

Informez sur le bénéfice de l'arrêt du tabac : qui, quand, comment ?



Dr Claire Fuhrman, CLAT 94



Journées des CLAT 12-13 septembre 2022

T UBERCULOSE

A B A C



Parlons-en !

Ici les professionnels sont à votre écoute !

CLAT 94
Hôpital Intercommunal de Créteil
40 avenue de verdun 94 000 Créteil

www.chcreteil.fr



www.hopitaux-confluence.fr



Contexte

Tabac et tuberculose : deux épidémies


Actuellement 80% des fumeurs vivent dans des pays de forte endémie tuberculeuse

Tabac=première cause de mortalité évitable non infectieuse dans le monde

Contexte

Le tabac est un facteur de risque pour la tuberculose

- augmente le risque d'infection latente
- augmente le risque d'évolution d'ITL vers tuberculose maladie
- augmente le risque de formes sévères de TM, de séquelles,
- majore la contagiosité
- ...

 Le tabac serait responsable de 16% des cas de TB (*Lönnroth lancet 2010*)

Le sevrage tabagique améliore l'observance et le cours de la tuberculose sous tous ses formes

Le sevrage tabagique contribue à l'objectif de fin de l'épidémie de tuberculose

Slama K, Tobacco and tuberculosis: a qualitative systematic review and meta-analysis. Int J Tuberc Lung Dis 2007

Siddiqi Effect of quitting smoking on health outcomes during treatment for tuberculosis: secondary analysis of the TB & Tobacco Trial. Thorax 2021

Goel Fuelling the tuberculosis epidemic : The role of tobacco control in ending the TB emergency indian J tuberc 2019

Contexte

Les **CLAT** ont un rôle central dans la prise en charge de la **tuberculose**.

Rôle particulièrement important auprès des personnes **sans couverture sociale / sans complémentaire santé**, des personnes **allophones**, et plus généralement de celles pour lesquelles **l'accès aux soins est difficile**.

L'aide au sevrage tabagique des personnes prises en charge au sein des CLAT est devenue une des **nouvelles missions** qui leur sont confiées par le **décret n° 0289 du 29/11/2020**.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/la-lutte-contre-la-tuberculose-en-france>

Contexte

Décret n° 0289 du 29/11/2020

« 6° Réalisent des actions de prévention auprès des personnes prises en charge, en particulier l'aide au sevrage tabagique ;

« 7° Proposent un bilan préventif aux populations éloignées des systèmes de prévention et de soins et proposent un accompagnement dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits ;

Contexte

Décret n° 0289 du 29/11/2020

« 6° Réalisent des actions de prévention auprès des personnes prises en charge, en particulier l'aide au sevrage tabagique ;

« 7° Proposent un bilan préventif aux populations éloignées des systèmes de prévention et de soins et

Instruction du 8/12/2020 relative à la mise en place de la réforme des CLAT

b) Les missions dans le domaine de la prévention des risques

- Réalise les **actions de prévention, en particulier du sevrage tabagique, des personnes qu'il suit pour une TM ou une ITL**. Le CLAT propose une prise en charge et un accompagnement qui peuvent être effectués par un **professionnel de santé habilité, ayant la formation adéquate** (médecin, IDE). **La prise en charge par une IDE plutôt que par un médecin sera privilégiée** afin de consacrer prioritairement le temps médical aux autres missions auprès des populations fréquentant le CLAT (consultation tuberculose, expertise médicale autour des enquêtes). **Des partenariats avec des structures de tabacologie sont préconisés**, notamment pour les prises en charge complexes.
- **Propose un bilan préventif aux personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins**. Cette action nouvelle par rapport au système précédent vise principalement le rendez-vous santé des migrants primo-arrivants tel que prévu dans l'instruction n° DGS/SP1/DGOS/SDR4/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants. **La proposition de ce bilan au sein du CLAT s'adresse aux personnes en contact avec le CLAT, soit pour des dépistages, soit pour la prise en charge d'ITL ou de tuberculose maladie.**

