, septembre 2019.
- [33] Simpson L, McArdle N, Eastwood PR, Ward KL, Cooper MN, Wilson AC, et al. Physical inactivity is associated with moderate-severe obstructive sleep apnea. *J Clin Sleep Med* 2015;11(10):1091—9.
- [34] Popovic RM, White DP. Upper airway muscle activity in normal women: influence of hormonal status. *J Appl Physiol.* 1998 Mar;84(3):1055–62.
- [35] Anttalainen U, Saaresranta T, Aittokallio J, Kalleinen N, Vahlberg T, Virtanen I, et al. Impact of menopause on the manifestation and severity of sleep-disordered breathing. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2006;85(11):1381–8.
- [36] Sleep Apnea Statistics, The Statistics Of Sleep Apnea. Disponible à l'adresse: <http://www.sleepdisordersguide.com/article/sleep-disorders/sleep-apnea-statistics-the-statistics-of-sleep-apnea>
- [37] Cheryl A. Moyer, Seema S. Sonnad, Susan L. Quality of life in obstructive sleep apnea : a systematic review of the literature,
- [38] Réseau Morphée, règles hygiéno-diététiques dans le syndrome d'apnée du sommeil.

Annexes

Annexe 1 : Physiopathologie du syndrome d'apnées obstructif du sommeil impliqués dans le développement des maladies cardio-vasculaires.



Annexe 2 : Canevas réalisé après le 4ème entretien

CANEVAS

« Racontez-moi votre histoire avec l'apnée du sommeil. »

« Qu'est-ce que l'apnée du sommeil évoque pour vous ? »

« Quels effets l'appareillage a-t-il eu sur votre humeur ? »

« Comment en avez-vous parlé à vos proches ? »

« A votre avis, sur quoi se base le médecin pour penser au SAS ? »

« Avez-vous rempli un questionnaire avant de voir le pneumologue ? Qu'en avez-vous pensé ? »

« Qu'est-ce qui est la priorité pour vous entre sevrage tabagique et appareillage du SAS ? »

« Parlez moi de votre histoire avec le tabac. »

« Comment ressentez vous le fait qu'on parle de tabac alors que vous ne venez pas pour ça ? »

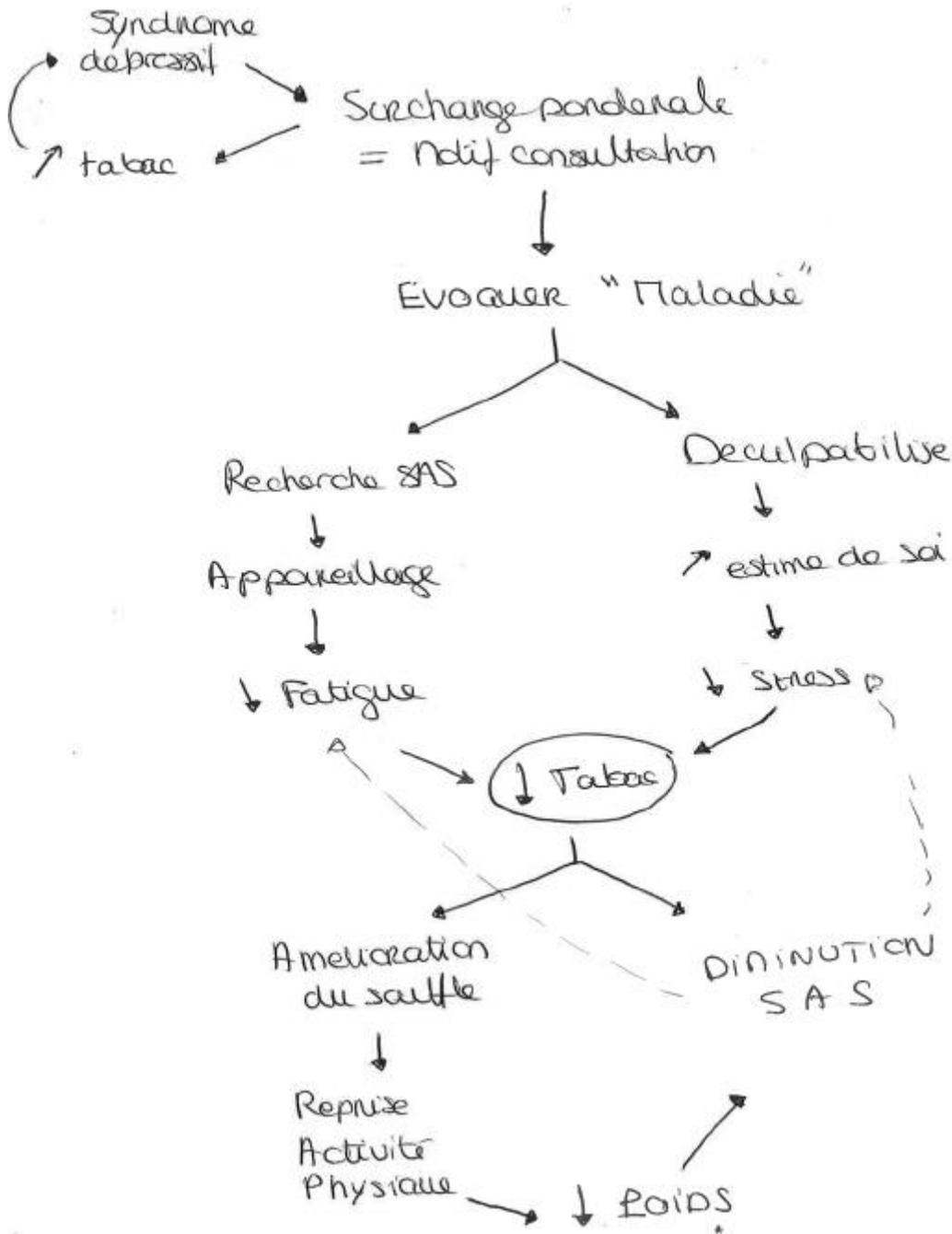
« Qu'est-ce que ça veut dire pour vous le mot fatigue ? »

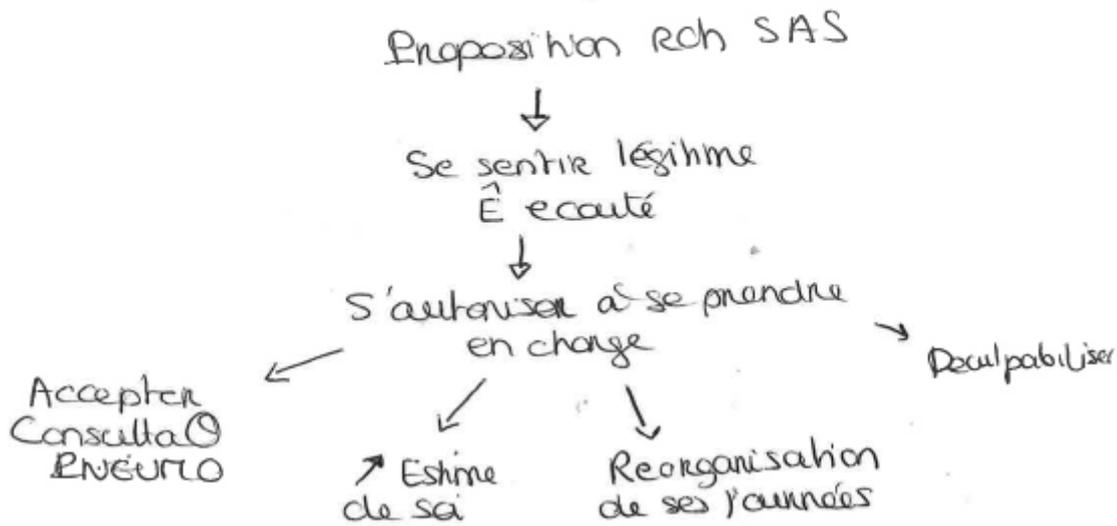
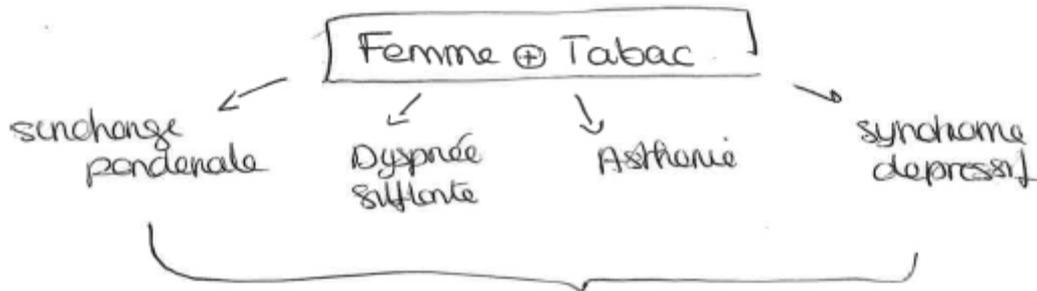
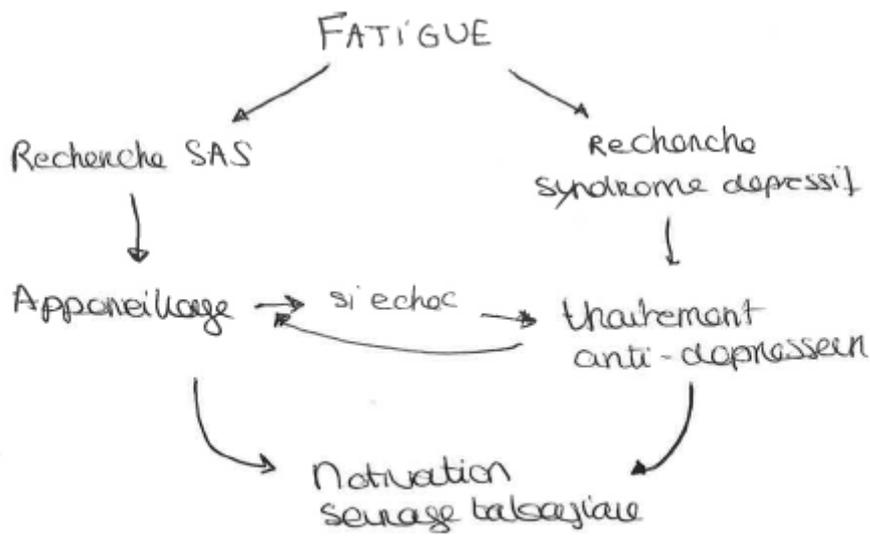
« Comment est votre sommeil ? »

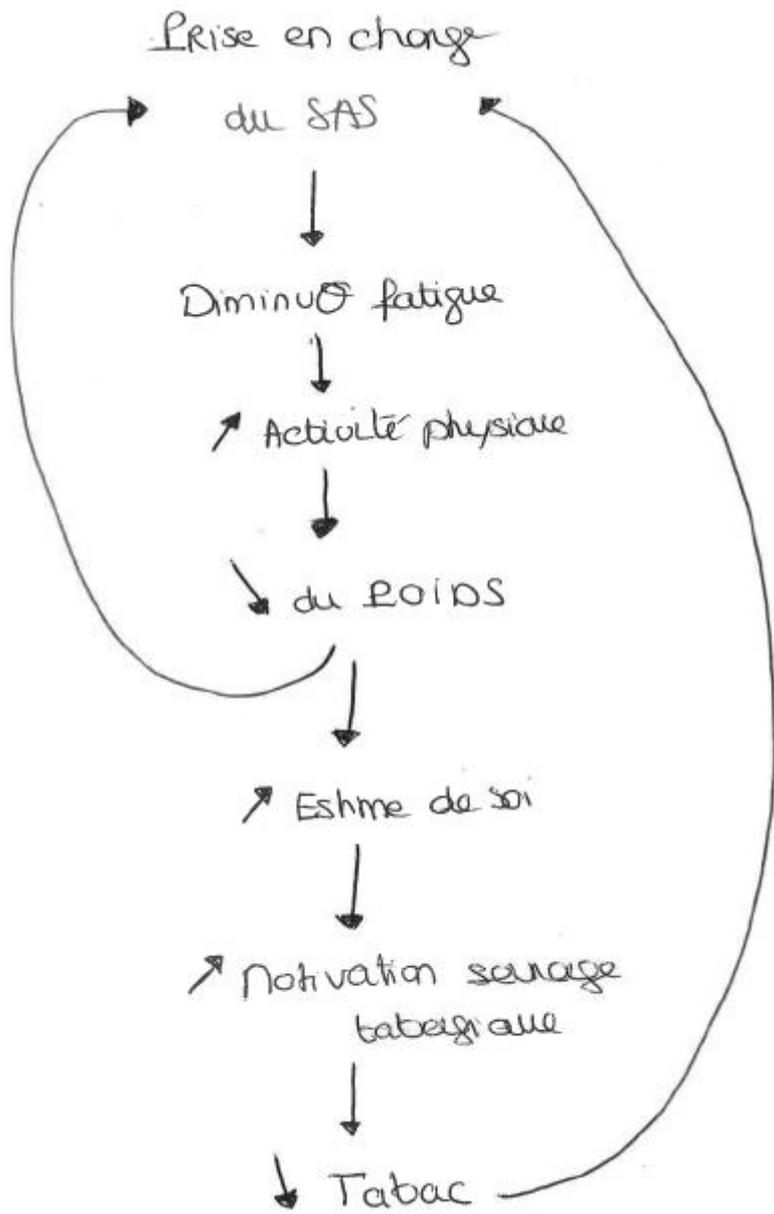
« Est-ce que la fatigue est liée à l'environnement ou à une maladie ? »

« Que pensez vous du lien entre tabac et fatigue ? »

Annexe 3 : Extraits du journal de bords (ébauches de propositions de soins)







Annexe 4 : L'affiche du mois sans tabac

Le Haut Mont du Souffle

LE TABAC, ENVIE D'EN PARLER?

CAFÉ DÉBAT TABAC

18H

2/11 : Départ du voyage vers le sevrage	16/11 : Tabagisme passif ... ou pas
3/11 : Tous timbrés : Patches Nicotiniques	17/11 : Respirer et gérer le stress
4/11 : Tabac et COVID	18/11 : Hautmont sans mégots
5/11 : Vapeuseuse	19/11 : Chicha, chiche on y va
6/11 : Alimentation, le poids du tabac	20/11 : SAS, SEX & Sevrage
9/11 : Sprays, gommes, inhalateurs & Co	23/11 : Hypnose et sevrage
10/11 : Cinéma : Le Pari	24/11 : BPCO : in-spiro-no nous
11/11 : Histoire du tabac	25/11 : Culture et tabac
12/11 : Tabac et COVID	26/11 : Acupuncture et sevrage
13/11 : La parole aux enfants	27/11 : Nique o tine

VOUS SOUHAITEZ ARRÊTER DE FUMER?

3 consultations d'accompagnement tabac
1 consultation diététique

100% convivialité, 100% pris en charge

SUR INSCRIPTION AU Association Pôle Santé de l'Ecluse
06 32 11 10 46

APSE
8 BD de l'Ecluse Hautmont

Annexe 5 : Grille COREQ

Domaine 1 : Caractéristiques personnelles

1. Devillers Prudence	Enquêteur/animateur	Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
2. Validation du 3e cycle des études Médicales	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ? <i>Par exemple : PhD, MD</i>
3. Médecin remplaçant	Activité	Quelle était leur activité au moment de l'étude ?
4. Femme	Genre	Le chercheur était-il un homme ou une femme ?
5. Initiation à la recherche qualitative	Expérience et formation	Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?
Relations avec les participants		
6. Non	Relation antérieure	Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?
7. Explication sur objectif de thèse et motif de la recherche	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants au sujet du chercheur ? <i>Par exemple : objectifs personnels, motifs de la recherche</i>
8. Interne en SASPAS au moment de l'enquête	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ? <i>Par exemple : biais, hypothèses, motivations et intérêts pour le sujet de recherche</i>

Domaine 2 : Conception de l'étude

Cadre théorique

9. entretiens compréhensifs et analyse par théorisation ancrée	Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ? <i>Par exemple : théorie ancrée, analyse du discours, ethnographie, phénoménologie, analyse de contenu</i>
--	---------------------------------------	---

Sélection des participants

10. échantillonnage dirigé, grâce système d'itération	Échantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ? <i>Par exemple : échantillonnage dirigé, de convenance, consécutif, par effet boule-de-neige</i>
11. téléphone ou face à face	Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ? <i>Par exemple : face-à-face, téléphone, courrier, courriel</i>
12. 9	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?
13. 0	Non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ? Raisons ?

Contexte

14. selon le souhait du témoin : domicile ou local de la MSP	Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ? <i>Par exemple : domicile, clinique, lieu de travail</i>
15. non	Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?
16. âge, genre, FDR CV, antécédents, situation familiale	Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ? <i>Par exemple : données démographiques, date</i>

Recueil des données

17. oui, mise à jour après chaque entretien dès le 4e ; non testé au préalable	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?
18. non	Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? Si

oui, combien de fois ?

19. audio	Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?
20. prise de notes sur la gestuelle, les réactions, le comportement	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
21. En moyenne 45 minutes	Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
22. oui	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?
23. oui	Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?

Domaine 3 : Analyse et résultats

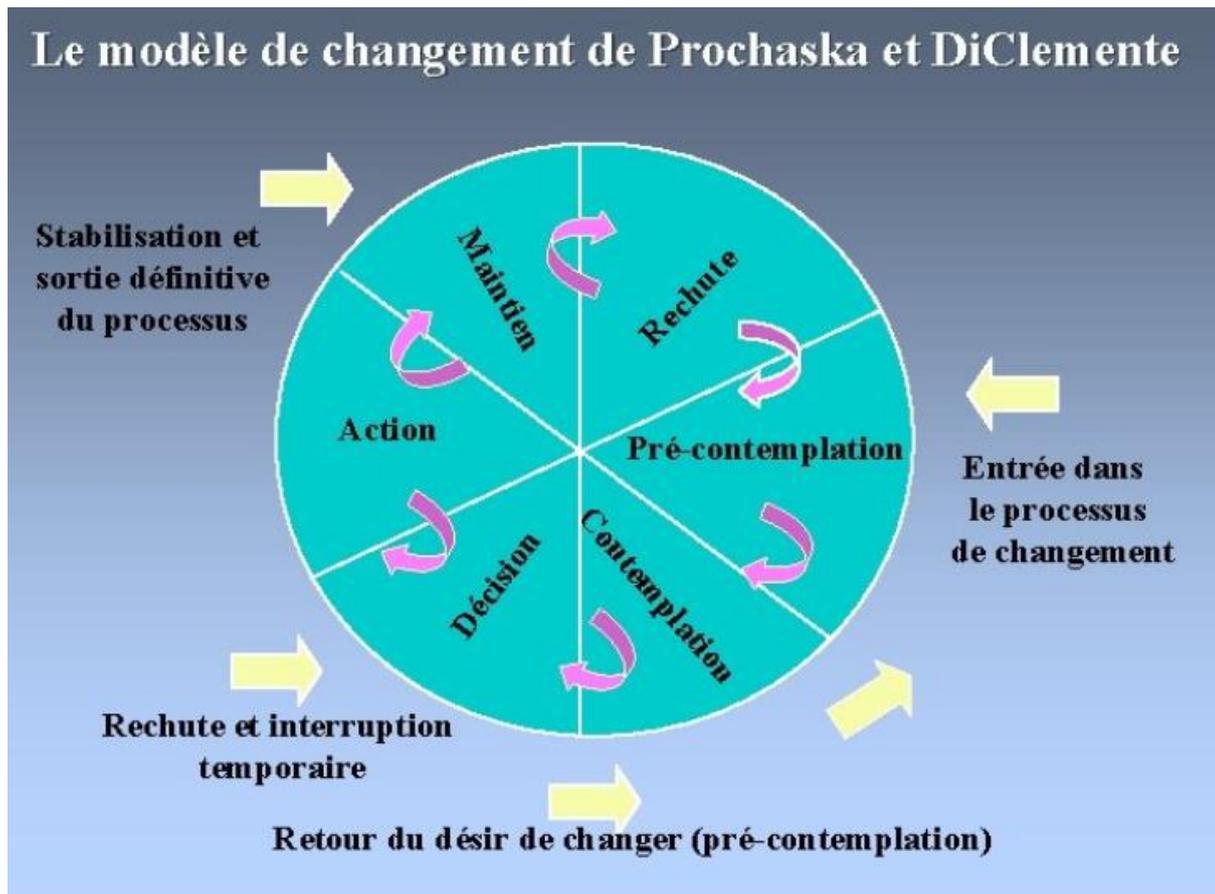
Analyse des données

24. Trois	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?
25. oui	Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?
26. à partir des données	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?
27. QSR Nivo 11	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?
28. non	Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?

Rédaction

29. oui	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ? <i>Par exemple : numéro de participant</i>
30. oui	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?
31. oui	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?
32. oui	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?

Annexe 6 : Le cercle de Prochaska et Diclemente



Annexe 7 : Règles hygiéno-diététiques

Éviter les repas copieux le soir : le sommeil qui suit est alors de mauvaise qualité, plus instable, favorisant les événements respiratoires.

Éviter de se mettre en privation de sommeil : elle est responsable d'une fatigue le lendemain qui aggrave la somnolence déjà induite par les apnées du sommeil.

Évaluer avec son médecin la prise de somnifères, en particulier de benzodiazépines, **et éviter l'alcool :** ces substances agissent directement sur la respiration au cours du sommeil en augmentant considérablement tous les événements respiratoires.

Maintenir ou réduire son poids : la prise de poids s'accompagne d'une infiltration des tissus par de la graisse, y compris dans le fond de la gorge, ce qui contribue à aggraver, voire à provoquer un syndrome d'apnées du sommeil.

Éviter la position dorsale en dormant si les événements respiratoires surviennent essentiellement dans cette position. Dormir sur le dos est la position qui favorise le plus les apnées. Des astuces permettent d'éviter cette position comme une balle de tennis cousue dans le dos de la veste de pyjama, ou des systèmes de contention plus sophistiqués.

Traiter toute obstruction nasale qui va augmenter les difficultés de passage de l'air.

ENTRETIEN PARTICIPANTE n°1

C : « Est-ce que vous pouvez me parler de votre histoire avec le tabac. »

E1 : Donc bah en fait moi j'ai commencé à l'âge de 14/15 ans à fumer en fait j'ai une sœur qui est plus âgée que moi, qui a huit ans de plus que moi, et oui j'avais un papa fumeur, et elle fumait aussi, et puis pour faire comme les grands je me suis mise à fumer et puis bien sûr jusqu'à la majorité c'était caché, bien évidemment « Rire » mais euh ... Mais malheureusement après j'ai continué, j'ai toujours fumé depuis, j'ai arrêté l'année dernière grâce à S. et D. et V. qui m'ont aidé, qui m'ont coaché, donc j'ai arrêté pendant 6 mois et là franchement, euh j'étais super contente et puis le confinement, le travail et tout... Mais bon, après c'est facile de trouver des excuses, hein mais bon j'ai repris malheureusement.

Alors euh, plus ou moins mais j'ai malheureusement repris. Là il va falloir que je demande à S. des patchs parce que je voudrais quand même réarrêter même s'il parle de reconfinement

C : « C'était le confinement qui a déclenché la reprise de la cigarette ? »

E1 : L'envie alors euh, c'était dans la période où j'avais repris le travail, j'avais repris le travail mais comment dire, euh bon, moi déjà pendant le confinement mon ordinateur avait rendu l'âme donc j'avais des choses en retard. On a repris le boulot, pas forcément dans les bonnes conditions, euh et puis voilà et puis, ben pendant le confinement j'avais repris du poids, je m'étais mise à grignoter, j'ai dit non c'est pas possible, enfin tout un panel de chose qui ont fait que...

Enfin, après c'est ce que je dis, c'est... des excuses qu'on se trouve, je pense, mais voilà je suis retournée chercher des cigarettes. « Rire »

C : « Vous m'avez dit le poids, c'était un critère important »

E1 : Ah bah oui je savais déjà plus quoi me mettre. « Rire »

Déjà que je sais plus m'habiller, là c'est encore pire. Mais euh mais non, c'était du grignotage tout le temps, des cochonneries.

C : « Le fait de fumer a permis de diminuer le grignotage ? »

E1 : Euh non, ah non, non.

C : « Ce n'était pas un coup de faim le tabac pour vous ? »

E1 : Ah non, non, non, non, non, ça n'a rien à voir, enfin pas à ma connaissance mais non c'est un tout je pense qui a fait que... Le manque de volonté, Dr a l'air de dire que c'est pas la volonté mais moi je pense que la volonté y est un petit peu pour quelque chose quand même, mais euh, parce que quand je me suis décidée l'année dernière à arrêter de fumer c'est claire que j'ai dit : j'arrête c'est tout j'arrête, et puis, alors bien sûr il me fallait des patchs, ça c'est évident, euh, mais euh j'ai pas , je pense que , enfin je sais pas dans ma tête c'était pas

pareille, fallait plus parler de tabac, en plus j'ai pas vraiment d'excuse, j'ai personne autour de moi qui fume, donc euh, c'est vraiment..

C : « C'est ça qui vous a motivé à arrêter la première fois... »

E1 : Non la première fois c'est ce que j'avais dit au docteur et ça l'avait fait rire, je me rendais compte que c'était une perte de temps.

