

Résumé de la thèse

Laurent Occhio est un pharmacien diplômé de la Faculté de Pharmacie de Nancy (Université de Lorraine) en 2015. Depuis toujours intéressé par les moyens de préserver sa santé, de soigner les maux du quotidien, ou tout simplement d'apporter plus de confort de vie par les thérapies naturelles, dites complémentaires, il a réalisé sa thèse de fin d'études sur la mise en place de procédures d'aromathérapie à l'Institut de Cancérologie de Lorraine (ICL). C'est au travers des soins de supports que l'établissement a su ouvrir ses portes à l'aromathérapie dans le cadre de la prise en charge d'un sujet tabou, celui des odeurs. Ce travail a permis de suivre l'élaboration, la mise en place, ainsi que le suivi par l'établissement, de procédures d'aromathérapie.

D'avril à juillet 2015, le groupe Senteur a mis en place de nouvelles procédures dans le cadre des soins de supports à l'ICL. En effet, pendant trois mois, différentes diffusions aromatiques ont été proposées aux patients de l'établissement, qu'ils soient en chambre ou en salle d'accueil. Ces procédures reposaient sur l'utilisation d'huiles essentielles (HE) dans le cadre de la prise en charge des odeurs à l'ICL, problématique soulevée d'une part via les patients et leurs familles, d'autre part, via les soignants. Ce travail a été réalisé avec la participation du personnel soignant de l'établissement. L'efficacité a été évaluée par le biais de questionnaires de satisfaction remis aux patients et au personnel manipulant. Il a fallu presque 2 ans entre l'élaboration des procédures et l'analyse de leurs résultats.

Concernant les patients en chambres où les odeurs visées (urines, selles, tumeurs nécrosées...) peuvent entraîner des répercussions sur le patient, ses proches, ainsi que sur le personnel soignant, trois diffusions ont été proposées. Six services ont été concernés et sept patients ont pu bénéficier de ces diffusions personnalisées sur plusieurs jours, ce qui est trop peu pour pouvoir tirer de réelles conclusions quant aux diffusions, mais qui permet tout de même d'entrevoir quelques tendances :

- 100% des patients ont perçu les diffusions le premier jour de leur mise en place ;
- 87% des patients ont apprécié la diffusion durant toute la durée d'utilisation ;
- 87% des patients ont perçu une amélioration des odeurs ambiantes ;
- 100% des soignants ont constaté une amélioration des odeurs ambiantes ;
- 70% de ceux-ci considèrent que le problème d'odeur a été complètement résolu ;
- 70% des patients déclarent avoir perçu un bénéfice supplémentaire aux diffusions (détente...) parfois même constaté par l'œil objectif des soignants.

Concernant les patients en salle d'accueil où les odeurs visées (hygiène des patients, transpiration...) peuvent être aggravées par l'attente de la rencontre avec le médecin et d'être confronté aux résultats des analyses, deux diffusions ont été proposées. Cinq services ont été concernés et nous avons reçu 230 retours de la part des patients, résumés en quelques chiffres :

- 33% des patients se déclarent anxieux à l'idée de leur rendez-vous à l'ICL ;
- 70% des patients déclarent percevoir l'odeur diffusée ;
- 95% de ceux-ci déclarent l'apprécier ;
- 50% des patients déclarent que ces diffusions améliorent les conditions d'attentes ;

-
- 10% des patients déclarent même trouver l'attente moins longue grâce à ces diffusions ;
 - 1 service a arrêté les diffusions (terrain allergique d'un soignant) ;
 - 13 patients ont clairement exprimé le souhait de ne pas renouveler les diffusions (dont 2 à terrain migraineux ayant peur que les diffusions ne déclenchent des crises algiques).

Pour fonctionner correctement, ce type de démarche nécessite de la communication et de la transparence auprès des patients, comme du personnel, au sujet de l'objectif de la démarche, de la provenance et de la qualité des produits utilisés, de la sécurisation des procédures mises en place par la collaboration soignant-médecin-pharmacien, ainsi que de la possibilité de refuser de participer au projet (une utilisation correcte des HE nécessite une adhésion de la part du personnel qui les manipule).

Une dernière procédure, visant à utiliser des mélanges aromatiques en effleurage, a été proposée aux services mais sans retour durant la période relevée.

Au final, l'analyse de ces procédures a permis de démontrer que les HE ont tout leur intérêt pour prendre en charge efficacement les problèmes d'odeur à l'ICL, avec un impact positif sur le ressenti bien-être de la majorité des patients et des soignants, tout en permettant d'aborder un sujet tabou sous une optique de confort.