c) Les missions d'information et d'orientation du CLAT

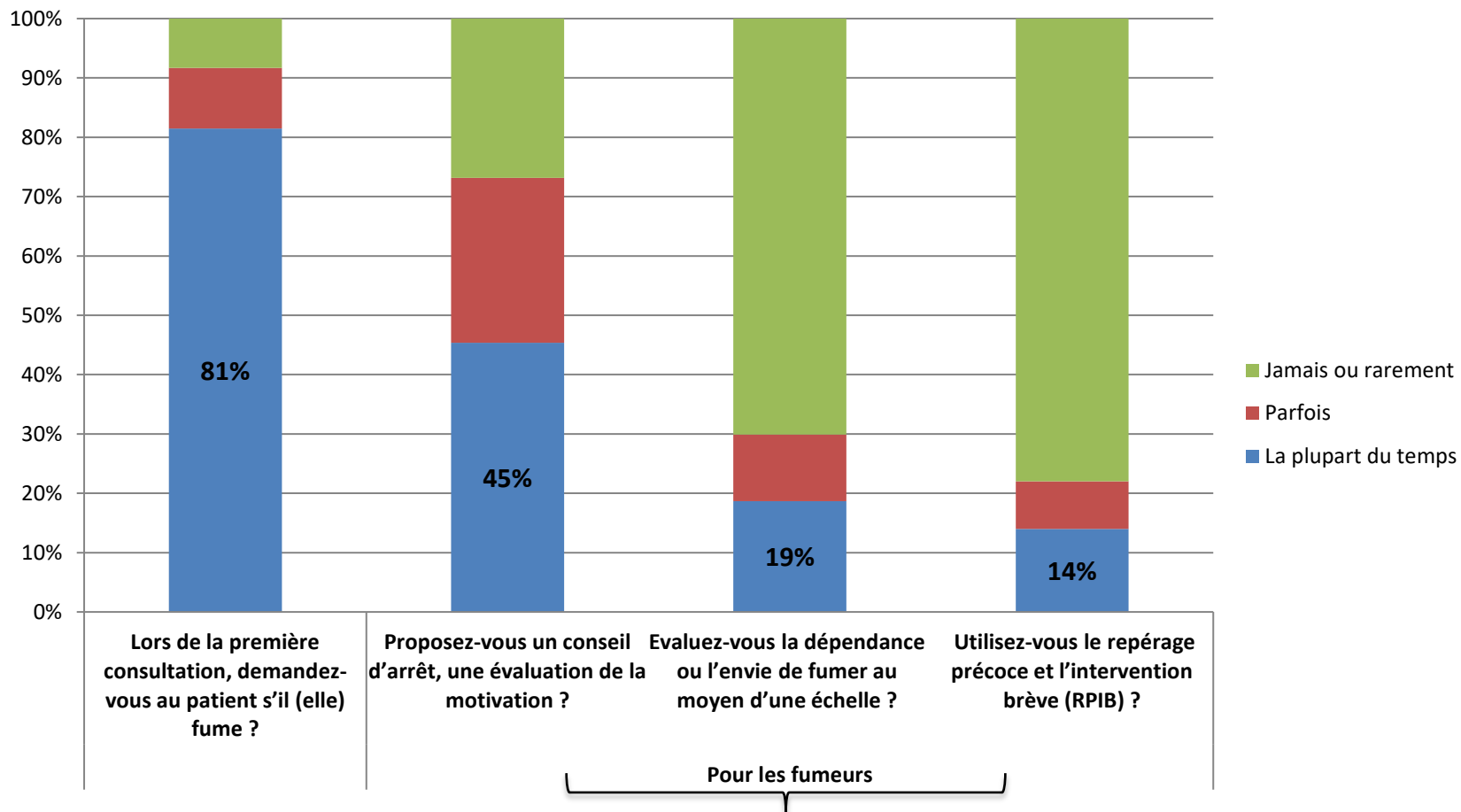
Accueille, écoute, informe et oriente les usagers par des **actions individuelles**

Réalise également cette mission lors **d'actions collectives** d'éducation à la santé, notamment lorsqu'il réalise des **enquêtes autour d'un cas**. Pour ses missions d'orientation des usagers vers des lieux adaptés pour leur prise en charge, le CLAT doit collaborer avec des partenaires locaux associatifs, des structures sanitaires ou médicosociales, etc...