C : « Le tabac ? »

E1 : Oui, bon parce que bon je fume pas à la maison, puisque personne ne fume, donc faut sortir pour fumer, je fais mes cigarettes, donc il faut les faire, donc voilà je me suis dit c'est une perte de temps, je vais faire plein d'autres choses pendant ce temps-là et effectivement donc j'ai suivi les conseils de S. le matin plutôt que d'aller avec mon café dehors, fumer ma cigarette je prenais un café mais je faisais autre chose pendant ce temps-là ou je rangeais la vaisselle que j'avais pas faite la veille, je trouvais quelque chose pour ne pas fumer, ne pas avoir besoin de fumer, et euh, donc voilà j'avais trouvé le bon rythme quoi.

C : « Pendant les 6 mois ou vous avez arrêté, vous avez gagné du temps ? Vous avez vu la différence »

E1 : Oui ça c'est clair, il y a plein de choses que je faisais, que je fais plus maintenant enfin je le fais mais plus à la va vite quoi « *Rire* ». Et là le matin on est à trois à la maison, donc on se bat un petit peu pour la salle de bain, plein de petites choses comme ça...

C : « Vous vivez avec vos enfants ? »

E1 : J'ai un grand qui a 22 ans qui finit ses études...

C : « Et lui, il ne fume pas ? »

E1 : Ah non, j'ai une fille qui a deux petits-enfants, d'ailleurs qui m'ont toujours dit ah non tu nous as tellement écoeuré avec ta cigarette que nous, on veut pas fumer « *Rire* »

C : « Donc personne de votre entourage ne fume ? »

E1 : Ah non, non, ni la fille, ni le fils, ni le beau-fils, euh et puis même du côté de mon mari il y a personne enfin si il y a un beau frère qui fume la pipe mais bon, je le vois très rarement donc euh ...

C : « Votre entourage vous a aidé à arrêter de fumer ? »

E1 : Oui ils étaient encourageants, au contraire, même les petits-enfants m'ont dit mamie pourquoi t'as repris la cigarette, surtout le plus grand 8 ans, il se rend compte que même quand ils sont là je m'en vais, je vais dehors pour fumer quoi, donc c'est pas bien. « *Rire* » mais bon voilà.

C'est vrai que j'essaye quand même quand ils sont là de... de fumer moins ou alors des fois je vais allumer une cigarette je la laisse dans le cendrier, je reviens, je fais des choses avec eux et puis donc, la cigarette, elle se consume en deux bouffées les $\frac{3}{4}$ du temps, mais bon je me dis que c'est ça de moins de mauvais que j'avale.

Après, c'est vrai que j'ai ma sœur qui a repris la cigarette aussi mais bon elle, elle, c'est pareil,

je la vois pas beaucoup, parce qu'elle a de gros problèmes de santé, elle fait de la BPCO, et tout ça donc

C : « C'est quelque chose qui vous motive à arrêter la cigarette, que votre sœur ait des problèmes de santé ? »

E1 : C'est sûr mais bon...

C : « La BPCO est dû au tabac chez votre sœur ? »

E1 : Oh oui je pense, oui je pense que ça doit être dû au tabac. Non parce qu'elle fumait beaucoup aussi.

Et elle avait arrêté aussi, et elle a repris aussi « Rire »

Mais bon, je la vois pas souvent et je peux pas dire que c'est elle qui m'a influencé c'est clair que... Et puis quand j'ai repris, elle avait pas repris. « Rire »

C : « Comment ça s'est passé pour votre sœur l'arrêt du tabac ? »

E1 : Elle était allée voir un, comment dire un... pas un anesthésiste...

C : « Un hypnotiseur ? »

E1 : Voilà, et ça avait bien marché euh, parce qu'elle, elle était convaincue que si, parce qu'elle fumait la cigarette électronique, mais en parallèle elle fumait encore. Et donc lui, il lui avait fait tout arrêter parce qu'elle était persuadée que la cigarette électronique n'était pas bonne.

C : « C'est l'hypnotiseur qui lui a dit ça ? »

E1 : Non, non, c'est elle qui pensait ça, et elle avait réussi à arrêter la cigarette complètement c'est sûr, la cigarette électronique un peu moins, mais euh ça n'a pas marché non plus, c'est pareil avec le contexte, mais elle, en plus, c'est plus grave parce qu'elle a une petite entreprise, malheureusement avec le COVID, ça aide pas quoi.

C : « D'accord »

E1 : Donc j'ai l'impression que plutôt que de s'énerver et de craquer euh, on reprend la cigarette, je crois.

Je crois que c'est ça.

C : « Ça évite pour vous les difficultés du quotidien ? Ça évite d'y penser ? »

E1 : Ah moi en tout cas, je sens que je vais m'énerver, que je vais claquer... je préfère aller fumer une cigarette.

C : « Et ça vous détend vous avez l'impression ? »

E1 : Oui parce que je suis obligée de sortir donc euh, je décomprime, dès que je rumine un petit peu j'arrive à décompresser.

C : « D'accord, et pendant vos 6 mois d'arrêt il n'y avait pas eu ce besoin pour décompresser ? »

E1 : Non. Non, dans ma tête c'était pas pareil.

« Silence »

Pour moi, j'avais arrêté la cigarette, c'était tout, j'en mettrais plus à ma bouche, j'étais vraiment,

je sais pas comment l'expliquer, déterminée quand euh, quand je suis venue euh... je suis venue voir S. pour autre chose, je sais même plus pourquoi j'étais venue, je sais plus et puis, elle me dit « alors on en est ou de la cigarette ? » et j'ai dit ah bah je finis mon pot de tabac, elle dit « ah bon » et c'était courant septembre, début octobre, et là elle me dit bah voilà on va faire les cafés débats tabac...

J'ai fait les cafés débats tabac avec elle, l'an dernier, on en a refait cette année mais... Et puis voilà j'étais déterminée alors j'étais même, je disais même que j'avais de la chance contrairement, aux dames qui étaient avec nous. Il y avait une dame, bah son mari il avait arrêté de fumer aussi mais elle avait dû mal à arrêter... et il y en avait une autre, son mari continuait à fumer, donc elle avait tout le temps des cigarettes près d'elle et tout, donc je disais moi j'ai de la chance, quand même pour arrêter puisque j'ai personne autour de moi et puis malheureusement... J'ai repris.

C : « Vous ne vous attendiez pas à reprendre la cigarette, vous pensiez y arriver du premier coup ? »

E1 : C'était pas la première fois que j'essayais d'arrêter, j'avais déjà essayé mais pas beaucoup quoi, j'avais essayé, 1 mois, 2 mois, avec la cigarette électronique tout ça, j'en avais jamais parlé au docteur hein, j'avais essayé de moi-même. Mais bon ça avait pas duré longtemps c'était...

La motivation n'était pas la même que j'avais l'année dernière.

C : « Vous aviez arrêté quand c'était au moment des Cafés-débat-tabac ? »

E1 : Oui j'ai arrêté le 30 octobre vraiment quand on a commencé...

« Silence »

C : « Est-ce que vous culpabilisez d'avoir repris ? »

E1 : Ah bah oui, ça c'est clair, entre la perte de temps, la dépense d'argent, et puis je sens bien, enfin il ne me dit rien au contraire, enfin il ne dit rien mais je sens bien que ça ne plait ni à mon fils, ni à mon mari je sais que ça leur, ça leur convient pas quoi mais même s'ils disent rien je peux pas dire.

« Silence »

Enfin si, tout à l'heure quand j'avais laissé la porte ouverte un peu plus longtemps « Bah tu fumes dans la maison ! » j'ai dit Non, non... En plus on est en télétravail tous les deux. « Rire »

C : « Oui donc il faut que la cohabitation se passe bien »

E1 : Oui mais bon... Là je culpabilise pour tout ça et puis je vous dis, les petits-fils qui me disent, bah mamie pourquoi t'as repris la cigarette c'est pas bon...

C : « Vous dites qu'ils ne se plaignent pas mais vous, vous le ressentez ? »

E1 : Non ils disent rien mais ils m'ont tellement... enfin ... je vois ma petite-fille et surtout mon petit-fils parce que c'est lui qui parle le plus, ma petite fille elle s'en rend pas compte, puis ma fille qui m'ont encouragée, qui m'ont dit bah c'est bien, t'as arrêté, je sais que maintenant ça

leur déplaît...

Quand j'avais arrêté : Oh bah c'est bien maman tu te rends pas compte, ça fait déjà 4-5 mois, ma fille m'avait dit , ah bah ça y est je suis tranquille... D'ailleurs ils l'ont pas su tout de suite que je refumais, c'était en cachette au début quand j'ai refumé. « *Rire* »

C : « Comme à l'adolescence... »

E1 : Comme à l'adolescence, peur de se faire disputer « *Rire* ». Pff... Toux.

C : « Vous m'avez dit beaucoup de chose, moi ce que je retiens c'est que vous trouvez que le tabac c'est une perte de temps et une dépense d'argent, et qu'il y a quand même des conséquences sur votre vie de famille mais alors sur vous, avez-vous vu des changements lors de la période d'arrêt du tabac ? »

E1 : Non pas spécialement, parce que de toute façon j'ai trop de kilos, ça je les supporte tout le temps, tous les jours, même quand je fumais, euh, même si j'avais vu encore la diététicienne pour faire attention à ce que je mange et là pareil j'ai pas... je dis que c'est du manque de volonté. « *Soupir* »

C : « Pour vous le tabac, c'est lié au poids ? »

E1 : Non, non, il y a pas que ça...

Enfin ça c'est vrai que c'est un des critères mais c'est pas ce qui est le plus gênant. Je suis en embonpoint depuis longtemps bon là je sens que j'ai 50kg de trop mais j'en ai toujours eu 15/20 kg de trop, de toute façon donc... « *Rire* »

Donc non, le changement entre sans cigarette et maintenant... pff.. Si bien sûr je tousse plus que quand j'ai arrêté, ça c'est évident mais pff, non j'ai beau réfléchir j'ai pas là comme ça...

C : « C'est pas grave, d'accord. Et si je reviens sur les cafés débats tabac, ça vous a apporté quoi ? »

E1 : Bah ça m'a conforté dans le sens où, bin, je devais arrêter de fumer, c'était indéniable et je devais me rassurer en me disant bah j'ai de la chance, comme je disais tout à l'heure, quand j'entendais les autres personnes qui elles avaient encore leur mari avec eux qui fumaient, ou ...

C : « Vous avez vu la difficulté des autres... »

E1 : Oui, voilà je me disais bon quelque part moi j'ai de la chance de ne pas être tentée, et encore au travail j'ai des collègues qui fument, et encore il y en a plus beaucoup...

Mais effectivement, ça apporte beaucoup, parce qu'on parle beaucoup des substituts, je les ai testés, j'en ai testé plusieurs, qui m'ont pas convenu mais bon, « *Rire* »

C : « Qu'est-ce que vous avez gardé alors comme substitut ? »

E1 : Ah moi les patchs, il y a que les patchs, j'ai testé les petites pastilles tout ça...

J'ai essayé les pastilles sous la langue, je trouve que ça a mauvais goût, la nicotine qui a dans ce cachet pour moi ça n'a rien à voir avec quand je fume quoi j'ai pas du tout la même sensation euh

Là dernièrement, j'ai essayé l'espèce de petit filtre, c'est pareil, c'est pff, c'est pas du tout la

même sensation qu'avec une cigarette, les gommes à mâcher c'est pareil.

C : « Et les patches... »

E1 : Les patches avaient bien marché, après je les mettais sous 24h et même sur la fin j'arrivais à faire des week-ends, euh..., sans patch sans rien.

C : « Et après vous les avez arrêté complètement les patches ? »

E1 : Oui parce que là j'en ai plus...

« Rire »

Oui je suis sûr que, je pense que je devrais en reprendre peut-être pour dire que si on nous reconfine pour que je puisse avoir ce qu'il faut, pour dire de repartir sur des bonnes bases.

C : « Vous m'aviez dit que c'était le premier confinement qui vous a fait reprendre la cigarette... »

E1 : Oui euh, c'était quelques jours avant la reprise du travail, j'étais bien contente parce que j'avais pas les documents avec moi pour travailler alors à part répondre à des mails c'était pas simple mais il y a une accumulation de choses que j'avais pas faites pendant 1 mois et demi, qui sont arrivées au niveau du travail... ça +ça +ça +ça... et l'ordinateur qui a rendu l'âme à la maison j'étais trop énervée que je montais dans ma voiture pour aller acheter des cigarettes...

C : « Et là vous pensez que le prochain confinement va déclencher ce besoin de stopper la cigarette ? »

E1 : Pfff bah, Je sais pas, si on peut plus aller en chercher de cigarette, oui je crois...

« Rire »

Oui parce que ici en France, j'achète pas de cigarette...

Je vais les acheter en Belgique, du bureau je suis à 10 minutes...

C : « Comment vous faisiez pour le 1^{er} confinement parce que c'était fermé aussi ? »

E1 : Euh oui mais parce que à G..., il y a un côté français et un côté belge... donc je suis restée côté français et j'ai traversé la route pour aller acheter les cigarettes. « Rire »

Mais bon, de la maison il y a 20 min de route c'est plus long...

C : « Et vous étiez motivée pour fumer à ce moment-là ? »

E1 : Ah oui, j'ai profité... mon mari était parti chez mon beau père, je ne sais plus ce qui s'est passé, enfin j'étais une heure ou deux toute seule à la maison et j'en ai profité.

Déjà ça faisait un jour ou deux, je savais qu'il allait partir, je dis j'irai me chercher des cigarettes...

C : « Vous y aviez pensé avant ... c'était dans un coin de votre tête et ... »

E1 : Et quand il est parti j'ai pris ma voiture et j'y suis allée quoi.

C : « Et vous ne lui en avez pas parlé à ce moment-là ? »

E1 : Ah non, non, non, ah non, non j'ai tout fait en catimini...

C : « Et pourquoi ne pas lui dire que vous pensiez à recommencer ? »

E1 : Parce que je me suis dit s'ils le savent pas, je fumerais moins.

« *Silence* »

Obligatoirement.

C : « Et est-ce que ça a marché ? »

E1 : Non.

« *Rire* »

Ça a pas marché, je sais pas pourquoi, de toute façon j'ai vendu la mèche, il m'a vue, ça a duré quoi 15 jours, même pas...

C : « Vous avez repris la même consommation après ? »

E1 : Ben en fait justement je fume moins que quand je fumais avant d'arrêter 6 mois, euh... je fume beaucoup moins, avant je fumais facilement un paquet de 20-25 cigarettes, que là pfff , je vais dire que je suis à 15 cigarettes, j'en fume quand même 10 de moins.

C : « Vous ne pensez pas que c'est quand même un plus, une sorte de victoire ? »

E1 : Oui c'est un point positif mais je fume quand même... C'est pas bien...

C : « Oui mais vous avez quand même changé votre consommation, c'était peut-être un objectif ? ou vous vouliez arrêter d'un coup ? »

E1 : Oui, parce que je me suis dit si je continue à fumer une cigarette comme ça de temps en temps je continuerais à fumer, je m'arrêtera pas, je me suis dit , si j'en fume une, par exemple on dit toujours celle du matin après les repas c'est la plus importante ce qui est vrai, enfin dans mon cas, euh je me disais, si j'arrête pas complètement, si j'en ai d'ailleurs, la dame qui était avec nous au café débat tabac , qui avait son mari qui fumait encore, elle avait toujours un paquet de cigarette dans son sac mais moi si j'avais eu un paquet de cigarette dans mon sac j'aurais fumé c'est sûr il fallait que je n'ai plus rien...

C : « Et du jour au lendemain vous avez arrêté... »

E1 : Oh oui, dans ma tête c'était... Même moi ça me surprend, j'en reviens toujours pas d'avoir tenu comme ça et puis sans manque sans rien, avec les patch bien sûr, d'ailleurs j'ai même commencé les patchs avant d'arrêter de fumer... le docteur m'avait donné... 15 jours/ 3 semaines avant d'arrêter de fumer.... Parce que je lui avais dit là j'ai un sot de tabac je dois encore en avoir pour un mois, et elle m'avait dit ça fait rien, tu peux commencer avec ... et effectivement j'ai duré plus longtemps avec mon pot de tabac parce que du coup je fumais moins...

« *Silence* »

C : « Et le prochain objectif c'est quoi ? »

E1 : Bah pareil d'arrêter complètement, refaire comme j'ai fait il y a un an et demi... peut être refaire comme j'ai fait ... mais j'ai pas la même motivation...

C : « Comment retrouver la même motivation ? »

E1 : Pfff j'en sais rien. « *Rire* »

Je sais pas, je me sens... Avec tout ce contexte ça doit pas aider, on se sent désabusé, on se

dit est-ce qu'on va finir l'année, est-ce que enfin je sais pas comment vous le ressentez-vous...

C : « Parce que on n'a pas de projet et qu'on a dû mal à se projeter dans l'avenir c'est ça ? »

E1 : Ben oui voilà, là je vois on devait fêter les 50 ans de mon mari, au mois de mai l'année dernière oui il est de 70, bon bien sûr on a pas pu le faire, après on avait dit on va le mettre au mois d'octobre mais au mois d'octobre on a été obligé d'annuler... Là on devrait le faire au mois de juin mais bon on va peut-être encore annuler... enfin les vacances c'est pareil, on va peut-être pas pouvoir partir enfin, pff, je crois que c'est un ras le bol, et qui fait qu'on a envie de rien, enfin moi perso j'ai envie de rien.

C : « C'est le contexte actuel qui... »

E1 : Moi je pense oui, après c'est mon analyse à moi, après c'est peut-être aussi une façon d'éviter de dire je vais arrêter de fumer, je sais pas...

C : « Pour vous c'est une excuse ? le contexte actuel »

E1 : Bah déjà d'avoir repris ça c'est sûr, c'est une excuse, ça je... enfin bon même si c'est une accumulation de choses, ce n'est pas bien...

Après moi je pense que oui, là je suis, ras le bol, on ne peut rien faire, pas de ciné, pas de resto, on peut pas voir les amis, pfff.

C : « Tout ça ce sont des choses ... »

E1 : Bah on ne peut pas faire ce qu'on veut, donc une cigarette le soir après manger...

C : « Vous pensez que ce serait une privation d'un autre plaisir ? »

« Rire »

E1 : Je crois que oui, je pense que ça doit avoir un rôle, c'est le fait d'en parler avec vous... ça m'y fait penser, c'est vrai ça doit jouer, je pense.

C : « Pourtant pendant les 6 mois de sevrage, vous m'avez dit que la cigarette ne manquait pas, il y avait d'autre plaisir ? »

E1 : Pfff...

« Silence »

Au début, on était pas dans ce contexte quand j'ai arrêté, en octobre, on était confiné au mois de mars donc, on continuait à voir les amis, la famille, les enfants, les petits-enfants, on les avait vu pendant les vacances...

Tandis que là, il y a mon petit-fils qui doit faire son anniversaire le 7 février, je sais même pas si on va pouvoir y aller, on a pas pu faire Noël avec eux, enfin ils sont quand même venus présenter leur vœux mais c'est pas pareil quoi...

« Silence »

Non le contexte je pense que c'est lourd...

C : « C'est un frein pour arrêter la cigarette... »

E1 : Oui je me sens pas prête maintenant, enfin pas...

C : « Et quand il n'y aura plus le COVID »

E1 : Je pense oui, je pense que je serai plus partante, mais j'ai l'impression enfin j'y pense pas vraiment, parce que j'ai l'impression qu'on ne voit pas le bout du tunnel de ce covid donc ... je me dis que d'ici la fin de l'année, d'ici fin 2021, je pense qu'il y aura pas beaucoup de changement...

C : « Est-ce qu'on ne pourrait pas chercher d'autres plaisirs que les sorties... ou autres qui pourrait vous motiver ? »

« Silence »

E1 : Là, je vois pas...

C : « Par exemple, les rendez-vous avec les différents soignants, qui vous entourent comme la première fois ? »

E1 : Peut-être mais ce sera toujours en virtuel...

C : « En consultation ? »

E1 : Je ne sais pas, ouais je sais que de toute façon ils sont de bon conseil donc j'ai essayé tout, j'ai fait tout ce qu'ils m'ont demandé, non à part pour la nourriture ça je l'ai pas fait. « Rire » Non j'ai... je sais pas... je suis en train de réfléchir par quoi j'ai compensé...

De sortir, recevoir les amis, avoir les enfants, les petits enfants et puis pour pouvoir faire tout ça et se dépêcher à la maison de faire ce qu'on a à faire, que là bah maintenant on est plus à un jour près on sait qu'on aura personne...

C : « Pour vous l'entourage était le moteur de la motivation »

E1 : Ah oui, oui et puis que les gens autour de nous, ils se sentent bien parce que là c'est pesant quoi... Là je vois le fiston, il est parti deux ans à Saint-Etienne, là il rentre, je dis qu'est-ce que tu fais, il me dit bah je retourne en cours, et depuis lundi 8h à 18h il est devant son ordinateur c'est pas une vie quoi... Nous ça va avec mon mari, on va quand même au bureau donc on voit d'autres personnes, mais pff, ça commence à devenir pesant...

C : « D'accord »

« Silence »

E1 : Vous vous pouvez sortir comme vous voulez donc ça va. « Rire »

C : « On limite quand même. Le plus dur c'est le contexte actuel, qui vous mine et qui vous empêche de penser à quelque chose de positif et du coup le fait d'arrêter c'est positif... »

E1 : Je me dis que de toute façon pour ma santé ce serait bien que j'arrête, ça je suis d'accord pour tout »

C : « Vous pensez à votre santé ? »

E1 : Je pense aussi aux gens autour de moi, comme je fume dehors, je les rends pas malade mais...

C : « Vous pensez un peu à vous »

« Rire »

Ouais on peut dire ça... Non mais c'était pas la raison première qui m'a fait arrêter.

C : « C'était pour les autres ? »

E1 : Oui c'était pour être plus avec les autres, par exemple quand on a commencé le débat tabac, euh... oui bah quand je suis venue voir S. fin septembre, j'avais pris conscience que l'anniversaire de ma petite-fille le 23 septembre, on avait fait un repas le dimanche chez eux et j'avais pris conscience que j'étais la seule autour de la table, à avoir besoin toutes les heures à aller fumer, je me dis mais quand je reviens j'ai loupé la moitié de la conversation, euh, enfin c'est plein de petites choses comme ça...

C : « L'objectif c'était d'être plus présente pour la famille ? »

E1 : Oui bah oui parce-que je me dit, bah je reviens bin, j'ai pas entendu la blague, ou j'arrive pas à suivre la conversation parce que j'ai pas entendu le début, bon on se remet dedans après c'est pas ça mais franchement c'est donc perdre du temps pour moi d'aller fumer ma cigarette dehors...

C : « Mais on n'a pas tout le temps été confiné non plus, il y a eu les vacances de Noël... »

E1 : Oui mais ma sœur est bien touchée, mon beau-père est pris du cœur, nous on a fait bien attention, on était à 3 à la maison... Il y a que mon fils qui est revenu parce qu'il avait une période de pause pendant son stage. Mais non, on a pas bougé, on est resté entre nous, parce que de toute façon si, normalement on fait Noël chez ma fille mais euh si on avait été faire Noël il y avait ma fille, mon beau-fils, les beaux-parents, parrain, marraine, nous, ça faisait trop de monde donc j'ai pas voulu... j'ai refusé d'y aller...

Et puis je veux pas faire le test dans le nez... Ah non ça je veux pas le faire... Hors de question de faire le test PCR.

Déjà que je tousse parce que je fume...

C : « J'ai une dernière question, vous me parlez beaucoup de la toux, comme conséquence sur la santé, mais est ce qu'on vous a parlé de l'apnée du sommeil ? »

E1 : Oui, oui le Dr... j'ai une lettre dans mon sac, bah qui date... qui doit même plus être bonne, parce que oui je devais prendre rendez-vous...

C : « Pour faire le test de l'apnée du sommeil ? et vous avez compris pourquoi on vous posait la question de l'apnée du sommeil dans cette histoire ? »

E1 : Oui, oui et non, ... mais c'est pareil prendre une journée et passer une nuit à l'hôpital...

C : « Ça vous bloque ? »

E1 : Oui ça me bloque aussi.

Bah déjà faire les examens en général, S. elle peut le dire ...

C : « Si vous faites les examens et qu'ils sont positifs, et que vous avez de l'apnée de sommeil, qu'est-ce que ça vous évoque ? »

E1 : Ça veut dire que j'ai un problème de respiration, de prise sur les poumons, et là je pense que j'arrêterai de fumer, et de toute façon je pense que j'en fais de l'apnée du sommeil, parce que ... Là récemment j'ai constaté depuis 1 mois ou deux, je me lève deux trois fois par nuit, parce que j'ai la bouche sèche, je dois dormir la bouche ouverte en ce moment... Et il faut que je boive, j'ai la bouche toute pâteuse et ça me réveille...

Je pense que ça doit être un des symptômes, enfin je sais pas, c'est vous le docteur dites-moi.

« Rire »

C : « Et pourquoi pas faire le test si vous pensez avoir l'apnée et si votre médecin le pense aussi ? »

E1 : Oh S. le sait pas que je me réveille, parce que je l'ai pas revu depuis. « Rire »

Enfin je viens pas souvent, je sais pas si vous voyez mon dossier, je ne viens pas souvent... je suis pas coutumière de venir toutes les semaines, la voir surtout dans le contexte actuel.

Non mais c'est d'être obligée de passer une nuit et puis de se faire engueuler...

C : « Qu'est-ce qui vous motiverait ? »

E1 : Non, non parce qu'il y a l'appareil derrière pour la nuit.

C : « Vous connaissez l'appareil pour la nuit ? »

E1 : Oui, oui, ma sœur elle en fait, elle fait de la BPCO et aussi de l'apnée du sommeil.

C : « Elle a un appareil ? »

E1 : Oui.

C : « Et ça vous embête de faire comme votre sœur ? »

E1 : Ah bah non mais déjà que je ne dors pas beaucoup alors si en plus je me mets un truc pour pas dormir c'est pas la peine.

C : « Vous pensez que ça empêche de dormir ? »

E1 : Ah oui, me connaissant... après j'ai pas essayé. C'est un avis. Alors je sais qu'il fait pas de bruit je l'ai vu, quand elle l'a eu. Mais le fait d'avoir le masque alors que moi je me tourne, retourne enfin je serai encore plus réveillée que maintenant je pense, après...

C : « Vous pensez faire le test tout de même ? Ou c'est non catégorique »

E1 : Non, non, je pense qu'il faudrait que j'y passe, oui il faudrait que je le fasse. Oui mais l'ordonnance elle est rangée, elle doit même plus être bonne.

C : « On va peut-être finir, mais encore une question, est ce qu'on vous a expliqué le lien avec le tabac et l'apnée du sommeil ?

Ah oui, bah dans les cafés débats tabac, mais là par contre j'avoue que j'ai dû zapper, avoir une fuite parce que...

« Silence »

C : « Vous n'avez pas retenu le lien médical mais qu'est-ce que vous en savez ? »

E1 : Je sais que ça fatigue le cœur, donc ça peut avoir des conséquences sur d'autres choses mais non le tabac ça fait boucher les artères et les veines tout ça mais c'est vrai qu'au niveau

de l'apnée du sommeil, à part que le fait que ça soit le cœur qui se fatigue parce que on sait pas respirer comme il faut. Non c'est tout ce que j'ai retenu...

C : « C'est déjà pas mal... Est-ce que vous pensez que si vous vous soigniez ça vous aiderait à vous sevrer en tabac ? »

E1 : Non, non ça j'avoue...

Non la, la chose la plus rébarbative, Je veux pas tomber malade, je ne veux pas aller à l'hôpital passer une nuit...

C : « Les examens vous angoissent... »

E1 : Ah oui pour moi... encore une perte de temps pour moi.

« Rire »

Non c'est vrai que c'est un truc qui me saoule quoi...

« Silence »

C'est pas bien mais bon, on n'a pas malheureusement pas que des qualités on a même plus de défaut que de qualité...

C : « C'est quelque chose qui pèse la cigarette ? »

E1 : Oui c'est... on en revient toujours au même, ça me procure du plaisir mais c'est, c'est instinctif quoi, on prend une cigarette on l'allume.

D'ailleurs, ça avait fait rire S. là j'avais repris le tabac et au bureau, en fait, je sors de mon bureau pour aller aux toilettes mais comme je suis près de la porte pour aller fumer, ben du coup je vais fumer. Bon quand j'avais arrêté, j'avais pris l'habitude d'aller aux toilettes de l'autre côté du bâtiment comme ça j'étais pas tentée pour aller fumer, que là j'ai repris les mauvaises habitudes.

« Silence »

Ouais donc là c'est un peu un ras le bol, en plus je vous dis comme on sait pas comment va finir l'année là, je continue mon petit plaisir, des fois ça me pèse hein, mais voilà.

C : « Je pense qu'on a bien discuté, si vous voulez que je vous envoie l'entretien par mail... »

E1 : Oui bien sûr.

C : « Vous pourrez le corriger si vous le souhaitez. En tout cas merci d'avoir accepté cet entretien. »

ENTRETIEN PARTICIPANTE n°2

C : « Racontez-moi votre histoire avec le tabac. »

E2 : Le matin à 6 heures, tous les jours, tous les jours, tous les jours, toutes les heures, au matin faut que j'ai ma cigarette. Je déjeune euh... si vous voulez j'ai un mari, il est diabétique, il est invalide, il fait rien mais rien, rien du tout, même pas aller chercher un litre d'eau il ne le fera pas. Il a ses mains abimées et tout... donc euh il est dans la cuisine, où est-ce que moi je travaille, j'ai même pris une ou deux photos pour vous le montrer... Les gens, ils disent elle fume, elle fume mais... il y a des fois il y a de quoi fumer.

Regardez, j'ai fait une ou deux photos, donc là c'est déjà son fauteuil et la table et puis il fait 110 kg en plus, donc j'ai pas beaucoup de place si vous voulez. Donc là c'est le fauteuil, là c'est l'espace que moi je dois traverser, donc il y a les placards ici et ma table là, hein, là regardez c'est ma cuisinière, il y a l'évier, donc ça c'est mon plan de travail si vous voulez, là c'est ma machine, là c'est l'espace où je peux travailler et là c'est lui.

Entre temps, il y a encore le truc du chien, donc si vous voulez j'ai pas d'espace, il est toujours dans la cuisine toujours, toujours, toujours... donc si je fais à manger, n'oublie pas les oignons, n'oublie pas le thym, n'oublie pas ceci, n'oublie pas cela... C'est un stress quotidien. Il se lève le matin, je me dis « Mon dieu qu'est-ce-que j'vais avoir droit aujourd'hui ...avec lui bien sûr... » Et je n'aspire qu'une chose c'est prendre ma voiture et partir... faire mes commissions où l'infirmière vient à 5h du soir faire sa dernière insuline, il monte à l'étage, je l'ai aménagé avec la télé... Et je n'aspire qu'à ça... et puis faut que je mette la maison en ordre que je pense à nettoyer, mais c'est pas une vie.

Les gens, ils nettoient le matin mais je peux pas avec lui il est là 24h/24 donc tout ça, ça m'énerve, ça va pas comme je veux.

C : « Qu'est-ce que ça vous apporte la cigarette ? »

E2 : Une machine d'oxygène, ça me détend un p'tit peu, ça... je sais pas je sais pas, franchement je sais pas.

Mais lui-même, il sait que je veux arrêter et que je dois arrêter parce que j'ai quand même des problèmes de santé, mes enfants, ils vont en Belgique : « n'oubliez pas le tabac pour votre mère », et je dis en moi-même tu devrais pas dire ça au contraire... Lui, il est atteint de tout ça du tabac... Donc il devrait dire arrêter de dire que vous allez en Belgique ou je sais pas moi, il devrait se mettre un petit peu à ma place. Peut-être qu'avec ça... Parce que j'ai beau mettre des patchs, ça me dit rien...

Et a un moment donné j'étais vraiment tentée d'arrêter, et j'ai une nièce qui arrive : « Myriam t'as pas une cigarette ? » oh, je dis c'est impossible, vous vous mettez tous au tabac.

« Rire »

Et c'est de là dessus ben je continue de fumer...

C : « Et comment vous avez commencé la cigarette ? »

E2 : Ben j'avais 16 ans, je travaillais en faïencerie donc, euh, avec ceux qui fumaient quand on avait une pause au lieu de manger, on avait une cigarette... depuis l'âge de 16 ans. Mais je vous dis j'avais arrêté 1 an ou deux et grâce à ma cousine qui venait de temps en temps elle me demandait une cigarette, ben à la longue qu'elle m'en demande une, j'ai racheté un paquet. Voilà et depuis ce temps là...

C : « Vous disiez je dois arrêter, pourquoi ? »

E2 : Ben j'avais demandé à Mme C. que je faisais le mois sans tabac, mais je dois arrêter parce que j'ai quand même eu des artères bouchées et après elles vont se reboucher c'est de ça que j'ai peur... c'est vrai hein. « *Hochement de tête* »

Donc pour l'opération comment voulez-vous que je le laisse seul deux ou trois jours, hein, je fais à manger je fais tout... je m'occupe de la maison, ça fait 20 ans... On a pas tapissé rien du tout, je voudrais tapisser mais comment avec lui... Je suis vraiment... et puis on se chauffe au charbon donc si vous voulez je suis obligée de dépendre de mon garçon pour entrer deux tonnes de charbons.. Tout ça, ça me va pas, alors je lui donne un coup de main bien sûr qu'est-ce que je peux faire je le fais mais je suis pas... je m'appelle pas Robocop.

« *Sourire* »

C : « Vous avez dit à vos proches que vous avez arrêté de fumer ? »

E2 : Ah oui, oui, oui.

C : « Et qu'est-ce qu'ils en ont pensé ? »

E2 : Ba écoutez, il fume autant que moi alors euh, ils fument plus que moi, ils sont jeunes... Mon gamin il a 30 ans, ma belle-fille elle a 26 ans, ma fille, elle a 47 ans elles fument aussi. Alors c'est vraiment la maison-tabac. Enfin à la maison on ne fume pas parce que j'ai de l'oxygène. Il a de grosse bombonne d'oxygène. Il a des tuyaux qui vont d'en bas jusqu'en haut et j'en ai marre.

C : « Qu'est-ce qu'ils vous ont dit vos proches ? »

E2 : Rien. J'ai acheté la cigarette électronique, ils se foutent de moi bien sûr.

C : « Pourquoi ? »

E2 : Ils disent que c'est pas le même.

C : « Vous pensez la même chose ? »

E2 : La cigarette électronique, c'est pas la même qu'une cigarette, enfin j'y reviens quand même parce que c'est indispensable parce que dans ma tête il faut que j'arrête.

Je sais pas quoi que ça va aboutir ça... peut être d'en parler c'est déjà...

« *Silence* »

C : « Qui est-ce qui pourrait vous aider ? »

E2 : Je crois ne plus en parler pendant un certain temps, pour moi ça déclencherait peut-être

quelque chose parce que là c'est trop. Mes enfants ils m'en parlent, mon mari il m'en parle... Je viens chez le médecin, il m'en parle...

C : « Le fait de parler de la cigarette ou d'arrêter la cigarette ? »

E2 : D'arrêter la cigarette.

C : « Donc vos enfants, votre mari ils vous en parlent ? »

E2 : Euh oui, ils m'en parlent mais sans plus, bon comme ils ont su que j'avais été opérée des artères « Oh bah maman arrête, arrête » ... C'est tout sans plus mais ils vont me chercher le tabac en Belgique alors... je dis comment veux-tu que j'arrête si tu me ramènes du tabac.
« Rire »

C : « Donc vous disiez que peut-être le fait d'arrêter d'en parler ça vous aiderait ? »

E2 : Il me semble que oui aussi bien marre que... Dr C. elle m'a dit si vous voulez on n'en parle plus mais elle m'a dit moi je trouve que c'est le stress qui vous fait fumer... à chaque fois que je viens la voir j'ai l'impression d'être une énorme cigarette sur pattes...

C : « Et qu'est-ce que vous en pensez ? »

E2 : Ben écoutez, oui je crois que c'est ça, je ne vois que ça... je vous dis le matin quand il se lève, je dis ça y est à quel parfum je vais encore être aujourd'hui... ouais mais c'est pas une solution...

C : « Vous avez des solutions ? »

E2 : Bah, je crois qu'il y en a pas... C'est la volonté parce que des fois ça me dégoûte le tabac je dis ça sent mauvais ça ... je sais pas... J'en prends une il y a des fois je commence à la fumer et puis je la claque. Voilà mais ça vient de là-dedans peut-être ? « Montre sa tête avec son doigt »

C : « Est-ce qu'il y a des choses qui pourraient remplacer la cigarette ? »

E2 : Ben j'avais acheté du bois de réglisse, Mr D mon ancien docteur il m'a dit ça va te faire donner de la tension. La tension, je suis déjà suivie pour ça... Après j'ai acheté des sucettes quand j'ai rencontré Mme C, j'ai essayé les sucettes. « Rire »

Et là qu'est-ce que j'ai repris... le chocolat noir, j'ai dit je vais essayer le chocolat noir tout le monde me dit que c'est bon...

C : « Vous avez essayé ? »

E2 : Oui ça fait trois jours que j'ai acheté du chocolat noir... on verra.

C : « A chaque fois que vous voulez fumer vous prenez du chocolat ? »

E2 : Voilà, pas tout le temps hein. « Rire »

Paris n'a pas été construite sur un jour... Nan mais enfin c'est déjà un pied en avant comme on dit, d'avoir essayé d'arrêter quand même.

« Silence »

C : « Est-ce que vous vous sentez fatiguée ? »

E2 : Oui en ce moment oui.

C : « Pourquoi en ce moment ? »

E2 : Bah comme je vous dis, faut que je fasse à manger pour 11h donc à 8h faut que je prévois pour 11h, après il soupe à 16h j'ai pas encore fini la vaisselle qu'il faut je recommence pour 4h. Tout ça c'est stressant, c'est vrai, c'est fatiguant... Bon j'ai quand même 67 ans, je suis en retraite... Mais heureusement que je suis en retraite... Parce qu'il y a la maison à entretenir, le manger à faire...

Pour moi c'est un p'tit peu de trop, c'est trop faire à manger... Je dis t'es toudis entrain de bouffer je dis ça m'étonne pas que le Dr il dit que t'es gros hein. Tous des trucs comme ça qui font beaucoup de choses vous savez... qui font beaucoup de choses...

C : « Vous passez beaucoup de temps à faire la cuisine...Vous avez l'impression de pas profiter de la retraite ... »

E2 : Et une fois que j'ai fait à manger j'ai pus faim, alors il m'engueule parce que je mange pas beaucoup. Il me dit : prends toi des affaires que t'aime bien, t'es pas obligée de manger comme moi... mais je crois que je vais être dégoutée de manger.. Bon maintenant j'ai pris deux yaourts au soir, nature, qu'avant je prenais des yaourts au chocolat... Là je me suis mise au nature on m'a dit que c'était bon...

C : « Vous faites attention à votre poids ? »

E2 : Non, non. Comme je dis on est comme on est puis c'est tout. Non mais enfin, euh, je ne maigris pas et je ne grossis pas non plus.

C : « Comment on pourrait vous aider pour la cigarette ? »

E2 : Ben, déjà, essayer un mois de ne pas m'en parler et on verra l'évolution. Oui parce que je suis gênée... je culpabilise parce qu'il y a en a tant qui se battent pour vivre... Bien sûr, c'est pas l'même maladie mais je me mets ça dans la tête.

C : « Vous aviez participé au café débat tabac ? »

E2 : Non, je veux pas faire rien du tout, non. Je veux d'arriver de moi-même.

C : « Vous avez essayé le mois sans tabac ? »

E2 : J'ai pas réussi bien sûr.

C : « Vous avez essayé... »

E2 : Oui Mme C. m'a dit de continuer à mettre vos trucs (*en montrant le geste pour mettre les patchs*) et elle me dit après ben, après on verra. Là j'ai repris les patchs...

C : « Vous en pensez quoi des patchs ? »

E2 : Bien je pense que ça fait pas grand-chose, parce qu'elle est bien, hein, Mme C. mais elle dit on peut fumer avec des patchs mais celui qui a vraiment l'intention d'arrêter enfin celui comme moi, il va mettre un patch, il va dire bah je peux fumer... dans un sens c'est pas arrêter, je sais pas si vous comprenez ce que je veux dire...

Moi je serais médecin, je dirais ben vous prenez les patchs et vous arrêtez carrément ou alors c'est pas la peine de les mettre, de dépenser de l'argent inutilement. Dans un sens c'est mon

raisonnement.

C : « Vous m'avez parlé des artères bouchées à cause du tabac... Il y a d'autres maladies dont on vous a parlé qui serait liées au tabac aussi ? »

E2 : Non

C : « Est-ce qu'on vous a parlé de l'apnée du sommeil ? »

E2 : Non.

C : « Est-ce que vous dormez bien ? »

E2 : Non.

C : « Pourquoi ? »

E2 : Je sais pas, je suis toujours sur le qui-vive... à écouter si... parce qu'on dort pas ensemble il a sa chambre moi j'ai la mienne, je suis toujours en train de... je regarde la télévision, je descends...qu'est-ce qui se passe en bas, je regarde s'il dort bien on sait jamais comme il est sous oxygène donc... Ici dernièrement elle m'avait donné un médicament je me sentais bien, je dormais bien donc quand je vais la voir Mme C. je vais lui redemander qu'elle m'en remette. Je sais pas qu'est-ce que ça va donner.

Déjà dormir ce serait déjà pas mal, parce qu'on dort pas, on pense à beaucoup de choses, j'éteins la télé, 10 minutes après, je la rallume. Mais pas de tabac, rien.

Par exemple, j'arrête à 6 heures du soir jusqu'au lendemain 6h30-7h du matin... Il y a que dans la journée où que... Et on peut pas dire que je m'occupe pas.

C : « Qu'est-ce qu'on pourrait faire pour améliorer votre sommeil ? »

E2 : Je sais pas. Je vais essayer de ne plus en parler après on verra. Parce qu'à part les patchs et les chewing-gums je crois qu'il y a rien d'autre.

C : « Les difficultés du sommeil sont liées au tabac pour vous ? »

E2 : Ben je me le demande...

« Silence »

C : « Pourquoi ? »

E2 : Ben je pense pas, non je vous dis une fois 6 heures je ferme les volets et puis je dis ça y est. Après j'y pense plus et il y a des fois j'y pense pas... et après ben ça revient. Je vous dis des fois je l'écrase même et je dis c'est dégueulasse et...

C : « Est-ce qu'il y a des gens autour de vous qui ont essayé le sevrage tabagique ? »

E2 : Non. Il y a personne.

C : « Est-ce que vous avez eu des périodes de sevrage ? »

E2 : Non, non. J'ai fait avec Mme C. le mois sans tabac, la première journée ça été mais la deuxième journée non, non, je lui ai dit toute façon... il y a pas à s'en cacher, pas la peine de mentir et c'est vrai.

« Silence »

Là, je vais rentrer préparer à manger pour 16h. Dans tout ce que j'entreprends, faut que je sois

là pour qu'il mange à 11h. Regardez, ce matin, j'étais à un enterrement, j'ai prévu à manger pour 11h, si je suis pas là il a qu'à se faire réchauffer. Ou je le mets en route et lui il regarde s'il y a encore de l'eau, ça dépend de ce que je fais.

C : « Si je résume un peu, pour vous votre quotidien vous pousse à aller vers la cigarette c'est bien ça ? »

E2 : Ouais, je pense, ouais, la cigarette... je crois qu'on a fait tout...

C : « Vous pensez qu'on a fait tout ? »

E2 : Oui parce que ça me fout en boule que j'arrive pas à faire ce que je veux, je voudrais tapisser, je voudrais améliorer ma maison, et euh il est là, il est là... et je peux rien faire, je suis coincée.

C : « Qu'est-ce que vous faites dans ces moments-là ou vous vous sentez coincée ? »

E2 : Eh ben, je m'en vais de l'autre côté et puis je ronchonne toute seule.

C : « Vous allez fumer ? »

E2 : Il y a des fois, si. Pas tout le temps. Non parce qu'il faut quand même prendre un p'tit peu sur soi quand même...

Nan il faudrait un bon médicament pour le stress.

C : « Vous pensez que le médicament ça va vous aider ? »

E2 : Ah ouais, il me semble.

C : « C'est quoi comme médicament ? »

E2 : Nan il y en pas de toute façon de médicament...

C : « Les médecins pourraient vous aider pour améliorer votre quotidien ? »

E2 : Ouais, il y a que Mme C qui pourrait me ... Je me suis sentie bien avec ce médicament qu'elle m'avait donné dernièrement mais je ne sais plus c'est quoi. Elle m'a dit ça va te faire du bien, tu vas te reposer la nuit... quand je vais y retourner je vais aller la voir je vais lui demander qu'elle m'en represcrive. Au moins, je dormais bien vous savez, mais là après ben ça revient comme avant...

C : « Vous pensez que c'est la seule solution de prendre des médicaments ? »

E2 : Dans certains cas oui.

C : « Qu'est-ce que vous pourrez faire dans ces moments où vous êtes énervée au lieu de fumer ? »

E2 : Je prends un bonbon, une pomme...

C : « Et ça marche ? »

E2 : Oui il y a des fois oui... C'est pas évident vous savez de vivre avec un malade... pas évident du tout... Je le souhaite à personne. Parce que même pas aller chercher un litre d'eau rien du tout hein...pff. Par moment je lui dis, tu le feras quand même... au lieu d'avoir le cul assis là. Bon n'oublie pas ça, n'oublie pas le thym..., n'oublie pas... Alors j'ai peur déjà de faire à manger devant lui. Bah j'oublie rien mais... Quotidiennement, il me le répète alors ça

m'énerve... Je lui dis t'as qu'à le faire toi-même à manger ou alors mange au flunch.

C : « Et qu'est-ce qu'il vous répond ? »

E2 : Rien, il me dit je te dis ça quelque fois que t'oublierais...

C'est très difficile à assumer.

C : « Est-ce que vous avez pensé à recevoir des aides par d'autres personnes pour votre mari pour vous soulager un peu ? »

E2 : Non. Non pas pour le moment. Je suis obligée de le laver tous les samedis, de lui prendre son bain... Il sait pus... Bon la toilette quotidienne, il le fait lui-même mais le samedi c'est moi qui le lave... c'est pas une vie.

C'est ça le tabac tout temps en espérant que ça va s'améliorer... On verra avec le chocolat et je vais reprendre des sucettes, qui sait on ne sait jamais... Et puis on verra peut-être qu'à la longue d'en avoir marre et même d'avoir un dégoût... C'est ça aussi...

« *Silence* »

Vous, vous avez pas de médicament miracle ? « *Rire* »

C : « Non... Mais l'entretien c'est pour essayer d'améliorer les choses et vous aider... »

E2 : Il y a que le bon dieu qui pourrait m'aider mais il veut pas m'écouter.

C : « Est-ce qu'il y a des choses que nous n'avons pas abordé et dont vous aimeriez me parler ? »

E2 : Non il y a que le tabac qui me casse la tête...

« *Silence* »

C : « Quelles seraient les bonnes conditions pour tenter le sevrage ? »

E2 : Ne plus avoir de stress quotidiennement c'est tout.

C : « Et comment vous pourriez faire pour diminuer le stress ? »

E2 : Ça je sais pas.

« *Silence* »

Je vous le dis, je mets le pied à 6h du matin et je me demande pas ce que je vais faire dans la journée jusqu'à 5 h du soir faut que j'assume la maison, faut que j'assume lui.

Je sais pas.

C : « D'accord. Je vais, si vous le voulez, vous transmettre l'entretien, vous pouvez y réfléchir par la suite et le changer si besoin... »

E2 : Ouais... Changer, on peut rien changer ; je crois que ce sera ma vie ainsi jusqu'à ma mort malheureusement. Puis j'ai pas eu de parent ça fait beaucoup aussi j'ai été élevée à droite, à gauche. J'aurai eu peut-être des parents comme il faut mais ils m'ont abandonnée j'avais deux mois. J'ai 5 sœurs, je les connais pas. Alors tout ça j'y pense et pis... Et je dis si seulement je pouvais avoir une mère comme tout le monde en parle, moi j'ai pas eu cette chance là.

Puis je me suis mariée, j'avais 20 ans, je m'étais dit je vais être heureuse et pour finir non j'ai pas été heureuse... J'allais au travail avec des bleus, des coups... Alors tout ça a fait beaucoup.

Je sais même pas quel âge a ma mère, je sais rien de mes sœurs... On s'est retrouvé une fois il y a 47 ans le jour de mon mariage parce qu'à ce moment-là j'avais... il fallait ma mère quand même je l'ai vu qu'une fois.

J'ai 67 ans j'ai jamais parti en vacance, rien du tout... je sais pas ce que c'est que de prendre des vacances... Est-ce que c'est tout ça, ça joue... j'en sais rien j'en sais rien...

C : « Vous y pensez beaucoup... »

E2 : Oui, oh oui... il y a des fois ou je me demande si elle est encore en vie... Mon père il était malade des poumons... donc quand elle nous a eu elle nous a mis à droite à gauche... Il y en a, ils sont bien retombés. Il y en une, elle est allée chez un docteur, l'autre chez un dentiste... moi je suis belge normalement, mais moi on m'a larguée en France, dans une famille où à 11 ans j'ai dû arrêter l'école parce que cette famille-là elle avait 8 enfants donc à ce moment-là on faisait les aides... A 11 ans j'avais déjà ma carte de sécurité sociale... j'étais aide-familière... j'ai jamais poursuivi l'école rien du tout.

« *Silence* »

J'aurais eu une vie normale peut-être que j'en serai pas là...

« *Silence* »

Voilà un petit peu ma vie.

C : « Qu'est-ce qui vous aurait rendu heureuse ? »

E2 : Ben d'avoir un mari quand on revient du travail qui ne soit pas saoul, qui ne vous tape pas. Je vous dis même la poste, parce que je travaillais à la poste. Même la poste elle le convoquait pour dire d'arrêter de me frapper ou je perdais ma place...

C : « Vous vous sentez comment quand on parle de tout ça ? »

E2 : Je me sens pas bien, pas bien dans ma peau...

C : « Vous parlez de votre histoire à votre entourage ? Votre médecin ? »

E2 : Ben au début j'étais quand même vexée de... J'ai mis Mme C. au courant euh... j'ai perdu mon garçon il y a 10 ans. J'avais une petite-fille pendant 10 ans je l'ai pas vue, alors j'ai dit après mes sœurs, ce sont mes petits-enfants que je ne verrai plus... j'en ai parlé un petit peu à Mme C. et elle m'a dit vous savez la roue, elle tourne, elle reviendra... Elle revient tout doucement, elle a 18 ans maintenant donc ça va peut-être s'améliorer aussi ça.