Etat des lieux des pratiques dans les CLAT au moment de la parution du décret :

- **Etude conduite entre avril et juin 2021** auprès des 101 centres de lutte antituberculeuse (CLAT) français.
 - > **108 réponses** (IDE 61, médecins 41), répartis dans **52 CLAT**
- Données recueillies au moyen d'un questionnaire (SurveyMonkey) diffusé par mail par l'intermédiaire du Réseau National des CLAT.
- Le questionnaire portait sur :
 - les pratiques et connaissances en matière de sevrage tabagique
 - les facteurs sociaux, culturels ou médicaux modifiant les pratiques
 - le niveau de formation des professionnels
 - les souhaits de formation.

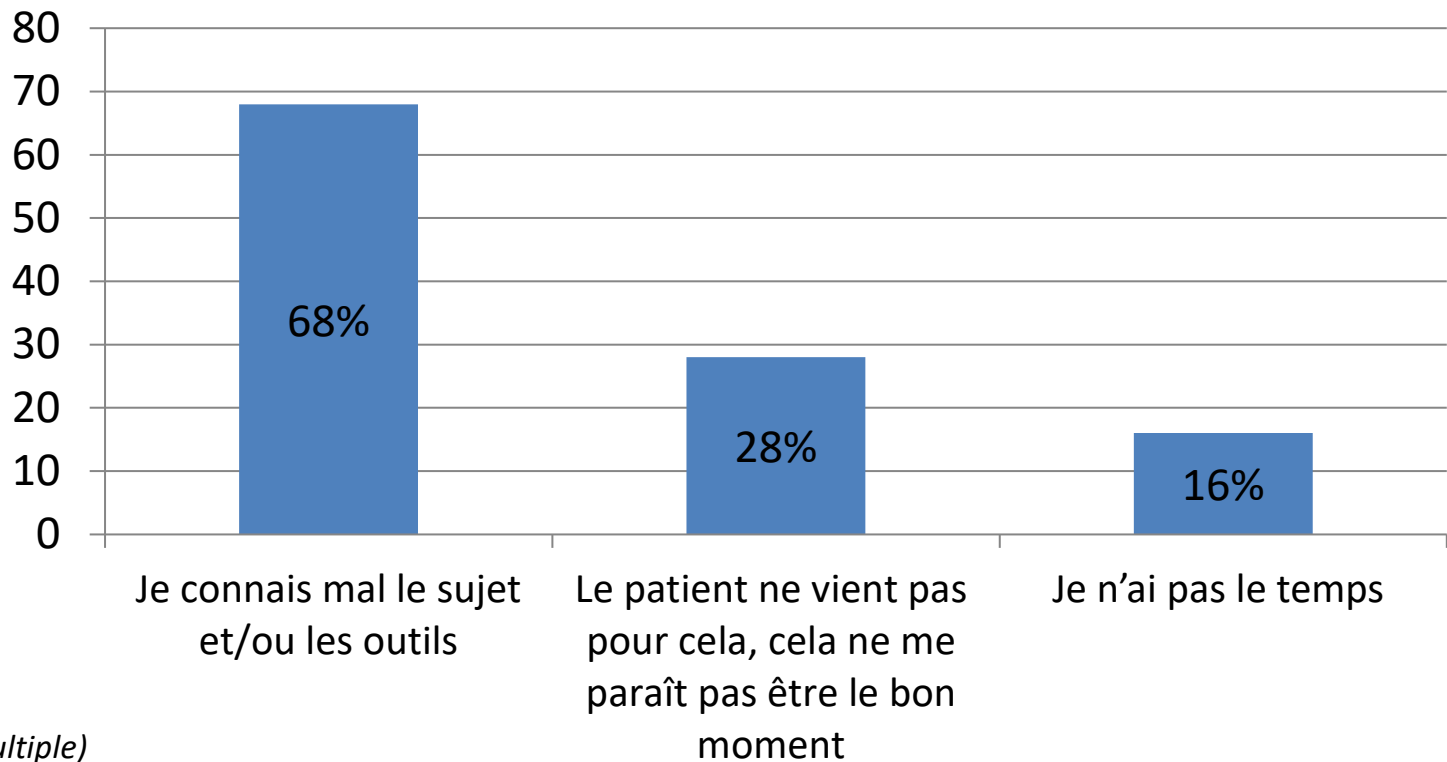
Enquête réseau des CLAT 2021





Enquête réseau des CLAT 2021

Si vous avez répondu jamais ou rarement à un des items précédents, quelles en sont les principales raisons * ?