Mon garçon il s'est pendu il avait 36 ans, c'est moi qui l'ai découvert, je garde toujours mon garçon en tête et le fait que ma petite-fille ne venait pas. J'avais attrapé sa maman elle me disait c'est Laurine qui décide... Si elle veut vous voir elle viendra vous voir et la petite a arrêté de venir me voir et ça m'a contrarié beaucoup cette histoire hein... et maintenant ben elle revient tout doucement comme Mme C. elle a dit... La roue, elle tourne. S'il faut raconter tout il y en a assez d'un livre.

« *Rire* »

C : « Je vous remercie pour votre honnêteté et de vous être confiée à moi »

E2 : Bah, peut-être que ça va me soulager d'en avoir parlé à quelqu'un déjà et de pas trop me juger... La vie quotidienne est un stress, un stress, un stress alors... il y a des fois je prendrais ma voiture et plus revenir tellement ça me dégoûte... C'est tout ce que je peux vous dire.

C : « Encore merci d'avoir accepté de me parler. On peut arrêter là si vous voulez. »

Annexe 10 : Entretien numéro 3

ENTRETIEN PARTICIPANTE n°3

C : « Racontez-moi votre histoire avec le tabac. »

E3 : A la retraite en 2013, j'ai arrêté le tabac... donc c'est une histoire de finance hein c'est tellement cher qu'il y a un choix à faire. Alors j'ai pris la cigarette électronique pendant 2 mois j'avais l'impression qu'en faisant toujours le même mouvement j'étais contente mais non, non parce que c'était dégueulasse, franchement dégueulasse... Et puis au bout de 2 mois j'ai tout balancé à la poubelle, alors je n'ai pas repris la cigarette, étant donné que j'avais repris deux mois. Parce que dans ma tête il y avait ou tu choisis quelques cigarettes ou tu choisis les voyages... alors bon qu'est-ce que vous auriez choisi ?

« Rire »

C : « Moi les voyages aussi. »

E3 : Et comme je savais qu'on a tendance à grossir quand on arrête de fumer, j'ai essayé d'être raisonnable, de faire attention et tout. Au début ça allait. Mais c'est qu'après insensiblement, j'ai pris au moins 15 kilos depuis... Et puis impossible de maigrir de 100g.

Etant donné que je ne fumais plus, comme j'avais expliqué à votre collègue, euh le soir je mangeais rien mais comme je suis très gourmande, j'adore les crèmes dessert au chocolat. Mais j'en mange plus du tout, c'est pas pour ça que je maigris plus vite. J'adore les ... bon bref je me rappelais plus du nom, bon bref, j'en mangeais deux devant la télé au bout d'un moment je me relevée, j'en prenais encore deux...je me nourrissais que de ça le soir...

Mais j'étais contente parce que la cigarette était atténuée.

C : « Et l'apnée du sommeil alors, comment on a fait le diagnostic, racontez- moi. »

E3 : Alors l'apnée du sommeil oui, quand on était à Brioude je me rendais bien compte que toutes les nuits tout ça je dormais mal, j'avais dû mal à respirer, reprendre ma respiration tout ça et puis euh j'en avais parlé à mon médecin il m'avait dit c'est peut-être une petite allergie, alors on a fait des tests, j'ai pas d'allergie. Elle m'a envoyé voir un pneumologue mais il m'a pas fait faire tous les examens nécessaires hein. Tout allait très bien j'étais en super bonne santé quand je suis sorti de chez eux. Pourtant dans la salle d'attente, je sifflais, mais non tout allait très bien. Mes poumons il y a rien, tout est bon.

C : « Il avait fait quoi comme examens le pneumologue ? »

E3 : Bon la radio des poumons, vous faire siffler dans un appareil, des tests allergiques et tout

était bon. Il y avait pas de problème particulier, c'est quand je suis arrivée ici. Chez Mme C. on est arrivé un jour tous les deux et puis elle me regarde et puis elle fait : vous faites pas d'apnée du sommeil vous ? Je suis tombée des nues... Parce que vous n'avez pas envie de dormir la journée, en voiture ou quand vous avez rien à faire... Si.

Bon elle m'a envoyé voir un pneumologue qui m'a fait les examens beaucoup plus approfondis et effectivement je faisais de l'apnée du sommeil.

C : « Vous avez fait la polysomnographie ? »

E3 : Branchée de partout oui mais à la maison. Il garde plus maintenant.

Mari : on était allé à la clinique, il t'avait branché le soir, on a rigolé tout ça.

E3 : Bah oui mais si jamais avec G. on s'approche trop l'un de l'autre on va pas s'électrocuter je lui ai dit et il me fait ah bah ça vous verrez...

Il était sympa ce jeune. Et c'est à ce moment-là qu'il m'a dit que je faisais l'apnée du sommeil, il est pas sévère sévère, mais bon.

C : « Et vous avez un traitement ? »

E3 : Je dors avec un appareil respiratoire et bien sûr quand je suis enrhumée je peux pas le prendre. Faut fermer la bouche sinon je me coupe la respiration.

Mari : Et tu te sens mieux reposée.

E3 : Ah oui depuis que je le prends, je suis mieux... Ah oui parce que toutes les nuits et plusieurs fois dans la nuit je disais c'est un dernier moment demain je verrai pas le jour, parce que je pouvais plus respirer.

C : « ça faisait longtemps ? »

E3 : Ah oui, oui.

C : « Vous connaissiez l'apnée du sommeil ? »

E3 : Oui, oui on a un ami qui l'a mais bon vous savez quand ça touche les autres bon d'accord oui mais quand ça touche soi... Lui c'est beaucoup plus sévère.

C : « Vous savez ce qui se passe quand on fait de l'apnée du sommeil ? »

E3 : Non, non.

Mari : tu arrêtes de respirer, c'est ton cerveau qui euh qui coupe la respiration.

E3 : ça se bouche là (*elle montre sa gorge*), ici ça se relâche tout ça, ça se ferme, ça fait que l'air ne peut plus passer et l'appareil le maintien ouvert, ça fait que je peux respirer normalement.

Mari : ça prend le relais, c'est-à-dire quand tu vois que tu arrêtes de respirer, paf c'est lui qui envoie de l'air...

E3 : Nan mais ça me donne en permanence l'air mais c'est plutôt quand j'ai une apnée du sommeil, au départ quand je l'ai eu le temps que je m'y fasse. Il y a une nuit je me suis réveillée en sursaut et il me l'a dit le bonhomme, voyez il m'a fait voir, il me dit vous voyez, vous avez fait une apnée du sommeil.

Mari : oui parce que c'est enregistré, je sais pas si vous connaissez, et lui il le voit de chez lui.

E3 : Là, je l'ai pas pris pendant 8 jours parce que j'étais enrhumée mais j'étais contente de le reprendre parce qu'au bout d'une semaine j'étais fatiguée.

Mari : Est-ce que quelqu'un qui ronfle va faire de l'apnée du sommeil ?

C : « C'est un des symptômes le ronflement mais... »

Mari : Parce que des fois des jeunes, des enfants ronflent et je sais pas...

E3 : Non ça n'a rien à voir avec le ronflement, on est en pleine journée et je ronfle. Bon eu moi à B, ils ont mis ça sur le compte comme je travaillais en usine et puis après j'ai fait du ménage dans les bureaux, j'avais des produits très nocifs et c'est ça qui aurait...

C : « Vous en pensez quoi ? »

E3 : Non moi à B. on ne m'a pas pris au sérieux, d'ailleurs mon médecin était jeune elle avait 2-3 petits gamins et chaque fois que c'était les vacances on la voyait pas, on la voyait pas...

Mari : elle s'est rendue compte de suite Dr C.

E3 : Bon c'est vrai, elle a plus d'expérience.

Mari : je sais pas d'où ça vient, ça peut être de famille, des fois quelqu'un qui est obèse mais quelqu'un de maigre aussi...

E3 : Un moment j'ai quand même porté sur mon obésité parce que euh, là j'ai perdu 4 kilos mais faut quand même faire attention sinon je les reprends aussi sec, aussi sec. Le soir, je mange rien, deux yaourts nature c'est tout.

Mari : Est-ce qu'il vaut mieux manger à des heures régulières parce qu'il y a beaucoup de gens qui grignotent.

E3 : Oui comme moi, je grignotais beaucoup... et toi tu as arrêté de fumer tu avais 24 ans.

Mari : on peut pas parler de fumer bon moi c'était quand j'étais jeune... je me suis arrêté un jour et puis voilà.

E3 : Bon après à la retraite on peut réussir à arrêter de fumer mais quand on est actif quelqu'un qui fume ne peut pas même si on fume pas beaucoup. Je trouve qu'il y a des contrariétés, il y a le stress du boulot.

Mari : bah moi je travaillais bien et j'ai arrêté.

E3 : Oui mais tu étais jeune, tu avais 24 ans

Mari : tu aurais pu arrêter à 24 ans, ça t'empêche pas, des fois je te le disais pourquoi t'arrêtes pas.

C : « Vous pensez que le stress entretient la cigarette ? »

E3 : Ah oui, oui parce que c'est un moment de détente la cigarette, vous n'avez jamais fumé ?

C : « Non. »

E3 : C'est un moment de détente ça fait plaisir en étant une détente et après vous êtes privé de ça et ben vous vous jetez... vous videz le frigo.

C : « Pour compenser le plaisir... »

E : Voilà. Les liégeois au café, ah j'adore ça...

Mari : moi je vois je mange beaucoup mais je ne grossis pas, on dirait que je suis un canard, pourtant j'aime bien manger... le matin je mange 5 à 6 tartines, à midi je mange beaucoup et le soir j'aime bien souper. C'est ce que je dis mais entre les repas je ne mange pas.

E3 : Oui t'es grand aussi

C : « Vous voyez un peu la différence entre les hommes et les femmes... »

Mari : Bien sûr Oui et est-ce ne que se serait pas lié à la ménopause aussi les hormones tout ça...

E3 : Et est-ce qu'il y aurait pas un fond... C'est vrai que j'ai jamais eu d'enfant, j'ai adopté hein et est-ce que ... parce que je n'ai jamais été réglée. J'ai un petit utérus comme un noyau de cerise, alors est-ce que tout ça en étant femme ça n'a pas joué sur l'organisme... je pense.

C : « Ça joue sur le poids »

E3 : Oui parce que bon on va pas dire, j'ai eu la ménopause par contre, des bouffées de chaleurs. Je les ai atténuées en prenant des gélules de soja, je me serais bien passée des symptômes de la ménopause. Je pense que mon organisme n'a pas pu fonctionner normalement. C'est pas normal que je n'ai pas de règles.

C : « Jamais eu de règle »

E3 : Jamais

C : « Vous aviez eu un suivi gynéco ? »

E3 : J'avais eu une opération du vagin, comme si la partie d'en bas était restée enfantin.

C : « C'était une malformation ? »

E3 : Je sais pas, j'ai jamais su. Bon étant donné que je connaissais G. et que j'allais me marier, pour avoir des relations sexuelles et tout on m'a opéré du vagin mais pour l'utérus à cette époque-là il y avait rien à faire maintenant on peut faire quelque chose, c'est évident, évident mais on a fait des progrès maintenant...

C : « Si je reviens sur le problème du poids, qu'est-ce que vous avez fait vous êtes allée voir une diététicienne et puis vous avez fait autre chose ? »

E3 : Oui bon il m'avait conseillé des trucs que je savais, j'ai pas donné suite parce qu'il a eu un bébé alors j'ai pas voulu l'embêter avec mes problèmes.

C : « Qu'est-ce que ça vous a apporté ? »

E3 : Rien.

Mari : déjà t'arrêtes les liégeois, les biscottes le matin, on prend du pain complet pour déjeuner le matin, c'est tous des petits trucs.

E3 : Et il me donne les patchs...

C : « Si je reviens sur votre histoire c'est Dr C qui vous avez prescrit les patchs »

E3 : C'est pour ça qu'elle m'avait envoyé vers D. pour qu'il me fasse la demande quoi.

C : « Elle pensait que le fait de grignoter tout ça c'était dû à l'arrêt de la cigarette sans

substitue en 2013, est-ce que vous étiez d'accord avec ça ? »

E3 : Ben oui, j'ai l'impression quand même que ça a dû faire un traitement de fond les patchs.

C : « Ça vous a aidée ? »

Mari : oui, oui quand même.

E3 : Oui, j'ai toujours envie de manger, il y a des fois où je me retiens, il y a d'autres fois je ne peux pas, je me jette sur une banane, une pomme, une orange... Mais j'ai l'impression que c'est en profondeur ça m'a un petit peu ramolli toute cette graisse. Parce que j'avais dit à Mme C. pour me faire maigrir c'est tellement gras là-dedans et dur et ferme que jamais je maigrirais. Mais j'ai l'impression que ça m'a aidé un petit peu.

C : « Vous allez continuer ? »

E3 : Oui parce que bon même si ça m'arrête pas complètement, je grignote quand même beaucoup moins.

C : « Et l'appareillage de l'apnée du sommeil a eu un impact sur le grignotage ? »

E3 : Non, mieux dormi, mieux reposée. Non. Mme C. aussi me le disait, vous allez voir... non moi je suis quelqu'un de compliqué. J'ai été voir D. avant Noël, et c'est vrai que j'avais un petit peu grossi au moment des fêtes, après j'ai perdu 1 kg, je sais pas pourquoi après j'ai repris, bon je fais le yoyo. Je suis quand même montée à 76kg, et ça m'a fait peur, je vous avoue que ça m'a fait peur. Et là, depuis décembre j'ai perdu 4 kilos. Mais il faut faire attention.

Mari : Mais 4 kilos c'est bien, pour marcher et tout, 4 kilos tu te rends compte c'est comme si tu dois porter des packs d'eau.

E3 : Parce que les jeans quand je suis arrivée ici ils me serraient et j'ai pas pu les mettre après donc j'en ai acheté d'autres. C'était avant le confinement. J'ai toujours ce ventre à l'estomac.

Mari : Faut faire des abdos. « Rire »

E3 : Bon c'est vrai que je marche pas beaucoup ici. D. m'a demandé si je faisais pas de la déprime je crois qu'il a quand même raison, je ne me plais pas ici.

Mari : Bah il y a une part de nostalgie, bon tu quittes une région où tu as vécu toute ta vie... Tu laisses tout tomber... Ça joue un petit peu même si tu as la famille qui est là qui te remonte le moral. C'est pas pareil.

E3 : On est venu ici à H, on aurait pu aller en B. mais ici la vie est trop chère. Il y a autre chose aussi, si on va trop près des gamins, on voulait pas se faire bouffer.

Mari : Oui, on aurait gardé les gamins toute la journée.

E3 : Même là on y a une à deux fois par semaine, que si on était à côté on irait tous les jours on aurait plus une minute à nous. Il faut vivre aussi. Bon là on vit pas parce qu'on est prisonnier chez soi mais sinon il faut vivre aussi.

C : « Est-ce que vous avez participé au mois sans tabac ? »

E3 : Oui, bah c'est à ce moment-là qu'elle m'en a parlé et j'ai vu D.

Oui parce que Mme C. m'a demandé si j'avais fumé et j'ai tout raconté et elle m'a dit de

téléphoner à cette personne, elle vous expliquera et tout.

C : « Vous avez commencé à quel âge ? »

E3 : Oui j'ai commencé jeune mais pas beaucoup, jamais plus de 10 cigarettes, peut-être quand il y avait une soirée on fumait d'avantage... J'avais arrêté une fois pendant 4-5 ans et j'ai refumé avec ta sœur Marie-Ange.

C : « Est-ce que vous pensez que la cigarette pourrait être la cause de la maladie d'apnée du sommeil ? »

« Silence »

E3 : Je sais pas... non. Moi j'ai toujours mis cette fatigue sur le poids. Pour moi c'était sur le poids. Jamais j'avais pensé à de l'apnée du sommeil. Plus je grossissais moins j'étais à l'aise. Bon, là encore je suis pas complètement à l'aise, mais j'ai bon espoir, jusqu'à la prochaine déprime... en disant, bon, ça sert à rien, allez bouffe. « Rire »

C : « C'est quoi la déprime pour vous ? »

E3 : Ça vient souvent la déprime, comme je vous dis ça me plaît pas ici. Je ne me plais pas.

C : « Et le grignotage ça représente quoi ? »

E3 : Un grand plaisir, comme la cigarette quoi, un grand plaisir. Bon, je vais pas reprendre la cigarette, ça aurait été bête d'arrêter pour reprendre.

Mari : Quand tu commences la cigarette ton cerveau... c'est comme une drogue... A l'armée, il nous offrait des cigarettes, on est presque incité et puis moi après à 24 ans j'ai dit ça ne sert à rien du tout. Le matin on se levait, on fumait direct la cigarette, j'ai dit ça va pas...j'avais arrêté comme ça sans rien du tout.

E3 : Quand tu te lèves le matin tu fais quoi ben une cigarette.

Mari : bah oui et je trouvais que ça servait à rien du tout... Et donc moi j'ai arrêté d'un seul coup, j'ai rien fait, j'ai dit c'est terminé et j'en ai plus refumé. Et pourtant j'avais l'occasion, j'étais pompier, il y avait plein de collègues qui fumaient et même dans les réunions, ils fumaient dans les salles et tout... c'est une ancienne époque, c'est un peu comme quand on regarde un film avec Gabin ou Delon ils fument quoi...

C : « Ça n'a pas incité votre épouse à arrêter en même temps que vous ? »

E3 : Ben on travaillait tous les deux...Ben disons que quand il grognait je ne fumais pas devant lui.

Mari : je lui disais d'arrêter mais bon après, elle fait ce qu'elle veut... je lui disais de pas fumer dans la maison... j'ai dit arrête ça, ça sert à rien.

C : « Et pour vous monsieur l'appareil pour l'apnée du sommeil ça ne vous dérange pas ? »

Mari : Non, non pas du tout.

C : « Le bruit ? »

Mari : Il n'y en a pas tant que ça, quand tu mets l'appareil, ça dérange pas, ça gêne pas.

E3 : Mais c'est vrai qu'on est mieux reposé, mais euh on perd un peu de liberté aussi. On est attaché. C'est-à-dire que si jamais il est mal mis en se tournant n'importe quoi, un petit peu d'air qui passe, tout de suite ça siffle, ça réveille... Mais bon même si ça réveille, c'est pas la même fatigue qu'avant... de ne pas respirer parce que avant que Mme C. me dise que j'ai de l'apnée du sommeil... les nuits, euh, c'était à petits coups que je respirais c'était pas des grandes bouffées, je sentais bien que...

Mari : Moi, ça me gêne pas.

E3 : Moi ça me gêne un peu, ça fait comme le vent, j'entends du vent.

Mari : le gars qui te l'avait posé il avait dit, maintenant ce sont des nouveaux appareils, qui font moins de bruit. Non, non, ça gêne pas.

E3 : C'est vrai que moi le problème ben quand j'avais été voir ma dermatologue à M. bon ... j'avais été opérée d'un cancer de la peau, elle m'a brûlée au niveau du nez, ici, et elle m'a dit de surveiller car ça pouvait revenir... je lui ai dit j'ai l'assistance respiratoire dessus, elle m'a dit de le remonter mais si je le remonte je peux plus respirer.

Mari : le masque il est fait pour le visage.

E3 : Bon ben, ça aussi c'est traître parce que ça passe en profondeur tout ça, on ne s'en rend pas compte, et quand on se fait opérer, on est tout défiguré... on le voit bien encore, la cicatrice. J'avais une voisine là-bas, et elle, c'était tellement profond ils lui ont pris de la peau dans le front pour greffer au niveau du nez et elle est balafmée et bon c'est pas esthétique.

Moi j'aimerais mieux qu'on me dise vous avez un cancer vous en avez pour 15 jours plutôt que de rester défigurée à vie...

C : « L'appareillage n'a pas provoqué le carcinome pour vous ? »

E3 : Je ne sais pas, le frottement elle m'a dit peut-être je sais pas... le fait que ce soit posé dessus, l'été on transpire, je sais pas.

Alors avec ça, je ramasse une peau sèche, sèche, je pèle comme les lézards...

Il me faudrait quelque chose pour protéger la peau de l'appareil. Je réfléchis à ce que je pourrais faire.

C : « Comment s'est déroulé la prise en charge du SAS, le fait de devoir aller chez le pneumologue et d'avoir la machine pour faire le diagnostic ? »

E3 : Oui, oui c'était facile.

Mari : Le pneumologue était très gentil.

E3 : Oui et puis bon quand on vous prend au sérieux on est content, tandis que là-bas j'avais l'impression d'être le malade imaginaire mais j'étais pas le malade imaginaire hein quand je pouvais pas respirer.

J'avais expliqué à mon médecin, mais non c'était allergique, je prenais des antihistaminiques... j'essayais de les prendre quand on allait marcher.

Mari : tu n'étais pas soutenue en profondeur.

E3 : Non j'ai pas été prise au sérieux, et pourtant je sifflais dans la salle d'attente. Quand on siffle c'est bien qu'il y a quelque chose, mais ils ont mis ça sur les produits nocifs... donc il y a rien à faire vous attendez la mort.

Non mais c'est vrai qu'avec Mme C. on a trouvé quelqu'un de sensationnel.

C : « Ah elle va être contente. »

E3 : Non vraiment très bien. Toi aussi t'en es bien content.

Mari : oui, j'ai pas dit le contraire.

C : « Après si vous avez des reproches à faire vous pouvez aussi... »

E3 : Mais nous à la base on est pas trop médecin, oui on a des problèmes comme tout le monde et on est obligé d'y aller.

Mari : on n'y va pas pour un bouton quoi.

E3 : Donc bon moi, malade imaginaire...Et puis moi aussi très jeune comme je pouvais pas avoir d'enfant euh... bon parce que moi je suis née à R. j'ai fait des examens tout ça, j'en ai refait à B. quand on s'est connu, on a passé une coelioscopie et tout le personnel hospitalier parlaient entre eux.... J'avais l'impression de pas être normale... et ça faisait des réflexions entre eux qui était déplaisantes.

C : « Vous avez eu une mauvaise expérience... »

E3 : Oui et puis à C. aussi j'ai eu le même coup, deux infirmières... alors j'ai dit plus tu les éviteras ces gens-là mieux tu te porteras...

C : « Vous aviez l'impression d'être mise à l'écart ? »

E3 : Je me suis toujours sentie à l'écart parce que déjà quand on ne peut pas avoir d'enfant et qu'on adopte euh j'avais été voir... bon vous savez les femmes enceintes ont une prime post natale et moi j'avais été voir une assistance sociale je savais que j'aurais rien avant l'enfant, j'ai eu des amis qui m'ont prêté des affaires. J'ai été voir une assistante sociale et elle me dit mais euh vous êtes pas enceinte, je dis non mais j'attends un enfant... elle me dit bah faut attendre d'avoir le bébé pour avoir le congé... J'ai dit oui mais bon quand même ça aide avant. Elle me dit oui mais c'est la loi...Donc j'ai dit ben d'après la loi alors j'attends un petit chien... Ça m'a agacé. Elle l'a pris comme elle l'a voulu.

On se sent hors de la société... donc on se renferme sur soi et toutes les personnes qui vous agacent vous les fuyez.

Voilà, vous avez été satisfaite. « Rire »

C : « Oui je vous remercie »

C : « Alors je reprends un peu votre histoire, vous êtes allée voir votre médecin et vous lui disiez que vous étiez moins fatiguée quand vous ne fumiez pas »

E4 : Tout à fait.

C : « Vous pouvez me l'expliquer ? »

E4 : Je le ressentais, j'avais plus d'énergie, là j'ai repris la cigarette et j'ai beaucoup de mal à m'arrêter... mais j'étais plus en forme, je pouvais faire plus de choses, ça allait bien.

C : « Vous pouvez me dire pourquoi vous avez repris la cigarette ? »

E4 : Je sais pas pourquoi j'ai repris la cigarette ; du jour au lendemain j'ai repris la cigarette. Je pense que ça me manquait, ce petit rituel de prendre la cigarette, de la fumer... et c'est vrai qu'en général je fume, c'est le seul moment où je peux arrêter dans la journée. Donc ne plus avoir cette petite excuse de m'arrêter ça me manquait... « *Rire* »

C : « Vous ne vous arrêtez pas, vous... »

E4 : Ben dans la maison, dans tout quoi, c'est le moment où je suis tranquille, je suis toute seule et les enfants ne viennent pas « *Rire* »

C : « Qu'est-ce que ça vous évoque le mot fatigue ? »

E4 : C'est de la lassitude, envie de rien faire, à plat. « *Silence* »

C : « Quand vous avez commencé à fumer, c'était dans quel contexte ? »

E4 : C'était dans le cadre de mon divorce. « *Rire* »

C : « C'était il y a longtemps ? »

E4 : En 2017. J'avais fumé plus jeune mais j'avais arrêté. J'ai repris en 2017. J'ai dû arrêter en 1994, donc c'était une petite étape, j'avais essayé comme tous les jeunes au lycée et j'ai arrêté parce que ça m'apportait rien. Et lors de l'annonce de divorce et ben j'ai repris la cigarette.

C : « Vous aviez fait le mois sans tabac ? »

E4 : Non ça, j'ai pas fait, j'ai pas été aux réunions, rien du tout. Mme C m'a accompagnée, m'a proposé des patchs, et faire un suivi par rapport au souffle tout ça et ça allait mieux. Mais les patchs quand je les mets ça fait des rougeurs à l'endroit où je les mets, ça me gratte donc c'est très désagréable. Mais ça fonctionnait bien.

C : « Vous aviez essayé d'autres substituts ? »

E4 : Euh les petites gommes à sucer, ça a un goût horrible, sincèrement... ça a un goût horrible, enfin c'est monstrueux... S'ils avaient des petites gommes comme ça très agréable, voilà quoi, qui permet d'arrêter de fumer... Oui parce que quand j'essayais d'arrêter, j'en prenais un mais c'était tellement dégoûtant que je ne les finissais pas.

C : « Vous avez tenu combien de temps sans la cigarette ? »

E4 : Quasiment un mois.

C : « Comment ça s'est déclenché l'envie d'arrêter ? »

E4 : J'avais pris la décision d'arrêter.

C : « C'est votre médecin qui vous en avait parlé ? »

E4 : Elle m'en a parlé, et elle m'a dit qu'elle suivait une formation pour faire arrêter les gens de fumer et que si ça m'intéressait, je pouvais retourner chez elle pour faire un entretien et c'est ce que j'ai fait. J'en ai fait plusieurs au cabinet avec une jeune fille qui le faisait je ne sais pas si c'était vous... non je pense pas.

E4 : Avec le patch ça allait bien, pour la cigarette du matin c'était nécessaire à ce moment-là mais après j'en avais plus envie. Et du jour au lendemain j'ai arrêté les patchs et j'ai repris la cigarette.

C : « Pendant ce mois sans cigarette comment vous vous sentiez ? »

E4 : Plus de souffle, bien.

C : « Les petits moments rien que pour vous, vous manquaient ? »

E4 : Les petits moments où j'étais à l'écart de tout le monde, tranquille. On va dire dans ma bulle, entre guillemets quoi. Les enfants savaient que quand je fume, on laisse tranquille maman. Je suis pas une mégère, euh, mais c'était mon moment à moi.

C : « C'était surtout ça qui vous manquait ? »

E4 : Oui.

C : « La fatigue comment vous la gérez aujourd'hui ? »

E4 : Ça devient une habitude en fait... On fait avec, j'ai des moments où je suis super en forme et d'autres moments où je suis plus fatiguée.

C : « Dans ces moments-là vous faites quoi ? »

E4 : Je m'installe, je me pose quand je j'ai le temps, quand je peux. Si je travaille, bah je fais avec et puis je continue ma journée de travail.

C : « Qu'est-ce qui pourrait vous redonner de l'énergie dans ces moments-là ? »

E4 : Je sais pas sincèrement, je sais pas.

C : « Et quand vous fumez ça vous redonne de l'énergie ? »

E4 : Pas plus que ça. « *Rire* »

C : « C'est pas ce que vous recherchez ? »

E4 : Non, la cigarette c'est vraiment le moment détente... Je souffle. « *Silence* »

C : « Est-ce que dans votre entourage il y a des gens qui fument ? »

E4 : Mon mari, ma fille de temps en temps mais c'est très rare, mais j'aimerais bien qu'elle arrête avant qu'il soit trop tard. Après mon frère oui, mais on ne se voit pas souvent, avec le COVID, les visites sont terminées.

C : « Votre mari a déjà essayé d'arrêter ? »

E4 : Il a essayé avec moi, et puis comme j'ai repris, il a repris avec moi. Parce que lui il a plus euh, comment dire ? il arrive mieux à gérer la chose mais c'est un fumeur depuis très, très, très longtemps lui donc c'était plus compliqué pour lui.

C : « Lui, il avait essayé les patchs... »

E4 : Oui, ça le gênait pas, on le faisait ensemble.

C : « Concernant votre sommeil, est-ce que vous avez des difficultés ? »

E4 : Il y a des fois où j'ai l'impression de ne pas avoir dormi mais je me lève très souvent pour aller aux toilettes. Donc ça casse le sommeil à chaque fois. Mais je me sens fatiguée encore en me levant.

C : « Ce n'est pas un sommeil réparateur pour vous ? »

E4 : Non. Pas tout le temps. Je me lève 5 à 6 fois par nuit donc...

C : « Est-ce que vous avez des difficultés pour respirer la nuit ? »

E4 : Je ronfle... Mon mari me le dit pourtant il ronfle encore plus fort que moi mais il me le dit...
« Rire »

C : « Et votre mari a des problèmes de santé ? »

E4 : Mon mari a été testé pour l'apnée du sommeil mais apparemment c'est, euh, une apnée positionnelle donc il a pas d'appareillage.

C : « Il a eu un suivi ? »

E4 : Non pas de suivi.

C : « Vous avez fait le test pour l'apnée du sommeil ? »

E4 : Non j'ai pas fait le test. « Rire »

C : « Vous pensez que vous pourriez avoir l'apnée du sommeil ? »

E4 : Je sais pas. Sincèrement je sais pas du tout. « Silence »

C : « Est-ce que vous savez comment ça fonctionne pour vous dépister de la maladie d'apnée du sommeil ? »

E4 : Euh, on va voir un spécialiste qui vous fait passer une nuit à l'hôpital comme mon mari l'a fait, il a eu tout l'appareillage sur la tête et autres... avec surveillance la nuit et après il l'a refait à la maison avec pareil, l'appareillage à rendre le matin.

C : « Vous pourriez le faire aussi ? »

E4 : Pourquoi pas. Si c'est dû à ça.

C : « Vous connaissez le fonctionnement de l'apnée du sommeil ? »

E4 : Ma mère elle en fait ...Elle a un appareillage depuis 4 ou 5 ans si ce n'est pas plus.

C : « Comment elle s'est fait diagnostiquer votre Maman ? »

E4 : Elle était toujours fatiguée...

C : « Un peu comme vous... »

E4 : Non, elle, c'est pire que moi.

C : « Vous seriez prête à faire les examens pour l'apnée du sommeil ? »

E4 : S'il fallait oui. Si on peut éviter de me raser les cheveux par endroit pour mettre les électrodes... Mon mari n'a pas de cheveux donc ça allait mais ils en mettent un peu partout sur le crâne donc euh...

C : « Comment on pourrait dépister l'apnée du sommeil avant de faire tout ça ? »

E4 : je sais pas du tout.

C : « Vous connaissez les symptômes ? »

E4 : Une grosse fatigue, l'impression de ne pas avoir dormi... euh, après c'est tout ce que je connais.

C : « Et comment on peut faire pour améliorer votre sommeil, s'il n'est pas réparateur comme vous dites ? »

E4 : Je ne sais pas.

C : « Est-ce que vous avez des solutions ? »

E4 : Aucune.

C : « Votre entourage, il vous voit fatiguée, ils vous le disent ? »

E4 : Non, non.

C : « Vous n'en parlez pas ? »

E4 : C'est moi qui le dis, là je suis fatiguée faudrait peut-être donner un coup de main... Sinon non, mes enfants sont dans leur chambre constamment, donc ils descendent pour manger c'est tout « *rire* ».

C : « Et votre mari ? »

E4 : Ben mon mari est plus fatigué que moi mais il le remarque plus facilement.

C : « Il vous le dit parfois ? »

E4 : Oui ,mais il ose pas dire que j'ai une sale tête. « *Rire* » C'est gentil quand même.

C : « Si vous aviez besoin d'un appareillage, est-ce qu'il l'accepterait ? »

E4 : Oui, oui parce que moi, je l'ai déjà poussé à faire ses examens là... Donc je lui dis l'appareillage, c'est pas ce qui me dérange quoi.

C : « Donc ça marche dans les deux sens ? »

E4 : Je pense que l'inverse sera pareil.

C : « Ce serait embêtant pour votre vie couple d'avoir un appareil ? L'avoir dans la chambre ? »

E4 : Oui, mais bon si on est branché a deux ... « *Rire* » donc voilà quoi ...

« *Silence* »

C : « Ça vous embêterait de devoir aller à l'hôpital pour faire les examens ? »

E4 : Ben les enfants sont grands donc ça va, mais ce serait pas génial quoi...

« *Silence* »

C : « Vous avez une contraception ? »

E4 : Non j'ai eu une ligature des trompes.

« *Silence* »

C : « Vous aviez essayé la cigarette électronique ? »

E4 : J'ai essayé, mais ça m'a fait beaucoup tousser...

C : « Vous m'avez dit que votre mari fumait depuis longtemps et qu'il fait maintenant une

apnée du sommeil positionnelle, est ce que vous pensez que l'apnée du sommeil est due au tabac ? »

E4 : Ils savent pas, ils pensent que c'est un peu lié quand même... Parce que je pense que c'est un peu lié... avec les bronches et tout ça mais ça n'a pas été certifié.

C : « Votre maman elle fumait ? »

E4 : Non, elle fume pas, occasionnellement en soirée mais sans plus. C'est pas une fumeuse, non.

C : « Est-ce que vous aviez des choses à rajouter dans notre entretien ? »

E4 : Non.

C : « Ce qui est intéressant c'est de voir votre avis sur votre situation, si la fatigue est due au tabac ? »

E4 : Je ne sais pas à quoi elle est due, c'est ça le problème.

C : « Vous nous dites que quand vous n'avez pas de tabac vous alliez mieux ? »

E4 : C'est peut-être psychologique aussi... je sais pas mais euh ça allait mieux, moins fatiguée à l'effort et autre.

C : « Vous êtes facilement essouffée ? »

E4 : Ça dépend des situations... de l'effort qui est à fournir.

C : « Vous fumez moins que quand vous avez arrêté ? Ou plus ? »

E4 : Non c'est pareil, j'ai repris pareil.

C : « Et concernant votre alimentation, est-ce que le fait d'arrêter la cigarette vous avez compensé en mangeant plus ? »

E4 : Oui, même là quand je ne veux pas fumer je vais manger. Pour éviter de prendre une cigarette je vais prendre un morceau de chocolat...

C : « Est-ce qu'il y a d'autres choses que vous pourriez faire à la place de prendre une cigarette ? »

E4 : Ben la maison est petite, donc la maison est faite à fond, sinon ce serait le ménage à fond mais tout est propre. J'ai pas un terrain grand, on a déjà fait des plantations tout ça... donc après à part surveiller les fleurs qui poussent « *Rire* »

C : « Vous avez besoin de vous occuper l'esprit ? »

E4 : Oui, en fait quand je travaille, quand on est dans le mouvement, je n'y pense pas... je peux travailler trois à quatre heures d'affilée sans y penser ou bien je vais y penser mais ça va pas me forcer à m'arrêter pour aller fumer.

C : « Qu'est-ce que ça représente pour vous l'apnée du sommeil ? »

E4 : Comme mon mari en fait, il arrête de respirer pendant plusieurs secondes, c'est assez effrayant donc il faut le secouer pour qu'il respire de nouveau donc euh... c'est une source d'inquiétude. Savoir qu'il n'a pas été reconnu comme ayant de l'apnée du sommeil, uniquement positionnelle en tout cas. Au début, je l'entends mais après s'il arrive quoi que ce soit pendant

la nuit... je peux pas agir donc ça c'est une inquiétude.

C : « Ça vous inquiéterait si vous faisiez de l'apnée du sommeil ? »

E4 : Oui mais on ne s'en rend pas compte... Je pense pas en faire sinon il l'aurait remarqué quand même. Parce que vu comment il reprend sa respiration ça s'entend quoi c'est très bruyant, il l'aurait remarqué.

C : « Pour vous c'est une maladie grave ? »

E4 : C'est une maladie assez gênante, qui peut peut-être devenir grave parce que je pense qu'il y a des séquelles ensuite sur la personne. Mais, euh, qu'on peut soigner donc, euh, c'est effrayant entre guillemets, qu'on ne soit pas traité est effrayant, une fois qu'on est traité c'est mieux.

C : « Ça ne vous embêterait pas de porter l'appareil ? »

E4 : Non, je pense qu'on s'y habitue, c'est très bruyant mais euh... c'est plus les enfants qui sont à côté que ça va gêner et moi les premières nuits mais après, voilà, quoi...

C : « Quand vous aviez arrêté de fumer, comment était votre sommeil ? »

E4 : Pas toujours récupérateur, plus, mais pas toujours.

C : « Si vous avez des choses à rajouter par rapport à vous, votre fatigue, ce dont on a parlé... »

E4 : Non bah je vous dis, la fatigue c'est pas envie de bouger, c'est vraiment pénible... Et en plus c'est culpabilisant par rapport à mon mari qui travaille toute la journée qui arrête pas de courir. Je me dis t'es fatiguée et t'es là à la maison, et tu es plus fatiguée que lui c'est pas normal...

C'est culpabilisant...

C : « D'un autre côté vous avez la maison, les enfants, le quotidien à gérer... »

E4 : Oui mais les enfants ils sont grands c'est plus pareil...

C : « Ils sont toujours à la maison... »

E4 : Oui ils sont ici c'est sûr... Je minimise pas ce que je fais... mais c'est pas valorisant...

C : « Vous seriez tentée de reprendre un sevrage ? »

E4 : Oui si ça marche oui. Oui mais à chaque fois que j'en fais un j'ai l'impression de fumer plus qu'auparavant...

C : « Qu'est-ce que votre médecin pourrait vous proposer pour vous aider ? »

E4 : Je sais pas, bah elle m'a proposé les patchs, les substituts... je vois pas ce qu'il peut y avoir d'autre.

C : « Vous réfléchissez un petit peu et vous me direz si vous avez d'autres choses qui vous vient en tête »

ENTRETIEN PARTICIPANTE n° 5

C : « Comment s'est déroulé votre consultation avec le Dr la semaine dernière ? »

E5 : Bah en fait le truc c'est que je suis fatiguée, et j'ai jamais été fatiguée comme ça en fait, je me lève le matin j'ai qu'une envie c'est de retourner me coucher... Dès que je mets un pied par terre je me dis ouf vivement ce soir... Et du fait que je suis venue la dernière fois, je lui ai dit franchement je suis claquée, je lui dis il y a pas un truc qui... parce que franchement je tiens pas, parce que des fois au volant, euh, je suis en mode j'ai mal à ma nuque tellement je suis claquée en fait, et c'est là qu'elle m'a expliqué que peut-être ça pouvait être de l'apnée du sommeil... et qu'il fallait faire plus en profondeur.

C : « Ça faisait longtemps que vous vous sentiez fatiguée ? »

E5 : Ben ça fait un moment mais je me suis dis après c'est peut-être à cause du temps, le temps qu'on a, la période avec le COVID... Peut être je sais pas... Ça fait déjà un moment mais c'est peut être avec tous les trucs... Dès que je reste deux minutes... En fait, il faut que je sois active... parce que si je reste inactive, euh, je ferme mes yeux deux minutes...

C : « Et qu'est-ce que ça signifie le mot fatigue pour vous ? »

E5 : Je sais pas, je me lève le matin, honnêtement après je bosse donc je me lève par exemple là je me suis levée à 6h00 alors que mon réveil sonne à 6h40, à 6 heures j'étais réveillée et j'avais envie de faire pipi... je me suis pas rendormie... je ferme les yeux vite fait quoi... Et je me lève et j'ai qu'une hâte c'est d'être ce soir et me mettre dans mon lit.

C : « Vous somnolez dans la journée... »

E5 : C'est vrai que dès que je me pose où quoi que ce soit si je peux deux secondes fermer les yeux.

C : « Comment ça se passe votre sommeil ? »

E5 : Je peux m'endormir à 22h jusqu'à 6 heures et j'ai l'impression que j'ai dormi qu'une heure.

C : « Vous avez un mari, un conjoint ? »

E5 : Oui mais il est pas là il travaille la semaine... donc.

C : « Il vous signalait que vous faisiez du bruit la nuit ? »

E5 : Que je ronflais trop.... « Rire » oui à ce qu'il paraît je ronfle, mais mes enfants me l'avaient déjà dit.

C : « En ce moment qu'est-ce qui vous fatigue le plus ? »

E5 : Euh... Tout, c'est un tout, en fait, j'ai des problèmes... Il y a eu le décès de ma mère, j'ai 4 filles à gérer, j'ai deux petites-filles, j'ai mon boulot, j'ai ma maison... Ouais c'est un tout. Ça a commencé avec le décès de ma mère, ça m'a flinguée ça c'est sûr, je remonte pas.... Mais oui, là j'ai des problèmes avec ma plus grande.

Et même le taf, je vais travailler pour avoir le salaire, je fais acte de présence...

C : « Vous faites quoi comme métier ? »

E5 : Je travaille à l'accueil d'un foyer... c'est un foyer d'hébergement pour les jeunes.

C : « Ça ne vous procure pas d'enthousiasme votre travail ? »

E5 : Avant si mais là, mais il y a plus rien qui me... Même mes filles elles me saoulent, mon taf me saoule, ma vie me saoule... ouais, nan, c'est un global en ce moment...

C : « Il a y des choses qui pourraient vous faire plaisir ? »

E5 : Nan... Mais c'est pour ça qu'en fait je suis claquée mais après la nuit, le soir avant de m'endormir je pense à comment je vais faire... donc c'est peut-être ça aussi...

C : « Le moral c'est difficile... »

E5 : Ah mais là si je vais voir un psy il saute par la fenêtre, je pense que si je lui raconte ma vie c'est lui qui se suicide « *rire* » Nan mais ça va passer, c'est une mauvaise période mais après c'est peut-être parce que je suis claquée je porte ... je suis tellement claquée que je supporte rien c'est...

J'ai l'impression plus j'avance et plus je suis claquée. Après je me dis peut-être quand il fera bon, que le soleil va revenir... que tout le COVID...peut-être je sais pas...

C : « Et qu'est-ce que vous savez de l'apnée du sommeil ? »

E5 : J'en sais rien, je sais même... j'ai l'impression la nuit je tombe dans un trou...je sais pas c'est quoi ça en fait, ça fait trop peur, t'as l'impression de tomber... Ou alors je me lève pour aller faire pipi, pour boire... Je sais pas si c'est ça ce qu'on appelle l'apnée du sommeil j'en sais rien en fait...

C : « Vous ne connaissez pas ? »

E5 : Non.

C : « Et vous connaissez des gens qui ont de l'apnée du sommeil ? »

E5 : Non.

C : « Vous savez un peu comment ça se diagnostique ? »

E5 : Ben on m'a dit en fait qu'il fallait euh faire les tests une nuit avec un appareil pour voir. C'est ce que Dr m'a dit.

C : « Vous savez le traitement ? »

E5 : Moi je dors sur le côté. Je sais même pas si c'est ça... Et puis là j'ai mal à la gorge, j'ai un rhume. J'ai la totale.

C : « Est-ce que vous accepteriez de vous faire soigner si vous avez de l'apnée du sommeil ? »

E5 : Ben ouais.

C : « Vous ne connaissez que l'appareillage comme traitement ? »

E5 : Je connais que ça... Pourquoi il y a d'autres traitements ?

C : « Oui »

E5 : Ou je pourrais dormir sur le côté ?

C : « Oui, et votre compagnon il accepterait l'appareil ? »

E5 : Ben ouais après il va pas me laisser... il va me dire de me soigner c'est sûr... c'est clair qu'il va pas me laisser... c'est le premier à dire qu'il faut que je me soigne si j'ai quoi que ce soit...

C : « Lui il a des problèmes de santé ? »

E5 : Lui il tape la forme... Lui il se pose dans le lit il dort, il fait toutes ses nuits...

C : « Votre mari accepterait pour vous l'appareillage, la nuit dans la chambre à deux... »

E5 : Oui... après, c'est pas à vie ?

C : « En général, oui... »

E5 : Après, j'ai peut-être pas besoin de l'appareillage, je sais même pas si c'est ça... bon après, je sais que, ouais il va me dire de me soigner, et puis il est pas là la semaine.

C : « Et imaginez que c'est lui qui a de l'apnée du sommeil, vous accepteriez l'appareillage ? »

E5 : Ben ouais, s'il faut qu'il se soigne... Si c'est lui ou mes filles oui... faut qu'ils se soignent.

C : « Qu'est-ce qu'il vous dit quand vous êtes fatiguée ? »

E5 : Que je réfléchis trop et que je pense trop, et que je suis trop à vouloir gérer les problèmes de tout le monde.

C : « Qu'est-ce que vous en pensez ? »

E5 : C'était le rôle de ma mère avant... donc euh, je me dis ouais c'est obligé en fait

C : « Elle avait des problèmes de santé votre maman ? »

E5 : Ouais elle a eu un cancer généralisé, et elle a fait un AVC...

C : « Vous remplacez votre maman en quelque sorte. »

E5 : Ben ouais, c'est elle qui s'occupait beaucoup de mes filles, donc euh ouais, c'est obligé. Après, ce sont mes filles, c'est normal, même si elles sont chiantes. C'est pas qu'elles sont chiantes, c'est que c'est compliqué... après c'est une sur 4 ... Les trois autres je touche du bois.

C : « Vous le diriez à votre famille que vous avez de l'apnée du sommeil ? »

E5 : J'ai du mal à dire quoi que ce soit... j'ai du mal à... j'ai peur qu'elles s'inquiètent... Dr, elle sait que faut rien dire à mes filles... j'ai pas envie qu'elles s'inquiètent pour moi, moi je peux mais pas eux. Après ouais, elles le verront, la dernière elle dort encore avec moi donc euh...

C : « Est-ce que vous fumez ? »

E5 : Ouais je fume.

C : « Vous aviez tenté des sevrages ? »

E5 : J'ai tenté, j'ai tenté d'arrêter... mais en général c'est des paquets de bonbons et je veux pas grossir, je veux pas prendre du poids et tout alors...

C : « Vous savez si le tabac peut avoir des conséquences sur votre santé ? »

E5 : Je sais que le tabac c'est pas bon, pour euh...la santé, et que au niveau de mes poumons

ça va jouer... ouais, je sais mais après ça détend... c'est la clope... je préfère fumer une clope que manger un paquet de bonbon.

C : « Il y a d'autres choses que vous pouvez faire dans les moments où vous arrêtez de fumer ? »

E5 : Ben j'aurais bien dit du sport mais en ce moment j'ai la flemme...

C : « Vous savez me dire le lien entre la cigarette et la fatigue ? »

E5 : Je sais pas, bah après, j'ai pas la vie idéale, pas la vie des contes de fée... Je me dis si j'arrête de fumer je vais en tuer un, je vais finir en prison... Nan, la clope honnêtement pour l'instant, je peux pas arrêter de fumer. Je vais être trop sur les nerfs... je suis fatiguée, et arrêter de fumer je vais finir en garde à vue. Ah ouais nan, je sais que je vais mal réagir... Après peut être pas...

Là je fume moins, parce que j'ai mal à la gorge... c'est vrai que j'ai ralenti comparé à avant, là sur ma journée si j'en fume 6-7.

C : « Il y a pas de lien pour vous entre la fatigue et le tabac ? »

E5 : Je sais pas.

C : « Est-ce que vous savez le lien entre l'apnée du sommeil et le tabac ? »

E5 : Ça se peut ? je connais rien en apnée du sommeil, je connais personne qui l'a, je sais même pas à quoi c'est dû.

C : « Vous aimeriez en savoir plus ? »

E5 : Oui.

C : « Pour vous c'est quoi l'apnée du sommeil ? »

E5 : Ben, en fait, quand le Dr m'en a parlé j'ai regardé sur internet, le truc google. Et en fait c'est juste pendant la nuit, t'as du mal à avaler, ou je sais pas quoi, à respirer et ton cœur il s'arrête pendant 10 secondes... c'est comme ça que tu te réveilles...

C : « Ça vous fait peur d'avoir de l'apnée du sommeil ? »

E5 : De toute façon faut bien mourir de quelque chose...

C : « Pour vous c'est une maladie grave ? »

E5 : Ouais mais même si je l'ai c'est pas que depuis aujourd'hui, ça fait 43 ans, après peut-être pas 43 ans mais après ouais j'ai pas envie de mourir maintenant... pas vieille... mais pas maintenant.

C : « Vous accepteriez de faire le diagnostic avec l'appareil la nuit ? »

E5 : Ouais, faut que je sache ce que j'ai en fait... juste à la limite je veux juste dormir et me lever le matin en mode ça va je peux faire ma journée... j'en ai marre de me lever le matin et de me dire vivement que ce soir j'aille dans mon lit...là je dois reprendre ma petite fille ce soir pour dormir... j'espère qu'elle va dormir de bonne heure.

C : « Elle a quel âge ? »

E5 : 4 ans.

Mais après, c'est moi qui veux la prendre. Après, je l'ai pas tous les jours... Après, là je vais avoir un long week-end, je reste couchée tout le week-end.

C : « Vous acceptez de prendre un peu de temps pour vous... »

E5 : Avant ouais, avant ce COVID là j'en avais, mais là... Le seul temps que j'aime bien c'est quand je me mets dans le lit devant la télé... devant Netflix... Nan après si les boîtes elles réouvrent un jour...J'ai envie de me poser et être tranquille.

C : « Le fait de trouver une cause à la fatigue ça sera bénéfique aussi pour votre moral... »

E5 : Ah ouais, au moins je me dis je vais pouvoir dormir mieux... ça veut dire que le matin quand je vais me réveiller je vais pas être claquée... je vais pouvoir refaire ma journée... Ce serait bien que je me lève sans être claquée... Je sais pas comment vous faites... vous vous levez le matin vous êtes pas... le premier truc c'est d'avoir envie de se recoucher...

C : « Ça peut arriver... »

E5 : Mais moi c'est tous les jours, même le week-end je me lève... je fais mon ménage au ralenti, mes journées sont au ralenti en fait...

C : « Quand vous prenez la cigarette ça ne vous donne pas un coup de boost ? »

E5 : Là, en ce moment, je tourne à la caféine... Nan, c'est vrai que je suis à fond café...Moi tout le monde me dit, ah tu vas boire du café le soir, mais franchement à 22h00 je prends un café mais tout le monde me dit ouais tu prends un café le soir, ça va t'empêcher de dormir... nan ça m'empêche pas de dormir c'est juste que là j'ai besoin de caféine pour faire ma journée et je tourne à la caféine...