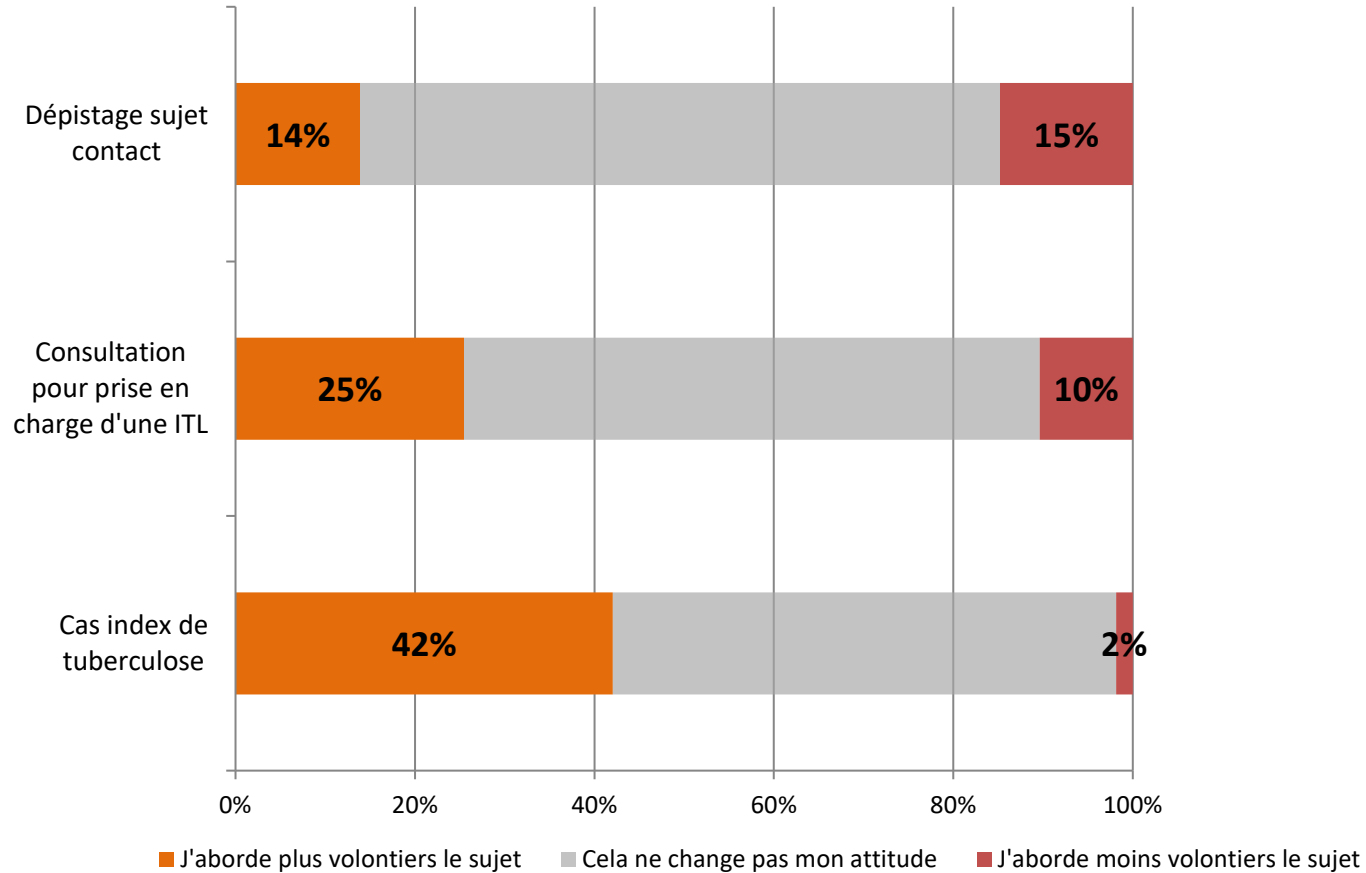


(* choix multiple)