C : « Et à la cigarette... »

E5 : Et à la cigarette... « Rire »

Je sais pas si vraiment je vous aide...

C : « Si, si vous m'aidez beaucoup, c'est parce que vous ne connaissez pas la maladie... tout le monde ne peut pas connaître... »

E5 : Je tourne en rond en fait, tous les jours je me dis peut-être qu'il va faire bon ça ira peut-être mieux... mais déjà je veux pas me faire vacciner.

C : « Pourquoi ? »

E5 : Parce que, comment je peux dire sans choquer, j'aime pas qu'on m'oblige... et là au départ on me dit, on t'oblige pas à te faire vacciner et là on me dit si tu veux aller en boîte, au resto, au cinéma... il faut être vacciné, donc quelque part on t'oblige à le faire. Et j'ai horreur qu'on m'oblige à faire quelque chose. Après je me dis ma mère elle est morte d'un cancer, les cancers ça existe depuis des années et des années, ils ont jamais trouvé un vaccin. Et là en 8 mois de temps on trouve un truc, potion magique, je sais pas... je sais même pas si je vais le faire ce vaccin.

C : « Est-ce que vous êtes bien entourée avec votre famille, votre mari il vous le dit que

vous êtes fatiguée, et vos enfants ? »

E5 : Ah si, mes filles aussi, ben en fait quand je suis venue consulter j'étais avec ma plus grande.

C : « Ce qui est intéressant c'est que vous avez fait le premier pas, vous êtes venue au cabinet... »

E5 : Je pensais qu'elle allait me donner une potion magique ... ou j'allais...

C : « Vous êtes déçue ? »

E5 : Nan c'est juste j'aimerais bien me lever le matin... Mais après je sais pas si c'est de l'apnée du sommeil ou si c'est un ras-le-bol de tout... des fois, je me dis je vais aller voir un psy peut-être que c'est ça, peut être que c'est tout... mais il va se suicider...

C : « Ben pourquoi ? »

E5 : Je sais pas ...

C : « Vous êtes déterminée en tout cas à trouver une solution »

E5 : Je peux pas, je peux pas continuer comme ça... je me dis j'ai que 43 ans, si à 43 ans je suis déjà au bout de ma vie... Et le truc là honnêtement je suis tellement claquée que le moindre mot, enfin je supporte rien..., c'est pour ça quand je me retrouve toute seule c'est bien... Même au taf, je sais que c'est ça aussi, parce que mon travail je l'aime bien, c'est tranquille, mais je sais que je suis tellement claquée que...

Enfin, faut que je trouve un truc pour me lever le matin et dire à mon lit à ce soir...

De toute façon j'ai pas d'autre solution. Faut que je trouve pourquoi je suis claquée en fait.

C : « Vous ne pensez pas que si vous êtes moins fatiguée vous allez moins fumer ? »

E5 : Ben déjà là j'ai ralenti, bien, d'un paquet je suis passée à 6...

Nan, mais faut un truc pour m'aider parce que même en voiture je me dis je vais me tuer un jour...

C : « Vous seriez d'accord alors pour vous appareiller ? »

E5 : Oui, mais vous m'avez dit tout à l'heure qu'il y a peut-être autre chose « rire »

C : « C'est vrai, mais si c'est que l'appareillage ? »

E5 : Ah bah tant pis, c'est que la nuit, après mon conjoint ça fait 9 ans que je suis avec lui , il s'en fiche et puis faut que je me soigne c'est sûr... Et puis même lui quand il le dit on bouge on va là là là , je suis au bout de ma vie j'ai qu'une envie c'est de rentrer chez moi et d'aller me coucher... Mais même pour lui c'est pas Il rentre le week-end et tout, et la seule chose que je veux c'est de rester chez moi dans mon lit, donc c'est pas...

C : « Imaginons que vous ayez l'appareil comment ça se passerait ? »

E5 : Au début, ça va être galère, mais après c'est le temps de s'habituer, la première semaine c'est un temps d'adaptation.

C : « Est-ce qu'il y a des choses dont on n'a pas parlé, sur vous, votre santé, fatigue ? »

E5 : Ben non, on a fait le tour.

ENTRETIEN PARTICIPANTE n°6

C : « Pouvez-vous me parler de votre dernière consultation avec votre médecin ? »

E6 : Je suis venue pour faire mon frottis, et je lui ai parlé de mon état de fatigue.

C : « Votre fatigue... »

E6 : Ben c'est tout le temps je suis tout le temps fatiguée ; le peu que je fasse quelque chose je vais me mettre dans le fauteuil, je vais avoir un coup de fatigue. C'est souvent comme ça.

« *Blanc* »

C : « Ça fait longtemps que c'est comme ça ? »

E6 : Ben, depuis le temps que je fais du diabète.

« Et ça fait combien de temps que vous faites du diabète ? »

E6 : Ça fait 4-5 ans.

C : « Avant vous n'étiez pas fatiguée comme ça ? »

E6 : Non, non.

« *Blanc* »

C : « Qu'est-ce que ça veut dire pour vous la fatigue ? »

E6 : Ben, comme je vous dis, le peu que je vais m'asseoir je vais ressentir un coup de fatigue tout de suite.

« *Blanc* »

C : « Vous en avez parlé au Dr C. spontanément, ce n'est pas elle qui vous a demandé ? »

E6 : Nan, nan, j'en ai parlé.

C : « Et qu'est-ce que vous attendiez de la consultation ? »

E6 : Ben qu'on cherche pourquoi je suis fatiguée comme ça.

C : « Vous avez eu des réponses à vos questions ? »

E6 : Pas vraiment.

C : « A quoi est due la fatigue pour vous ? »

E6 : Peut-être Le train-train quotidien, je sais pas...

C : « C'est quoi votre train-train quotidien ? »

E6 : Ben les enfants, le ménage.

C : « Vous avez combien d'enfants ? »

E6 : J'en ai 3 à la maison, celui de 23 ans est encore à la maison. Celui de 21 et 20 ans sont pas à la maison. J'en ai un de 13 ans et un bientôt 5 ans.

C : « Ah oui c'est du boulot ! »

E6 : Le dernier surtout. « *Rire* ».

C : « La fatigue serait due au train-train quotidien selon vous alors ? »

E6 : Oui, je pense.

C : « Tout à l'heure vous m'avez dit que vous faisiez du diabète, vous avez d'autres problèmes de santé ? »

E6 : « On pense aussi que je souffre d'apnée du sommeil.

C : « Pourquoi ? »

E6 : Parce que j'ai un sommeil, euh, si vous voulez je dors bien, mais il est pas réparateur. Il faudrait que je fasse les examens pour ça.

« *Blanc* »

C : « Vous allez demander à qui pour faire les examens ? »

E6 : On m'a conseillé d'aller à l'hôpital, faut que je trouve un moment pour le faire.

C : « Et vous avez envie de le faire l'examen ? »

E6 : Oui, oui.

C : « Vous connaissiez l'apnée du sommeil ? »

E6 : Non pas trop.

C : « Personne autour de vous n'a de l'apnée du sommeil ? »

E6 : Non.

C : « Vous vous êtes renseignée sur la maladie ? »

E6 : Non.

C : « Est-ce que vous pensez que ça peut être ça qui donne de la fatigue ? »

E6 : Oui je pense.

« *Blanc* »

C : « Est-ce que vous aimeriez que je vous explique un peu ce que c'est que l'apnée du sommeil ? »

E6 : Oui.

C : « L'apnée du sommeil ça peut donner de la fatigue, comme vous disiez le sommeil n'est pas récupérateur. On fait des micro-réveils la nuit, on ne s'en rend pas compte. On manque d'oxygène dans le sang à cause de l'apnée et ça peut donner plein de complications comme de l'hypertension, des artères fragiles... »

C : « Et votre sommeil comment ça se passe ? »

E6 : Ben là je me sens encore fatiguée, pas de tout le temps mais des moments je me lève et je me sens encore fatiguée.

C : « Qui est-ce qui vous a parlé de l'apnée du sommeil ? »

E6 : C'est Mme C. qui me... Elle m'a dit de faire l'examen ,mais j'ai pas encore trouvé le temps.

C : « Elle vous en a parlé lorsque vous avez mentionné la fatigue à la dernière consultation ? »

E6 : Oh non bien avant, ça fait bien plusieurs années qu'elle m'en a parlé...

C : « Qu'est-ce qui vous a empêché de faire le test ? »

E6 : Je trouve pas le temps, avec les enfants je trouve pas vraiment le moment de le faire.

« *Blanc* »

C : « C'est compliqué de trouver du temps... »

E6 : C'est pas que c'est compliqué c'est que j'ai pas envie de laisser mes enfants.

« *Blanc* »

C : « Est-ce que ce serait possible de trouver un moyen de les garder dans la journée ? »

E6 : Ben c'est qu'on m'avait parlé de rester hospitalisée une nuit, je pense.

C : « Alors, maintenant, on peut le faire à la maison l'examen pour dépister l'apnée du sommeil »

E6 : C'est pour ça que ça me bloquait de le faire.

C : « Je comprends ce n'est pas facile de se libérer du temps pour faire les examens, mais maintenant c'est plus simple, on va en consultation chez le pneumologue il nous donne une machine et on est relié à cette machine la nuit, et ensuite on la ramène le lendemain.

C : Et par exemple une journée type pour vous c'est quoi ? »

E6 : Le matin ben je m'occupe des enfants, après le ménage, à manger, encore les enfants le reste de la journée. Toujours le même. Des rendez-vous entre deux.

C : « Qu'est-ce qui a fait que vous en avez parlé au Dr C. la dernière fois, puisque ça fait des années que c'est comme ça ? »

E6 : Ben, c'est à la maternité qu'il s'en était aperçu, pour mon dernier. Et elle, elle a eu le rapport de la maternité et... parce que j'ai fait du diabète gestationnel. C'est là qu'ils se sont aperçus, qu'ils pensent que je fais de l'apnée du sommeil.

C : « Mais pourquoi vous avez parlé de votre fatigue il y a pas longtemps alors que vous étiez fatiguée depuis bien longtemps ? »

E6 : Ben parce que là fallait que j'en parle, avant j'osais pas en parler.

C : « Pourquoi vous n'osiez pas en parler ? »

E6 : Je sais pas.

« *Blanc* »

C : « Ça fait bien 4-5 ans que vous vous sentez fatiguée comme ça, c'est long... »

E6 : Oui.

C : « Vous avez des moments de détente dans la journée, qui vous permettent de souffler un peu ? »

E6 : Oui, oui.

« *Blanc* »

C : « Qu'est-ce qui vous détend un peu ? »

E6 : J'aime bien lire, j'aime bien regarder des films, faire un tour, sortir un peu.

C : « Vous arrivez à prendre le temps ? »

E6 : Oui, oui. Quand même « *rire* »

C : « Vous vous occupez seule de vos enfants ? »

E6 : Non il y a mon mari.

C : « Il travaille ? »

E6 : Non, non, il travaille pas.

C : « Qu'est-ce que vous avez ressenti quand vous avez parlé de votre fatigue pendant la consultation avec Dr C.? »

E6 : Ben, elle savait pas trop décrire ma fatigue.

C : « Elle vous a donné des idées de choses qui pourraient provoquer cette fatigue ? »

E6 : Non.

« *Blanc* »

C : « Ça vous a aidée d'en parler ? »

E6 : Oui, un petit peu.

C : « Vous pensez qu'on peut vous aider en tant que médecin ? »

E6 : Ben faut que je fasse l'examen pour voir si c'est bien ça.

C : « Et si c'est ça vous allez prendre le traitement et faire l'appareillage la nuit ? »

E6 : Oui.

C : « Et si ce n'est pas ça ? »

E6 : Ben je sais pas « *rire* »

C : « Vous allez revenir nous voir pour en reparler ? »

E6 : Oui, pourquoi pas « *rire* »

C : « Est-ce que vous avez des solutions face à la fatigue ? »

E6 : Ben j'essaie de me reposer un peu l'après-midi, et d'aller me coucher un peu plus tôt le soir.

C : « Vous vous endormez facilement ? »

E6 : Oui, je m'endors tout de suite.

C : « Vous ne vous réveillez pas la nuit ? »

E6 : Non c'est rare, c'est assez rare.

C : « Vous faites la sieste... »

E6 : Une grosse sieste...

C : « Vous faites une grosse sieste et vous vous couchez un peu plus tôt et ça vous aide ? »

E6 : Un peu.

C : « Est-ce qu'il y a d'autres choses qui pourraient vous aider ? »

E6 : Non, je crois pas.

C : « Vous n'avez pas demandé de traitement pour vous aider à dormir à votre

médecin ? »

E6 : Euh nan.

« *Blanc* »

C : « Pour vous ce n'est pas une solution ? »

E6 : Non.

« *Blanc* »

C : « Donc si je résume pour vous la fatigue c'est soit lié à l'apnée du sommeil qu'on a jamais diagnostiqué soit lié au train-train quotidien ? C'est ça ? »

E6 : Oui.

C : « Mais si c'est dû à la fatigue du train-train quotidien, qu'est-ce qu'on peut faire pour diminuer la fatigue ? »

E6 : Je sais pas « *rire* »

C : « Vous pensez de temps en temps à changer un peu votre quotidien ? »

E6 : Ben je voudrais bien trouver quelque chose, un travail... pour me changer les idées, c'est pas facile.

C : « Vous pensez que ça vous aiderait à aller mieux ? »

E6 : Oui, oui je pense.

C : « Et qu'est-ce que vous aimeriez faire comme travail ? »

E6 : Ben j'ai un projet mais bon, il faut payer, c'est une formation coiffure.

C : « C'est l'argent qui vous bloque ? »

E6 : Oui, oui c'est ça.

C : « Et sur votre temps avec vos enfants ça va se passer comment ? »

E6 : Ben je trouverai le temps, j'essaierai de gérer le temps. Vu que le petit dernier il va à l'école ça ira déjà mieux.

C : « Est-ce qu'il y a autre chose qui pourrait expliquer la fatigue à part le train-train quotidien et l'apnée du sommeil ? »

« *Blanc* »

E6 : Peut-être le stress.

C : « Vous êtes stressée ? »

E6 : Ben le stress de la journée...

C : « Il y a des choses qui vous angoissent ? »

E6 : Ben les enfants il y a toujours quelque chose, toujours quelque chose qui m'angoisse.

C : « Tous les jours il y a quelque chose qui vous angoisse ? »

E6 : Ben je m'inquiète pour rien, je m'inquiète pour mes enfants, même pour pas grand-chose...

C : « Par exemple ? »

E6 : Ben mon fils qui va au collège, j'ai peur qu'il lui arrive quelque chose... Mes grands, c'est pareil. Mes grands qui sont chez leurs tantes, j'ai toujours peur qu'ils leur arrivent quelque

chose.

C : « Le petit dernier vous m'avez dit il va à l'école maintenant ça été dur ? »

E6 : Au début c'était un peu compliqué parce que c'était beaucoup maman, papa. Mais ça s'est fait tout seul.

C : « Et même pour vous c'était difficile de le laisser ? »

E6 : Euh non.

C : « Est-ce que votre compagnon a des soucis de santé ? »

E6 : Non.

C : « J'avais une question encore sur le tabac, est-ce que vous fumez ? »

E6 : Oui je fume. Mais Mme C. elle m'a donnée des patchs pour essayer d'arrêter mais c'est pas... j'y arrive pas encore... je me sens pas encore prête.

C : « Vous ne vous sentez pas prête encore à arrêter totalement la cigarette. »

E6 : C'est difficile, ça fait quand même 20 ans que je fume. C'est assez difficile d'essayer d'arrêter.

C : « Ça s'est passé comment avec le Dr C., c'est vous qui en avez parler de votre envie d'arrêter de fumer ou c'est elle qui en a parlé alors que vous étiez venue pour autre chose ? »

E6 : Oui, c'est elle qui m'en a parlé.

C : « Qu'est-ce que vous avez ressenti lorsqu'elle vous en a parlé ? »

« *Blanc* »

C : « Ça vous a embêtée ? »

E6 : Non, non ça m'embête pas.

C : « Comment vous l'avez pris ? »

E6 : Normalement, ça va.

C : « Ça ne vous embête pas qu'on parle de sevrage alors que ce n'était pas pour ça que vous étiez venue ? »

E6 : Non, non ça me dérange pas.

C : « Vous auriez préféré que ce soit vous qui en parliez avant ? »

E6 : Non.

« *Blanc* »

C : « Vous avez des patchs ? Vous les mettez ? »

E6 : Ben j'essaie d'en mettre un de temps en temps, mais je fume quand même, ça m'empêche pas de fumer.

E6 : Même quand je l'ai, ça m'empêche pas de fumer.

C : « Et vous aviez envie d'arrêter d'un coup ? »

E6 : Ben je voudrais arrêter petit à petit, tout doucement, pour faire des économies aussi. Pour ma santé aussi.

C : « Vous pensez que la fatigue peut être due à la cigarette ? »

E6 : Oui je pense aussi.

C : « Vous allez demander de l'aide pour vous aider à arrêter de fumer ? »

E6 : Mme C. m'a mis en relation, avec, euh, c'est un cabinet qui est juste là, quelqu'un qui reçoit pour m'aider à arrêter le tabac.

C : « Et... »

E6 : J'ai pas encore été le voir. J'ai l'intention, mais je me sens pas prête.

C : « Est-ce que vous voyez le lien fatigue et apnée du sommeil ? Et fatigue tabac ? »

E6 : Oui, oui tout est relié.

« Vous pensez qu'il y a des solutions pour vous aider pour la fatigue ? »

E6 : Je sais pas.

C : « Vous faites confiance au médecin pour vous aider ? »

E6 : Oui.

C : « Est-ce qu'il y a des choses dont on n'a pas parlé dont vous aimeriez me parler sur votre fatigue, ou autre chose ? »

E6 : Non.

C : « C'est un sujet compliqué la fatigue. »

E6 : Oui je sais.

C : « Ce n'est pas facile de vous donner des conseils et de vous aider au quotidien. Vous seriez prête à changer votre quotidien ? »

E6 : Oui.

C : « Ça ne vous fait pas peur ? » S'il faut arrêter la cigarette, peut-être être appareillé la nuit, peut-être autre chose ? »

E6 : Oui, oui je le ferais.

C : « Ça fait beaucoup »

E6 : Oui je sais « *rire* »

C : « Il y a quelque chose qui vous motive ? »

« *BLANC* »

C : « votre santé, vos enfants... ? »

E6 : Les deux « *rire* »

C : « En tout cas je vous remercie d'avoir accepté de faire cet entretien. »

E6 : De rien.

Annexe 15 : Entretien numéro 7

C : « Racontez-moi votre histoire avec l'apnée du sommeil. »

E7 : J'étais passée il y a un mois, un test d'apnée du sommeil, ils m'ont branchée tout ça ; j'ai été passé une nuit à l'hôpital, puis après il me dit que ça n'avait pas bien fonctionné, que je n'avais pas bien dormi, et du coup il m'a refait un autre contrôle mais chez moi, branché avec les appareils tout ça. Il me dit que je faisais pas d'apnée du sommeil mais que je devais voir un ORL.

C : « Pourquoi on a pensé à faire la recherche d'apnée du sommeil chez vous ? »

E7 : C'est parce que je disais au Dr C. que j'avais des douleurs dans les jambes, que ça me réveillait... Et elle me disait que je devais peut-être faire de l'apnée du sommeil mais non j'en fais pas. Mais ce serait peut-être dû à ma thyroïde aussi, parce que là on a remonté la dose, la dose était trop basse et là elle me l'a remonté à 167 à la place de 150 et là elle m'a dit de refaire un test dans 3 semaines pour voir.

C : « Pourquoi Dr C. vous a dit que vous faisiez de l'apnée du sommeil ? A cause des douleurs dans les jambes ? »

E7 : A cause des douleurs dans les jambes, parce que je dormais pas et ... elle m'avait donné un antidépresseur et du coup elle s'est dit ben, on va faire un test.

C : « Comment ça s'est passé les examens ? »

E7 : Ça s'est bien passé, mais elle m'envoie voir un ORL.

C : « Pourquoi ? »

E7 : Pour voir si ça ne provient pas comme Dr C. elle m'a dit, pas un goitre mais quelque chose qui m'étoufferait la nuit et qui m'empêcherait de respirer la nuit.

C : « Qu'est-ce que vous savez de l'apnée du sommeil ? »

E7 : Qu'est-ce que j'en sais, bah rien de spécial parce qu'il m'a juste fait les tests, c'est tout, et il m'a juste dit vous faites pas d'apnée du sommeil.

C : « Vous n'aviez pas eu d'explication sur ce que c'était ? »

E7 : Non.

C : « Vous ne vouliez pas savoir ? »

E7 : Ben comme j'en fais pas alors... j'ai pas cherché à comprendre.

C : « Avant de faire les tests avec le pneumologue, est-ce qu'on vous a fait remplir des questionnaires chez Dr C. ? »

E7 : Chez Dr C. oui elle m'avait fait faire des tests et c'est là qu'elle m'a envoyé faire les tests pour l'apnée du sommeil.

C : « Vous aviez eu un questionnaire à remplir c'est ça ? »

E7 : Oui ,j'ai répondu ce que j'avais comme souffrance.

C : « Ça vous semblait bien comme questionnaire ? »

E7 : Oui ça me paraissait bien. Oui.

E7 : Si je dors mais l'après midi faut que je fasse une sieste...

C : « Vous vous sentez fatiguée ? »

E7 : Ah, toujours fatiguée l'après-midi. En général je regarde la télé, je vais regarder un film et au bout un quart d'heure je m'endors devant la télé et des moments je vais dormir pendant 3 à 4h, hier j'ai dormi vers 2h et je me suis réveillée il était 5 h et le soir c'est pareil je regarde la télé et je m'endors, j'arrive plus à regarder un film, à rester éveillée.

C : « Qu'est-ce que ça veut dire pour vous la fatigue ? »

E7 : Bah la fatigue, je sais pas si c'est dû aux médicaments que je prends actuellement des anti-douleurs, tout ça, des anti-dépressions, de la simvastatine pour le cholestérol... alors je sais pas si c'est dû à ces médicaments là.

C : « Avant de prendre ces traitements vous vous sentiez fatiguée ? »

E7 : Oui. Oui. L'après-midi, ça fait déjà un moment que je suis obligée de faire une sieste l'après-midi.

C : « Ce n'est peut-être pas lié aux médicaments alors ? »

E7 : Oui peut-être.

C : « Vous sauriez me définir ce que c'est que la fatigue ? »

E7 : Non bah, j'essaie de regarder la télé, j'essaie de lutter et j'arrive pas à lutter. Alors je vais m'endormir assez facilement comme le soir à 10h je peux m'endormir, mais à 2h du matin je peux être réveillée.

C : « La fatigue vous empêche de faire vos tâches quotidiennes ? »

E7 : Non. Le matin je suis en forme, j'essaye de tout faire le matin pour dire que l'après-midi je sois tranquille.

C : « Vous vous organisez autour de votre fatigue ? »

E7 : Oui, oui, oui je m'organise à faire tout le matin comme ça c'est l'après-midi je vais faire une petite sieste quand je dis petite sieste je suis souvent à 5 heures, c'est ma fille qui me réveille
« Rire ».

C : « Comment ça s'est passé quand on vous a parlé d'apnée du sommeil au cabinet du médecin ? »

E7 : Ben non, j'y avais pas pensé, comme je ronflais aussi... on m'a demandé si ça me réveillait la nuit et je dis bah de temps en temps ça me réveille mais c'est plutôt mon mari qui me disait que je ronflais.

C : « Vous connaissiez les symptômes de la maladie d'apnée du sommeil ? »

E7 : Non je savais pas.

C : « Vous avez d'autres problèmes de santé ? »

E7 : A part la thyroïde...

C : « Votre sommeil est encore compliqué et on ne sait pas encore l'origine de la fatigue »

E7 : C'est pour ça qu'elle m'a fait une ordonnance pour voir ORL, mais comme je viens de me

faire opérer je vais attendre avant d'aller le voir. Et la semaine dernière je suis allée voir le Dr C. je lui ai demandé si je devais toujours aller voir l'ORL elle me dit oui. Elle me dit on ne sait jamais. Elle m'a conseillé de prendre rendez-vous quand même.

C : « Ça n'a pas été trop compliqué d'aller faire les examens pour l'apnée du sommeil ? »

E7 : Ben non, parce que j'avais l'habitude. Sur deux mois, c'est vrai que ça a commencé à me saouler un petit peu, parce que c'était des examens pour le torse, le thorax avant l'opération, après, bah, faire l'apnée du sommeil, aller voir le pneumologue, aller voir le radiologue, c'est vrai qu'à la fin, j'en avais marre quand même.

C : « Vous faites quoi comme métier ? »

E7 : Je travaillais au buffalo grill, et suite à ma maladie tout ça euh la médecine du travail m'a mis inapte au travail. Ils ont essayé de me trouver une autre catégorie mais ils ont pas trouvé.

E7 : Et là j'étais reconnue par la MDPH comme travailleur handicapé. Et j'ai rendez vous avec l'assistante sociale pour voir si j'ai pas le droit à quelque chose à cause de mon handicap.

E7 : J'étais beaucoup stressée au travail mais là je suis quand même plus détendue qu'avant.

C : « Qu'est ce qui pourrait expliquer votre fatigue ? »

E7 : Euh je vois rien de spécial.