Enquête réseau des CLAT 2021

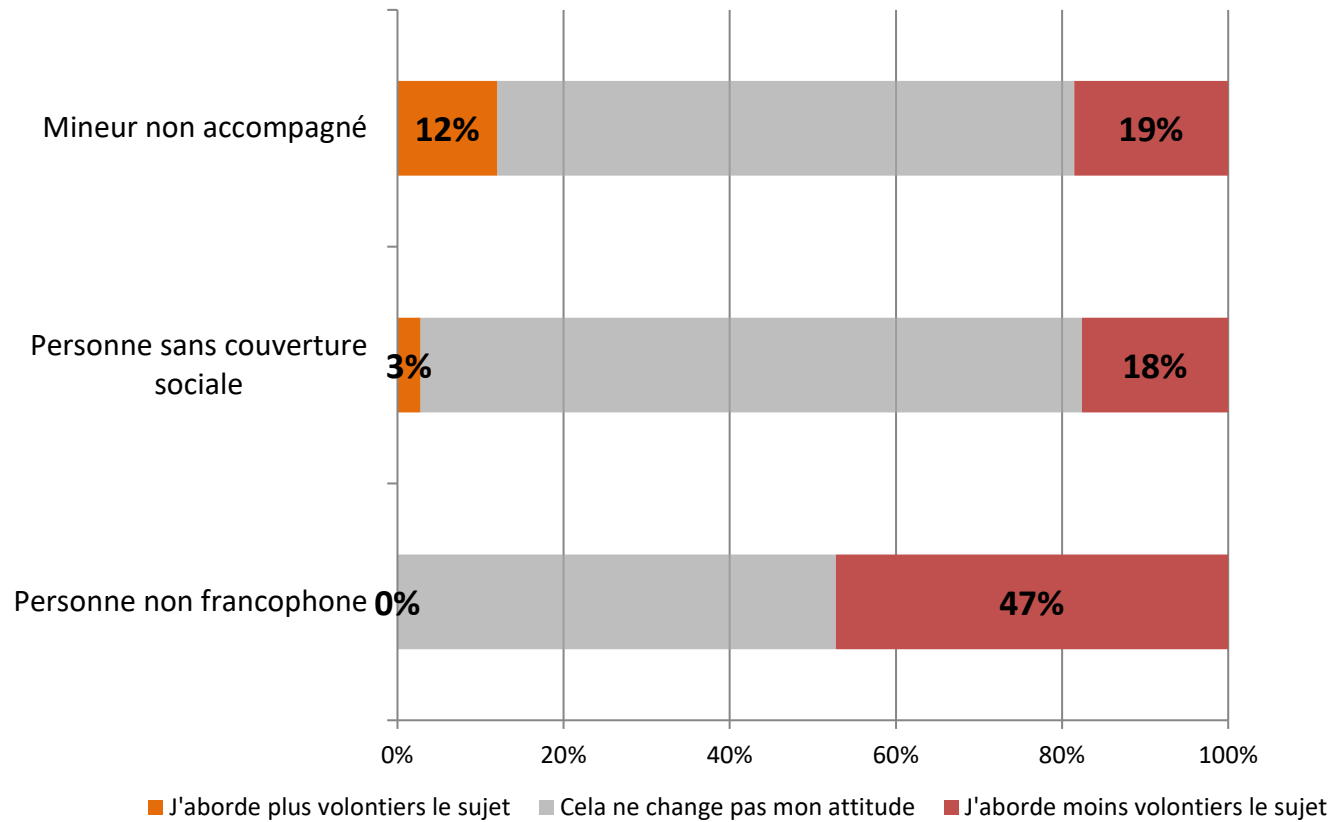
Les facteurs suivants modifient ils votre attitude ?