C : « Comment vous avez ressenti le fait qu'on vous dise que vous n'aviez pas d'apnée du sommeil ? »

E7 : Ben je l'ai pris naturellement, sans appréhension. Il m'a marqué, faut que j'aille voir un ORL.

C : « Le pneumologue vous a parlé de changer votre hygiène de vie ? L'alimentation ? »

E7 : Non pas spécialement.

C : « Et votre médecin ? »

E7 : Oui , elle en avait parlé un peu oui. Elle a dit l'apnée du sommeil ça veut dire beaucoup et rien, ça peut être l'alimentation comme vous dites...

C : « Vous ne voyez pas d'autres choses qui pourraient causer la fatigue ? »

E7 : Non.

C : « Connaissez-vous d'autres personnes qui font de l'apnée du sommeil ? »

E7 : Non je connais pas.

C : « Est-ce que vous fumez ? »

E7 : Oui

C : « Quand vous allez en consultation pour un motif autre et qu'on vous parle de tabac comment le prenez-vous ? »

E7 : Ben actuellement je mets des patchs tous les jours. Là, j'en ai un sur moi. Je mets des patchs pour essayer de ralentir de fumer.

C : « Vous fumez depuis longtemps ? »

E7 : Depuis 15 ans.

C : « Qu'est-ce que vous ressentez quand on parle de votre tabac en consultation alors que vous ne venez pas pour ça ? »

E7 : Ben pff, au début ça me choquait un petit peu et puis ben en vérité c'est vrai qu'elle a raison...Alors du coup, elle me proposait des patchs.

C : « Donc ça vous embête de parler tabac alors que vous ne vouliez pas arrêter à ce moment-là ? »

E7 : C'est pas la question, bon j'avais perdu ma mère, j'avais perdu mon frère deux mois avant. Alors moi, pour moi arrêter de fumer, c'était pas possible. Je m'étais dis, ma mère, elle fumait pas, elle buvait pas et elle est partie. Mon frère il fumait presque pas, il buvait pas, et il est parti... Alors pourquoi j'arrêteraient de fumer ? J'avais pas d'intérêt d'arrêter de fumer...

C : « Avec la perte de vos proches, ce n'était pas la priorité d'arrêter de fumer... »

E7 : Et c'est pour ça que le Dr C m'a conseillée de me donner un antidépresseur, à ce moment-là quand elle a su que j'avais dû mal à arrêter de fumer. Elle me dit , ça va vous stimuler pour arrêter de fumer et elle dit , tant que vous avez ça dans la tête vous arriverez pas...

C : « Qu'est-ce que vous en pensez-vous ? »

E7 : C'est vrai que j'ai ma mère, mon frère en deux mois d'intervalle, J'ai eu du mal.

C : « Vous étiez d'accord avec la prise en charge par traitement antidépresseur ? »

E7 : Oui. Mais c'était disons un an et demi après que ma mère soit partie c'est parce que je gardais tout pour moi, j'en parlais pas. Et une fois j'ai craqué j'en ai parlé au Dr. Et c'est là qu'elle a compris qu'il fallait m'aider avec quelque chose et elle me dit je vais vous donner un antidépresseur.

C : « Vous en prenez toujours ? »

E7 : J'en prends, mais elle m'a dit la semaine dernière que j'en prenais que la moitié.

C : « Le pneumologue vous a parlé du tabac ? »

E7 : Oui il m'en a parlé, il m'a demandé si je fumais j'ai dit oui, il me demandait combien j'ai dit 10, il me dit ouais ça fait 15. Il a pas approfondi les choses.

C : « Si je résume, vous êtes fatiguée depuis longtemps, et vous fumez depuis longtemps... »

E7 : Ouais, mais est-ce que c'est pas dû aux hormones aussi, à la thyroïde aussi, parce que je me suis fait opérer d'une totale aussi... Ils m'ont déjà opéré des kystes, des nodules tout ça et après j'ai fait une hémorragie et suite aux hémorragies que je faisais ils ont décidé de me faire une totale... Alors c'est pas dû à tout ça aussi...

C : « Ça ne vous a pas semblé étrange alors qu'on vous fasse faire le test de l'apnée du sommeil alors que vous pensiez que c'était dû aux hormones ? »

E7 : Non, non.

C : « Ça vous a aidé que votre médecin vous parle du tabac et qu'elle vous dise qu'on pouvait vous aider à arrêter de fumer ? »

E7 : C'est pour ça quand elle en a parlé bon j'étais bien contente et seulement après, heu, j'ai décidé de suivre son conseil et mettre de patchs. Je me sentais essoufflée tout ça, du mal à respirer... j'étais bien contente qu'elle en parle pour trouver une petite solution.

C : « Est-ce que la fatigue ne serait pas due au tabac ? »

E7 : Je sais pas.

C : « Est-ce qu'il y aurait un lien entre apnée du sommeil et tabac ? »

E7 : Je sais pas.

C : « Est-ce qu'il y aurait des choses à faire pour ne plus être fatiguée ? »

E7 : Ben je sais pas, ça faisait 3 ans que j'avais dû mal à marcher et j'avais dû mal de sortir, de faire des choses, maintenant qu'ils m'ont mis une prothèse bon je vais sortir un peu plus, bon faut le temps que je récupère. Mais je pense que ça ira beaucoup mieux, je vais sortir un peu plus je vais déjà voir un peu plus de gens. Parce que Je restais enfermée chez moi disons, je sortais pas beaucoup à part pour faire mes courses c'est tout. J'allais pas voir les gens, j'allais pas voir la famille, c'était faire le ménage, et puis rester chez moi et faire les courses, je me limitais à sortir à faire mes courses. Alors là que j'ai ma prothèse ça va peut être aller mieux, je vais pouvoir profiter un peu plus de mes petits-enfants.

E7 : Parce que je sais que quand mes petits-enfants sont là je fume pas et quand je sors avec ma fille je pense pas à fumer. On fait les magasins, on va se promener, on s'occupe des enfants on va au parc...

C : « Et quand est-ce que vous pensez à fumer ? »

E7 : Quand je suis seule.

C : « Et quand est-ce que vous vous sentez fatiguée ? »

E7 : Après le repas du midi

C : « Quand vous êtes avec votre famille vous vous sentez fatiguée ? »

E7 : Non, non. Je vais pas faire la sieste l'après midi si il y a mes petits-enfants. Maintenant avec ma jambe ça va déjà mieux.

C : « Est qu'il y a des choses dont on n'a pas parlé que vous aimeriez me dire ? »

E7 : Non, pas spécialement.

C : « Vous pourriez changer votre organisation de la journée ? Pour ne plus être fatiguée, pour ne plus fumer peut-être ? »

E7 : Euh ben pour l'instant ça me va comme ça. Moi je dis , le bon temps il va arriver ça va être autre chose. Et mon mari m'a acheté un jacuzzi alors l'après-midi je vais peut-être à la place de faire la sieste, aller dans le jacuzzi avec les beaux jours qui arrivent.

C : « Qui vous a motivé à prendre soin de vous ? »

« *Blanc.* »

E7 : Mes petits-enfants et ma fille oui. C'est elle qui me booste à bouger aussi. Ma fille va me dire quelque chose je vais l'écouter quand même.

E7 : Mon mari aussi, il m'a acheté une nouvelle voiture, une automatique... et il me dit bah tu prends la voiture tu t'en vas ou tu veux dans la famille, faire les magasins... Mais c'est moi qui non, qui ne veux pas... non je vois pas l'intérêt de faire les magasins...

C : « Peut-être autre chose que faire les magasins ? »

E7 : Ben il y a la famille mais ils vivent loin.

C : « Je vous remercie d'avoir accepté de faire cet entretien. »

Annexe 16 : Entretien numéro 8

ENTRETIEN PARTICIPANTE n°8

C : « Racontez-moi votre histoire avec l'apnée du sommeil ? »

E8 : Alors l'apnée du sommeil, j'ai été appareillée, parce que en fait bah j'avais pris beaucoup de poids, en fait j'ai fait une dépression en 2014 quand j'ai démissionné parce que je passais plus ma vie au boulot qu'à la maison, donc ça a joué sur mon couple, de là j'ai fait une dépression donc j'ai pris du poids, j'ai pris 10 kg en 6 mois, après comme j'ai une BPCO aussi je me sentais tout le temps fatiguée. J'ai fait des tests d'apnée tout ça, et c'est là on m'a dit que je faisais de l'apnée du sommeil, donc j'étais à 17/h, donc bah je trouvais que ça faisait pas beaucoup par rapport aux autres... « rire »

Donc, du coup, j'ai été appareillée pendant 1 an, et après j'ai arrêté de moi-même parce que psychologiquement je ne supportais pas la machine, par rapport au regard de mon mari c'est vraiment juste pour ça. Le fait de m'endormir le soir, attendre qu'il dorme pour mettre mon masque ah non, non, psychologiquement...

Du coup j'en ai parlé à mon pneumologue et c'est le Dr D. et il me dit, écoutez si ça ne va pas, autant l'arrêter mais dans ce cas-là, il faudrait perdre un peu de poids. Du fait, j'ai perdu du poids et là j'ai refait des tests je suis à 4/h donc c'est déjà mieux quand même et du coup je n'ai plus la machine.

C : « Qui vous avez parlé de l'apnée du sommeil ? Parce que vous ne connaissiez pas cette maladie là à l'époque ? »

E8 : Non, non du tout, en fait c'était quand j'étais au boulot, bah Mme C. ça fait des années qu'elle me connaît hein, j'ai toujours été quelqu'un de vraiment bosseur, même quand j'étais malade, j'avais 40 de fièvre je pouvais travailler quand même... Et à un moment donné j'allais souvent la voir en disant écoutez je me sens fatiguée, c'est pas normal donc j'avais des antibiotiques, j'avais fait BEROCA, et en fait rien n'y faisait... et ça a duré.... Et en fait, c'est parce que Mme C. disait bah ouais mais en même temps t'arrête jamais, t'es toujours en activité, donc je pense que ton corps c'est la fatigue qui se fait ressentir, c'est juste ça... bon c'est tout...

Et en fait, ce qui m'a mis à l'alerte c'est que d'ici, donc de chez moi à S. jusque M. en 10 min de

temps je m'endormais en voiture... et là j'ai dit c'est pas normal que je m'endorme comme ça, et c'est de là qu'on a commencé à faire les tests, c'est comme ça qu'on en est venu à penser que je faisais de l'apnée du sommeil.

C : « C'est votre médecin traitant qui vous en avez parlé alors, pas les différents spécialistes ? »

E8 : Non, non, c'est Dr C. qui m'a dit de voir pour faire ça, on ne sait jamais, j'ai dit qui ne tente rien n'a rien. En fait c'est le Dr D. qui m'a dit oui effectivement vous faites de l'apnée du sommeil.

C : « Comment s'est passé le dépistage ? »

E8 : Alors on fait une consultation normale, pendant une nuit on doit dormir avec tous les capteurs tout ça, on y retourne le lendemain et on vous appelle pour donner les résultats.

C : « Vous n'aviez pas remplis de questionnaire avant de faire les tests ? »

E8 : Je me souviens plus, je sais qu'après avoir eu les résultats là j'avais vraiment le suivi parce que c'était la société R. qui venait à la maison une fois par semaine soit toutes les 3 semaines ou une fois par mois et ensuite une fois tous les 3 mois pour le suivi.

C : « Vous n'avez pas souvenir d'avoir rempli un questionnaire sur votre somnolence pendant une consultation chez le médecin ? »

E8 : Non, moi j'ai pas rempli, il m'avait posé des questions comme vous, maintenant il a dû le noter.

C : « Comment est votre sommeil ? »

E8 : Ben là ça va beaucoup mieux, « *Rire* », maintenant que je suis gérante de ma société, je suis plus souvent à la maison. Je suis très rarement sur le terrain donc je gère mon temps comme je veux, donc niveau fatigue nan c'est euh, je veux dire j'ai un rythme normal je vais me coucher vers 22h , je me lève le lendemain vers 7h... et la journée ça va, je suis en forme.

C : « Donc vous n'êtes plus fatiguée »

E8 : Non j'ai vraiment plus.... Parce qu'au début j'avais perdu du poids, et puis après bah j'ai repris un petit peu ben j'étais contente donc j'ai remangé hein ça c'est ma faute. Et là j'ai reperdu 7 kg, nan là je touche du bois pourvu que ça dure mais au niveau de l'apnée ça va. Je dors comme un bébé.

C : « En 2014, vous me disiez que vous aviez fait une dépression et que vous étiez fatiguée, vous pouvez m'en dire un peu plus durant cette période, votre sommeil, votre rythme de la journée ? »

E8 : En fait, moi j'étais responsable de ligne, du coup ben la responsabilité des ouvriers hein, et en plus la charge que les agents de maîtrise nous donnaient en plus... et on avait des horaires vraiment euh ouais...

Ensuite j'ai démissionné, et je suis restée un an sans rien faire et ensuite j'en ai eu marre, j'avais l'impression d'être la bonniche de tout le monde à la maison, bah comme j'avais le

temps fallait que je me tape tout... donc j'ai repris le boulot pendant 1 an à la CIPA à Avesnes... et puis c'est pareil j'avais des horaires trop... les postes ça je ne voulais plus. J'ai fait ça pendant un an ensuite j'ai arrêté de moi-même, je suis restée deux ans à la maison jusqu'au jour où je me suis dit j'ai quand même 40 ans et je sais pas ce que je veux faire de ma vie. J'ai bien réfléchi. Et mon mari avait déjà sa société à ce moment-là et il était tout seul. Donc je lui ai posé la question, si je passe mon poids lourd je pourrais travailler avec toi au pire je fais tes livraisons, il me dit écoute pourquoi pas ... et puis c'est parti de là...

C : « Et maintenant vous vous sentez épanouis dans votre travail... »

E8 : Tout va bien, oui. « Rire »

C : « Pendant les consultations pour l'apnée du sommeil ou la fatigue le médecin en face de vous vous a parlé de votre consommation de tabac ? »

E8 : Oui, en fait le tabac ça a toujours été, vu que maintenant j'ai une BPCO, fallait tout mettre en œuvre pour arrêter... Alors j'ai arrêté plusieurs fois puis j'ai repris plusieurs fois... et en fait j'ai repris il y a deux ans parce qu'avec mon mari c'était pareil c'était trop boulot, boulot, boulot... ça a joué sur notre couple, jusqu'au moment où j'ai demandé le divorce et c'est à cause de ça que je me suis remise à fumer. Le stress... et tout ça j'ai commencé à boire aussi un p'tit peu... Et de là, j'ai dit non faut arrêter les conneries j'ai pas envie de devenir alcoolique... j'ai quand même gardé la clope mais l'alcool du coup j'ai arrêté et puis finalement, après ça c'est arrêté, parce en fait je fumais en cachette personne ne savait, j'ai fait ça pendant quelques mois...

C : « Pourquoi ? »

E8 : Ben parce que le fait que j'avais arrêté et de dire que j'ai repris je trouvais ça un peu bête.

C : « Votre médecin était au courant ? »

E8 : Oui. Et donc là j'essaye de re-arrêter.

C : « Comment vous vous sentez quand on parle de tabac alors que vous venez en consultation pour autre chose ? »

E8 : En fait, moi je parle pour mon cas, moi je sais que je dois arrêter, mais le fait de tout temps me le dire en fait ça me saoule tellement... que bah je vais pas dire que je fume pour embêter le monde, mais je le ferais quand moi j'en aurais envie... Là j'ai envie d'arrêter je mets les patchs et tout ça... c'est vrai que c'est compliqué, sincèrement, arrêter après plusieurs années, enfin je vais avoir 40 ans, je fume depuis l'âge de 14 ans, donc j'ai du mal.

C : « C'est vous qui avez dit je veux diminuer avec les patchs ? »

E8 : Ouais. C'est moi qui a pris l'initiative et Mme C. m'a encouragée dans la démarche, et j'ai même fait un programme pour l'arrêt du tabac, remplir des questions, pour mon suivi...

C : « Donc le fait de parler du tabac à l'époque c'était énervant ? »

E8 : Oui ,enfin on sait qu'on va arriver en consultation alors le tabac, bah ouais, toujours pareil... Là si, je suis déterminée à arrêter... Je veux pas me braquer... J'étais quand même

entre 10 à 15 par jours, là je suis à quoi max 5. Depuis ce matin, j'en ai fumé qu'une parce j'essaye de m'occuper tout ça et là j'ai pas mis de patch, pour essayer de faire sans.

C : « Qu'est-ce qu'on vous a proposé d'autres que les patchs ? »

E8 : En fait, j'ai un Bic comme vous avez, j'ai enlevé la pointe et je joue avec, je fais comme si je fumais dedans...

C : « C'est quoi l'apnée du sommeil pour vous ? »

E8 : Ben moi je l'ai plus...Maintenant je trouve que j'entends plus de personnes me dire qu'ils font de l'apnée du sommeil...

C : « Des personnes proches ? »

E8 : Non, non, non des connaissances, mais la chose qui revient le plus souvent c'est l'obésité, ça, ça revient à chaque fois, le problème de surpoids tu peux être sûr que l'apnée du sommeil est là. Parce que moi je connais quelqu'un il fait de l'apnée du sommeil il fume pas donc euh... parce que moi je pensais que c'était vraiment lié à la cigarette...

C : « Pourquoi vous avez pensé ça ? »

E8 : En relation avec la BPCO tout simplement...

« *Blanc* »

C : « Comment vous voyez quelqu'un qui a de l'apnée du sommeil, comment l'imaginez-vous ? »

E8 : Ben avant, moi je connaissais pas l'apnée du sommeil, nan là euh je saurais pas vous dire.

C : « Si je résume pour vous il n'y a pas que le tabac mais aussi l'obésité qui provoque l'apnée du sommeil, maintenant que pensez-vous du lien tabac et fatigue ? »

E8 : Ben je pense pas qu'il y ait de lien... Ben je sais que le tabac a déclenché ma BPCO, ça c'est sûr et certain, donc voilà, mais après pour l'apnée du sommeil, je me suis dit , j'aurais pu fumer et pas être en surpoids j'aurais pu ne pas déclencher l'apnée du sommeil.

C : « Vous m'avez beaucoup parlé de votre couple, et de l'impact de votre santé sur votre vie à deux, est-ce qu'il vous encourage à prendre soin de vous ? »

E8 : En fait, lui ça le choquait pas, il me disait c'est à toi à faire attention, c'est ton corps, parce que lui ça fait des années qui me disait d'arrêter de fumer. Puis à chaque fois, je disais je m'en fiche, j'arrêterai quand j'ai envie... Et donc quand l'apnée du sommeil est arrivée, il m'a dit bah tu vois maintenant tu peux t'en prendre qu'à toi-même, c'est ta faute... voilà et comme à ce moment-là ça n'allait pas dans notre couple, qu'il me dise des trucs comme ça négatif, ça n'a pas arrangé les choses...

C : « Comment ça s'est passé avec la machine de l'apnée du sommeil ? »

E8 : En fait, moi ce qui m'agaçait, c'est qu'il m'appelait Dark vador. Donc déjà c'était pas sympa d'avoir le machin et donc lui qui se fiche de moi, nan je l'ai vraiment mal pris. C'est pour ça, à chaque fois j'attendais qu'il s'endorme pour le mettre.

C : « C'était dur pour vous... Il ne vous a pas encouragée. »

E8 : A cette période-là non. Alors que maintenant c'est différent. Les choses ont changé depuis le jour où j'ai annoncé le divorce, parce que j'en avais ras-le-bol de son comportement, justement toujours... j'avais beau faire ce que je voulais que ce soit bien ou mal c'est jamais bien pour lui en fait... c'était vraiment le niveau moi je suis supérieur à vous... Ouais j'ai eu le gros macho de première... voilà ça fait quand même 25 ans que je suis avec lui... Mais là ça faisait beaucoup trop de choses à encaisser.

Donc, là, j'ai péti un plomb, après tout vu que je me débrouille toute seule et bah je vais me débrouiller toute seule et officiellement... Et de là quand j'ai annoncé, il a complètement changé, là il est toujours près de moi, toujours à mon écoute... et quand il m'a dit, je me rendais pas compte que c'était à ce point-là...

C : « Maintenant il vous encourage pour prendre soin de votre santé ? »

E8 : Ouais, ouais, là c'est pareil je dois subir une abdominoplastie en fin d'année et là j'ai tout son soutien... parce qu'il sait que ça fait 20 ans que je me bats avec mon ventre, j'ai tout fait, régimes... là c'est le dernier truc je me lance... là il me soutient complètement, il m'a même dit par rapport au boulot, la société c'est un peu chiant, il me dit fait plutôt ça fin d'année, comme c'est une période un peu creuse, comme ça je pourrais m'occuper de toi à la maison. Donc ça voilà ...et là tout va très bien.

C : « Pendant votre période de dépression en 2014, on vous a prescrit des médicaments pour ça ? »

E8 : Oui c'était euh... je sais plus, xa...xe... je sais plus... j'en prenais un par jour, j'ai pris ça pendant 4 mois et après j'ai arrêté... je commençais à me rendre compte quand je le prenais pas je changeais d'humeur je veux pas dire que je devenais dépendante mais je changeais quand je le prenais pas donc j'ai dit faut que j'arrête ça.

Mais depuis 2014, j'ai plus pris.

C : « Pendant la période où on a diagnostiqué l'apnée du sommeil, j'entends que c'était votre rythme de travail, qui a provoqué le burn-out et qui a déclenché tout ça... »

E8 : En fait c'est un cumul, parce que comme avec mon mari il disait je passe ma vie au boulot, parce qu'on était en 3 8, en décalé en fait... donc pour élever les enfants ça a été chiant, ils vivaient chez papi, mamie et nounous... ça été un cumul avec la période de stress avec le boulot, faut bosser, bosser, bosser, plus avec mon mari on se voyait pas ou on se parlait par post-it à un moment donné... j'en pouvais plus..

Mon corps il a lâché...

Quand je suis venue voir Mme C. à ce moment-là, elle m'a fait rire, je m'en souviens comme si c'était hier... elle me dit euh ah bah quand même ça y est t'as enfin craqué depuis le temps. Et j'ai même pas eu le temps de dire quoi elle avait mis dans son ordinateur dépression, je dis non, non c'est pas une dépression elle me dit si, si, c'est une dépression c'est juste qu'il fallait attendre le bon moment...

C : « C'est intéressant de voir comment ça a évolué en bien votre situation... est-ce qu'il y a des choses dont on n'a pas parlé que vous aimeriez rajouter ? »

E8 : Nan pour le moment je vois pas, non parce qu'en ce qui concerne mon parcours, j'ai fait aussi sport santé, ça m'a fait du bien.

C : « Qu'est-ce que vous ressentiez ? »

E8 : Ben déjà ça m'a fait du bien parce que je commençais à m'isoler donc le fait d'aller à des rendez-vous comme ça et de discuter avec d'autres personnes qui, on va dire, sont malades comme moi, ça m'a fait du bien. Et puis on se soutenait mutuellement aussi, comme on avait tous arrêté de fumer à ce moment-là, et puis on s'entraide, nan j'ai trouvé ça très bien...

C : « Qu'est-ce que vous faites comme activité physique ? »

E8 : Là je fais de la marche nordique, je trouve que je perds plus en faisant ça que de la marche rapide normal. Là du coup j'ai arrêté un p'tit peu parce que comme je me muscle, et pour l'abdominoplastie je veux perdre un peu plus et là je vais arrêter jusqu'à l'opération, parce que là mon poids est stable et je ne peux plus descendre. Et là j'augmente en musculature, mais moi je veux perdre en poids.

C : « Après c'est une bonne chose de se muscler... »

E8 : Après physiquement, je me trouve bien hein, moi je trouve bien dans ma peau dans mon corps, c'est juste le ventre qui me dérange. La seule chose que je ne fais pas c'est me maquiller... « Rire »

Et vous ça consiste en quoi votre projet pour l'école ?

C : « Moi j'interroge des femmes qui sont fatiguées et je veux comprendre comment on peut améliorer la vie de ces femmes, en les aidant en consultation à faire prendre conscience que la fatigue, ce n'est pas normal et qu'il faut pouvoir la soigner... J'aimerais qu'on trouve des solutions pour prendre mieux en charge ces femmes qui fument et qui ont peut-être de l'apnée du sommeil... »

E8 : Moi je me souviens mon pneumologue il me disait ça fait longtemps que je devais avoir l'apnée du sommeil...

C : « D'accord, et vous voyez le tabac pourquoi je choisis des patientes qui fument, c'est parce que les femmes elles ont besoin du tabac soit pour souffler un peu et prendre quelques minutes de leur temps pour être seule soit pour se booster pour faire le travail de la journée... »

E8 : Moi je dirais pour mon cas c'était pour booster, voilà le matin café-clope et on y va... Et puis aussi tout mon entourage fumait c'était pour le fun, voilà je suis en groupe on est bien, on est entre nous et maintenant ben c'est l'inverse tout le monde a arrêté de fumer et moi je suis toute seule pour arrêter de fumer.

C : « Merci de votre témoignage en tout cas »

ENTRETIEN PARTICIPANT n°9

C : « Racontez-moi votre histoire avec l'apnée du sommeil. »

E9 : Ben c'est quand j'ai arrêté de fumer il y a deux ans et j'étais ménopausée en même temps, et je cherchais après mes mots, ça m'énervait, je cherchais mes mots c'était dans ma tête mais ça voulait pas sortir. Donc voilà et sinon j'ai un petit sommeil, franchement je dors pas beaucoup, donc je me réveille au moins deux fois sûr dans la nuit... Si j'ouvre un œil, faut que j'aille faire pipi.

Donc ce qui m'embêtait et ce qui m'embête encore maintenant, c'est que je cherche après... ça m'énerve je cherche après mes mots. Et puis je prends du poids qui va avec la ménopause, donc euh ben en général quand on a une prise de poids on a de l'apnée machin voilà j'ai tout ce qui va avec la ménopause. Donc j'ai passé une nuit là-bas à l'hôpital et donc je fais de l'apnée du sommeil. Voilà, voilà mon histoire.

C : « Qui vous a parlé de faire cet examen à la recherche de l'apnée du sommeil ? »

E9 : Ben c'est mon Docteur Mme C.

C : « Pourquoi elle vous en a parlé ? »

E9 : Ben parce que c'est moi je lui ai dit j'ai des trous de mémoire et je me réveillais euh minimum deux fois par jour et je vais faire pipi... Elle me dit peut-être je fais de l'apnée du sommeil. Et puis après avec la prise de poids et déjà avec la ménopause et elle m'a dit aussi avec l'apnée du sommeil on peut prendre du poids aussi. Donc ouais apparemment, c'est même pas apparemment, c'est sûr, je fais de l'apnée du sommeil.

C : « Comment ça s'est passé avec le spécialiste et les examens ? »

E9 : Bah ça s'est bien passé.

C : « Vous connaissiez les examens d'apnée du sommeil ? »

E9 : Non, non, non du tout, j'avais été en plus comme j'avais arrêté de fumer, mesurer la récupération de l'oxygène que j'avais en soufflant... là vous savez... j'avais bien récupérer... Faut que je recommence tout à zéro... « Rire » Je le sens hein, je suis plus essoufflé

C : « Donc si je comprends, au moment où on a diagnostiqué l'apnée du sommeil, vous aviez arrêté de fumer... »

E9 : Ouais, ouais j'avais arrêté, il y a deux ans quand j'ai décidé d'arrêter de fumer, bon j'étais ménopausée en même temps...

C : « Comment ça s'est passé le sevrage tabagique ? »

E9 : J'allais aux séances vous savez le mois sans tabac, non, non j'avais besoin de patch et puis ben de m'occuper surtout, c'est pour ça c'était bien, j'allais à la gymnastique, le samedi au cinéma... faut que je programme, j'arrêterai en septembre quand je reprendrais la

gymnastique, quand je reprendrais tout, quand je pourrais faire tout ce qu'il faut, tout ce qui va avec.

Parce que même avec les patchs c'était dur.

Elle m'a demandé si j'avais envie de faire la sieste, bon là je suis assise, ça va mais voyez si je m'allonge je m'endors... donc il faut que je reste active.

C : « Elle vous avait demandé autre chose ? »

E9 : Elle m'avait juste demandé si j'avais pas des coups de fatigue dans la journée quoi mais bon tant que je reste active c'est bon mais si j'ai le malheur de m'allonger en deux minutes c'est...

C : « Que pensez-vous des traitements de l'apnée du sommeil ? »

E9 : Ben franchement j'ai eu du mal, en plus la nuit l'arrivée d'air ça me réveillait de temps en temps, parce que je sentais l'air arriver plus rapidement...

C : « Vous ne connaissiez pas d'autre traitement ? »

E9 : Non.

C : « Vous l'avez gardé combien de temps alors ? »

E9 : Deux ans, mais depuis qu'on est confiné franchement il y avait des jours où je ne le mettais pas, je le prenais pas... ça sert à rien que je le garde, il y a quelqu'un qui en aura sûrement besoin, ça m'embêtait de garder un appareil que je ne servais pas. Donc on a essayé de changer de masques, mais franchement c'est infernal toute la journée de 9h à 17h, en plus de la bulle quand les enfants sont là, j'en peux plus, je revenais, c'était une angoisse de remettre le masque, je supportais plus...

C : « Donc le fait de porter le masque à cause du COVID la journée, vous ne pouviez plus porter le masque la nuit ? »

E9 : C'est ça, plus ma bulle je vous dis j'ai un truc que je mets au-dessus. J'étais enfermée toute la journée et alors maintenant même la nuit... et en plus j'étais irritée à force...

C : « Quand vous étiez appareillée, avez-vous remarqué des changements ? »

E9 : Je me réveillais moins, donc au moins une fois quand même à cause de l'arrivée d'air et si j'ai le malheur d'ouvrir les yeux je vais faire pipi et après un mal de chien pour me rendormir... Mais j'étais franchement moins fatiguée, les trous j'ai encore, je crois que c'est l'âge aussi il paraît que c'est à cause de l'apnée du sommeil que j'ai les trous, ça me saoule parce que je l'ai sur le bout de la langue...

Mais j'étais moins fatiguée dans la journée parce que je sentais que je dormais mieux quand même. C'est sûr et certain.

C : « Est-ce que vous avez vu une différence sur votre poids ? »

E9 : Non. Non, non, non c'est accroché « rire » Même avec la gym...

C : « Vous envisagez de reprendre l'appareil pour soigner l'apnée du sommeil ? »

E9 : Ben déjà quand j'aurais arrêté de fumer parce que... ouais.

C : « C'est quoi la priorité pour vous, l'appareillage ou le tabac ? »

E9 : Nan c'est la cigarette, mais je le ferai pas avant septembre, je saurai pas le faire avant... en septembre... faut que je me fasse un emploi du temps au carré, c'est comme ça que je marche... en septembre je reprends la gym, et j'arrête de fumer mais c'est comme ça que j'avais commençais à arrêter de fumer un moment, parce qu'il fallait qu'il me donne un, un...

C : « C'est la méthode qui vous a réussi ? »

E9 : Ouais, ouais impeccable... Mais je le sais, je le sais.

C : « Comment vous faites maintenant que vous n'êtes plus appareillée pour lutter contre la fatigue ? »

E9 : Ben je la cumule, je la cumule... voilà hein. Après je m'endors vite fait bien fait, il n'y a plus personne le soir...

C : « Mais la journée vous faites comment ? »

E9 : Et ben je reste active, sinon si j'ai le malheur de m'allonger... vous pouvez demander à mon mari... il faut que je sois occupée...

C : « Il y a quelque chose qui pourrait vous aider à éviter les coups de fatigue comme ça ? »

E9 : Ben je me sens pas mal, il y a pas de ...

Je me sens pas fatiguée, c'est juste si je me pose c'est sûr que je m'endors, même si je suis assise il faut que je fasse quelque chose.

C : « C'est quoi pour vous la fatigue ? »

E9 : La fatigue est ben c'est ça... si je m'allonge faut que je me force à rester occupée... mais alors le soir à 9h je me mets dans le lit et ça y est on est parti « rire » mais je suis pas une grosse dormeuse. Moi si je dors 5 heures...

C : « Comment vous faites pour perdre du poids ? »

E9 : Ben là pour l'instant... c'est pas parce que j'ai repris la cigarette que je maigris. « rire »... je fais rien hein.. Après je bosse je me dépense en plus...

« Blanc »

C : « La gym ça vous apporte quoi ? C'est pour être entourée, pour perdre du poids ... »

E9 : C'est vraiment pour m'aider à arrêter la cigarette.

C : « Pourquoi ? »

E9 : Ben parce qu'il faut que je passe mes nerfs quelque part, à évacuer mon manque de cigarette... c'est pour ça il faut que je m'occupe l'esprit, les mains parce que c'est les gestes aussi.

C : « Qu'est ce que vous avez pensé de la consultation avec le pneumologue ? »

E9 : Bien, hein. La preuve c'est que mon médecin s'est pas trompée, Mme C. et puis bah quand j'étais là-bas, euh bah il m'a demandé quoi je lui dis et apparemment c'est un signe de

se réveiller pour faire pipi... donc il m'a dit est-ce que vous êtes d'accord pour passer la nuit... j'ai dit oui...

C : « Comment se passe votre sommeil depuis la reprise de la cigarette ? »

E9 : Ben il est pas pire qu'avant... euh... je comprends pas votre question.

C : « Votre sommeil a changé depuis que vous avez repris la cigarette ? »

E9 : Non, non.

C : « Votre sommeil était mieux avec l'appareillage ? »

E9 : Oui

C : « Et depuis que vous avez repris la cigarette votre sommeil n'est pas différent ? »

E9 : Non

Parce que j'ai pas de mal à respirer... moi je le sens pas que je fais de l'apnée du sommeil... je le sens pas que j'arrête parce qu'apparemment on arrête de respirer c'est ça...

C : « Qu'est ce que c'est pour vous l'apnée du sommeil ? »

E9 : Ben c'est ça on arrête de respirer... on arrête de faire circuler le sang, ça va dans le cœur et le cerveau aussi Donc c'est peut-être pour ça que j'ai des trous de mémoire. Et puis bon on peut faire une crise cardiaque c'est ça... donc voilà... c'est important, c'est sûr et certain... Non mais j'en suis consciente, c'est pas à prendre à la légère...

C : « Il y a parmi vos proches des gens qui ont de l'apnée du sommeil ? »

E9 : Non.

C : « Qu'est ce que vous ressentez quand on vous parle de votre tabagisme en consultation alors que vous ne venez pas pour ça ? »

E9 : Bah, je le prends bien, c'est dans ma tête... c'est ... je veux arrêter de fumer...

C : « Même si vous ne venez pas pour ça à la base ? »

E9 : Non, parce que ça m'a aidée que Mme C. elle m'en parle.

C : « D'accord »

E9 : Quand je vais la voir parce que j'avais des problèmes à mes jambes, et c'est de famille, c'est des ulcères variqueux. Et la cigarette c'est pas bon pour la circulation du sang non plus... Donc après je l'ai pris en compte parce que bon... moi je suis pas diabétique mais c'est héréditaire aussi et maman est partie a cause d'un mal perforant et donc quand j'ai attrapé cet ulcère j'ai eu peur.

(Me montre l'endroit où elle a eu l'ulcère à la jambe)

Donc je me suis fait enlever des varices l'années dernière... j'étais bien partie hein, je commence à prendre soin de moi...

C : « C'est à cause de cet ulcère que vous avez arrêté de fumer ? »

E9 : Ouais.

C : « Il y a des gens qui fument autour de vous ? »

E9 : Oui mon mari fume, ma fille elle est en train d'arrêter de fumer... Mon fils non c'est un sportif, en plus je me fais disputer, il me dit ça pue maman...

Et ça c'est vrai quand je me suis arrêtée de fumer, je me rendais pas compte de l'odeur que ça laisse... Quand je suis à côté d'une personne qui fume l'odeur ne me gêne pas, mais c'est l'odeur d'après... ça laisse sur nous... oh c'est horrible... Quand je pense à mon fils, ce que je lui ai fait... Bon, on fume à la fenêtre... et il me dit mes affaires elles sentent et je voulais pas le croire... Mais c'est infect, ça n'a rien à voir avec l'odeur de la cigarette...

C : « Et avant votre ulcère, le fait de parler de tabac en consultation ne vous a pas embêtée ? »

E9 : Non, non.

C : « Comment ça s'est passé au sein de votre couple le fait que vous ayez de l'apnée du sommeil ? »

E9 : Ben il s'était pas rendu compte...

C : « Qu'est ce qu'il en a pensé ? »

E9 : Ben rien de spécial. T'en as pensé quoi hein que je fasse de l'apnée du sommeil ? (*Parle à son mari*)

Mari : Rien...

E9 : Lui quand il dort, il dort, je crois qu'il pourrait m'arriver quelque chose dans la nuit, quand il dort, il dort... rire... il entendrait rien... Non ça l'a pas gêné... ça fait pas tant de bruit que ça...

C : « Vous savez pour beaucoup de couple c'est compliqué l'appareillage... »

E9 : Ah bah moi, au début, je me suis dit , oh punaise c'est un tue l'amour....

Mari : De toute façon je me lève à 4h45 et à 9h je suis couché donc euh...

« Rire »

E9 : En général il s'endort avant moi... Mais c'est un tue l'amour... après bon voilà il y a d'autres moments... De toute façon quand je vais me coucher il dort déjà « rire »

C : « En tout cas il vous a soutenu... »

E9 : Même quand j'avais arrêté de fumer, il m'avait donné un coup de main, il fumait plus ici il allait en bas, il a même arrêté lui tout seul... Il avait pas de patch, il avait pas eu de mal...

C : « Vous vous êtes entraîné pour arrêter de fumer »

E9 : Ouais, ouais.

C : « Et le mois sans tabac ça vous a aidée ? »

E9 : Ah ouais, ouais... Déjà les activités qu'on a fait, c'est trop bien et puis ben... d'entendre parce que j'étais pratiquement la seule à avoir arrêté complètement, il y en a, ils avaient la cigarette électronique, tandis que moi j'ai stoppé... j'avais ralenti un petit peu avant, donc je fumais que la cigarette essentielle mais j'avais déjà bien diminué, celle après manger elle était dure... après c'est psychologique...

Mari : Et pis tu fumes moins, avant tu fumais je vais pas dire 40 par jour mais tu étais pas loin...

là maintenant si tu en fumes 10 c'est bien...

E9 : Nan je fume moins, mais je le sens sur la respiration, je suis plus essouffée depuis que j'ai repris la cigarette.

C : « Il y a d'autres choses qui ont changé ? »

E9 : L'odeur de la cigarette ne me gêne plus... je sens plus l'odeur du tabac c'est incroyable...

C : « D'autres choses ? »

E9 : Ben... à part ça et le souffle...

La cigarette remplace pas quoi que ce soit... ça calme pas c'est pas vrai mais par contre quand on arrête c'est le stress...

C : « Quel est le lien entre cigarette et fatigue ? »

E9 : Ben je sais pas... Le seul truc c'est le souffle, si on est plus essouffé on est plus fatiguée... c'est juste ça la cigarette c'est pour le souffle... je me rends compte tout de suite... après bah pour la circulation tout ça je me rends pas compte... Moi la cigarette c'est le souffle..

C : « Qu'est ce qui vous a fait reprendre la cigarette ? »

E9 : L'ennui... et puis je me suis confinée toute seule, boulot/appart/boulot/appart... j'avais peur du covid j'avais plus personne chez moi... donc ben je m'ennuie hein....

C : « Qu'avez-vous ressenti quand on vous a dit que vous faisiez de l'apnée du sommeil ? »

E9 : Ben moi je pensais que c'était pour les personnes beaucoup plus âgées, je pensais pas qu'à mon âge... ça m'a étonnée quand même...

Je dis bon ben voila encore ça... j'étais ménopausée donc bouffées de chaleur...

C : « Donc si on reprend, avec appareillage et sans appareillage vous voyez la différence ? Sur votre sommeil vous m'avez dit oui et dans la journée ? »

E9 : Euh ben je suis plus fatiguée, enfin c'est pas que je suis plus fatiguée, mais je me force à rester active...

C : « Quand vous étiez appareillée il n'y avait plus ça ? »

E9 : Non, non, non, franchement ça m'avait fait du bien quand même...

Je cherche encore après mes mots... après je m'en suis servi pendant 2 ans... ça m'a pas marqué en tout cas, ah punaise, qu'est-ce que ça m'énerve...

C : « Si on faisait des ateliers avec des personnes qui ont une histoire avec l'apnée du sommeil, ça vous intéresserait ? »

E9 : Ouais, même si je suis pas appareillée pour l'instant ?

C : « Oui, oui »

C : « Après vous pensez que c'est une bonne idée de partager votre expérience avec d'autres personnes ayant eu un appareil par exemple... ? »

E9 : Après, c'est fou ce que je vais vous dire je sais que c'est important, c'est pas bon pour le

cœur, pas bon pour le cerveau, ça manque d'oxygène... donc il faut faire comprendre aux personnes que c'est important de se faire aider, c'est un traitement comme un autre... après c'est vrai que c'est pas glamour...

Il y a que ça qui peut nous empêcher de faire de l'apnée ?

C : « Et bien il y a des choses qu'on peut faire comme perdre du poids... »

E9 : Ah ouais , ça m'étonne pas, ça m'étonne pas du tout...

C : « Et d'arrêter la cigarette... »

E9 : Donc tout ça joue avec le souffle quand même, justement c'est un cercle vicieux parce que je prends du poids, je suis plus essouffée, je refume je suis plus essouffée... je le sens il me gêne mon poids... je le sens, c'est mon souffle qui me gêne avant d'avoir mal aux jambes...

C : « Pendant la période de sevrage tabagique, vous aviez plus de souffle mais vous m'avez dit que vous n'aviez pas perdu de poids... »

E9 : Non, non... « *rire* » Chez Mme C. j'avais peur... elle me dit, on se met sur la balance « *rire* », non.

J'en prenais plus mais j'en perdais pas...

Nan moi, c'est le souffle, quand j'avais arrêté de fumer, j'allais à la gym en bas, et ben je la remontais plus facilement (la rue), en plus j'avais acheté des bâtons de marche, j'avais vu la différence tout de suite sur le souffle et je suis persuadée que l'apnée du sommeil joue sur le souffle... je suis sûre que si j'étais pas embêtée comme ça avec le souffle je ferai pas d'apnée du sommeil...

C : « A cause de la cigarette donc ? »

E9 : Et du surpoids, je suis sûre que c'est à cause de ça...

Quand j'étais appareillée j'avais arrêté de fumer, mais j'étais en surpoids...

C : « Vous pensez pas que la cigarette a joué même si vous ne fumiez plus quand on vous l'a diagnostiqué ? »

E9 : Surement. « *Rire* »

Nan mais par contre, on avait vu aussi la différence avec Mme C. parce qu'elle me faisait soufflais dans un... le truc là... et j'avais récupéré vachement fort en oxygène.

C : « Vous m'avez dit que ça venait de vous, que vous programmerez votre sevrage en tabac, et qu'est ce que les soignants peuvent faire pour vous aider ? »

E9 : Remettre les patchs... Et puis, je voudrais pas recraquer...

C : « Pourquoi ? »

E9 : Ben parce que là je recommence tout à zéro... « *rire* »

C : « Vous fumez moins vous m'avez dit, donc vous ne reprenez pas à zéro. »

E9 : Oui... Et peut-être m'aider aussi à perdre du poids même s'il faut m'aider à prendre quelque chose parce que la gym m'a pas aidée à me sentir plus légère ou moins grosse.

C : « Qu'est-ce que vous voudriez faire pour perdre ? »

E9 : Je sais pas... mais la cigarette d'abord. Pour récupérer mon souffle, pour ma circulation... Et je reprendrais rendez-vous avec le pneumologue, je vais me faire disputer...

C : « Pourquoi vous vous ferez disputer ? »

E9 : Ben c'est de ma faute... déjà j'ai repris la cigarette mais c'était soit ça ou je pétais un câble...

Le Covid nous a pas bien aidé non plus, moi j'étais bien partie... je vais pas donner cette excuse là mais si parce que je me suis punie toute seule, j'avais tellement peur de l'attraper... je me suis confinée toute seule... Mais je me connais je sais que si je me donne une date et puis retourner au cinéma le samedi après-midi... j'y allais en bus, et puis je ne fume pas dans le cinéma... Il faut que je m'occupe l'esprit... 5/10min à rien faire et bien... Il y a des cigarettes que je fume j'ai pas besoin, j'ai pas envie... C'est pas l'ennui.. Les plus difficile c'est après manger.

C : « Il n'y avait pas eu de période où vous aviez fumé et en même temps eu l'appareillage ? »

E9 : Oui, oui cette année-là...

C : « Pendant cette période est-ce que le fait d'avoir l'appareillage vous a aidée sur la consommation ? »

E9 : Non, non, je pense pas...

C : « Pourtant vous fumiez moins ? »

E9 : Ah oui peut être, mais encore là maintenant sans appareillage.

Même sans être appareillée je fume pas plus.

C : « Est-ce que l'appareillage a eu des effets sur votre humeur ? »

E9 : Euh, non je pense pas.

Non parce qu'après c'est du fait que Benoit l'a bien pris... Peut-être que s'il m'avait dit : « oh punaise, tu fais un de ses bruits et puis t'as vu ta tête avec ça « rire » là, peut-être que... Mais là franchement ça c'est bien passé, et puis on se connaît bien, on est plus des petits jeunes...

C : « Alors partager votre expérience sur l'apnée du sommeil ce serait aussi une bonne chose ? »

E9 : Franchement ouais, le fait de partager et puis d'avoir des idées justement, ah ça j'y avais pas pensé... parce que toute seule c'est pas marrant, parce que c'est comme la gym j'ai tout ce qu'il faut ici pour faire la gym mais tout seul... moi j'aime bien être en... Même faire la piscine, c'est mieux d'être accompagnée c'est plus entraînant... c'est comme faire du sport... Aussi la cuisine, quand je suis énervée je fais la cuisine, j'épluche... faut que je m'occupe...

C : « Est-ce que vous voulez rajouter des choses dont on a pas parlé ? »

E9 : Ben non... je vous dis je vais reprendre rendez-vous... mais même chez mon médecin ça fait longtemps que je suis pas allée voir... Je me suis confinée... Mais là c'est bon j'ai fait mes deux doses parce qu'il faut que je sorte de chez moi... j'avais tellement peur de me retrouver

aux urgences, justement à cause de mon souffle... Et mon surpoids. J'avais tellement peur... moi avec mon bol je vais me retrouver aux urgences...

C : « Ça ne vous a pas motivé pour arrêter justement le tabac, si vous saviez que vous aviez plus de risque d'avoir le COVID ? »

E9 : Nan je crois que ça m'a motivé à fumer encore plus, psychologiquement, nerveusement... ah ouais je me suis stressée toute seule... et puis en plus je voyais pas que je maigrissais pas non plus... j'attendais le feu vert pour me faire vacciner... et même chez le médecin j'avais peur d'y aller...

C : « Merci pour l'entretien. »

RÉCÉPISSÉ DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que votre traitement est conforme à la réglementation applicable à la protection des données personnelles. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Responsable du traitement

Nom : Université de Lille	SIREN: 13 00 23583 00011
Adresse : 42 rue Paul Duez 59000 LILLE	Code NAF: 8542Z Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00

Traitement déclaré

Intitulé : La place du syndrome d'apnée du sommeil dans le sevrage tabagique chez la femme
Référence Registre DPO : 2020-205
Responsable du traitement / Chargé (e) de la mise en œuvre : M. Dominique LACROIX Interlocuteur (s) : Mme Prudence DEVILLERS – Mme le Dr Sabrina CECCHIN

Fait à Lille,

Le 23 novembre 2020

Jean-Luc TESSIER

Délégué à la Protection des Données



AUTEUR : Nom : Devillers

Prénom : Prudence

Date de soutenance : 23/11/2021

Titre de la thèse : Syndrome d'apnée du sommeil et tabac chez la femme : une chronologie du soin

Thèse - Médecine - Lille 2021

Cadre de classement : Médecine générale

DES + spécialité : Médecine générale

Mots-clés : [Syndrome d'apnée du sommeil], [tabac], [sevrage], [Fatigue]

Contexte : Les maladies cérébro-cardiovasculaires sont la première cause mondiale de décès chez la femme. Le tabagisme est pourtant la première cause de mortalité évitable. Le SAS est désormais reconnu comme un facteur de risque cardiovasculaire majeur. Il existe un lien de causalité entre SAS et tabagisme mais le SAS est encore sous diagnostiqué chez la femme. L'objectif de cette recherche était de comprendre le ressenti de la patiente tabagique à l'évocation d'un SAS pour tenter d'améliorer sa prise en charge globale en proposant des soins personnalisés.

Méthode : Analyse qualitative selon une approche inspirée de la théorisation ancrée menée par entretiens individuels semi dirigés auprès de participantes au Moi(s) sans tabac jusqu'à saturation des données.

Résultats : Evoquer un SAS lors d'une consultation dédiée au sevrage tabagique entrave l'alliance thérapeutique : les participantes ne font spontanément aucun lien entre SAS et tabagisme. Lorsqu'elles consultent pour « fatigue » se cachent derrière ce symptôme des demandes souvent très éloignées des priorités du médecin généraliste : La cigarette est un carburant utilisé pour pallier la dette de sommeil. Elles identifient encore le SAS à une pathologie masculine responsable du ronflement nocturne et elles n'intègrent pas ses manifestations diurnes. Le dépistage du SAS impose, pour elles, une hospitalisation, qui vient perturber leur quotidien rythmé de pauses cigarettes et représente une entrée dans le spectre de la maladie. L'appareillage modifie la vie intime et le regard porté sur elles : elles sont en quête d'alternatives pour se libérer de la dépendance du SAS quitte à se libérer de celle de la nicotine.

Conclusion : Le médecin généraliste, formé à l'entretien motivationnel est le mieux placé pour prendre en charge la patiente tabagique dans sa globalité : comprendre les priorités de cette dernière, c'est comprendre la temporalité de ses besoins en adaptant sa posture et en proposant une chronologie de soins adaptés et modulables. Une médiatisation peut se faire grâce aux ateliers d'éducation thérapeutique d'une maison de santé pluri professionnelle, libérant la parole des usagers qui deviendraient des « messagers de la santé », « colibris de la prévention » ce qui pourrait inciter ces patientes éclairées et « sachantes » à consulter pour une demande spécifique de recherche d'un SAS ,conscientes que sa prise en charge pourraient les aider au sevrage tabagique.

Composition du Jury :

Président : Professeur Claire Mounier-Vehier

Asseseurs : Madame le docteur Sabine Bayen, maître des conférences universitaires en médecine générale.

Monsieur le docteur Laurent Verniest, président de la FEMAS des Hauts de France et médecin généraliste

Directeur de thèse : Madame le docteur Sabrina Cecchin, médecin généraliste