Enquête réseau des CLAT 2021

Les facteurs suivants modifient ils votre attitude?



Enquête réseau des CLAT 2021

Besoins en formation :

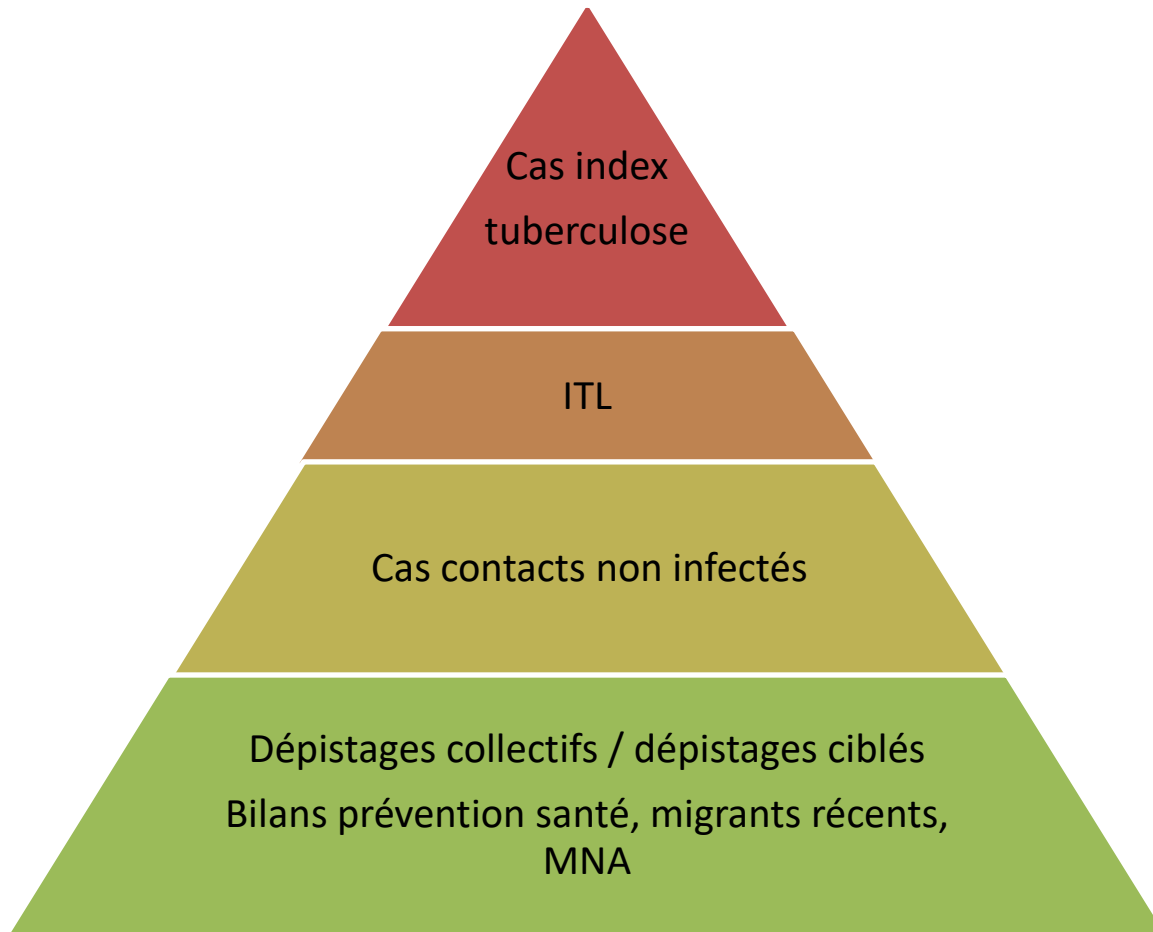
- Moins d'un tiers des soignants avait reçu une formation au sevrage tabagique.
- 25 % ont déclaré se sentir à l'aise du point de vue des connaissances
- 14 % ont déclaré se sentir à l'aise du point de vue des moyens.
- 35% des répondants ne savaient pas ou manquaient d'informations pour adresser les patients pour un sevrage tabac.

Enquête réseau des CLAT 2021

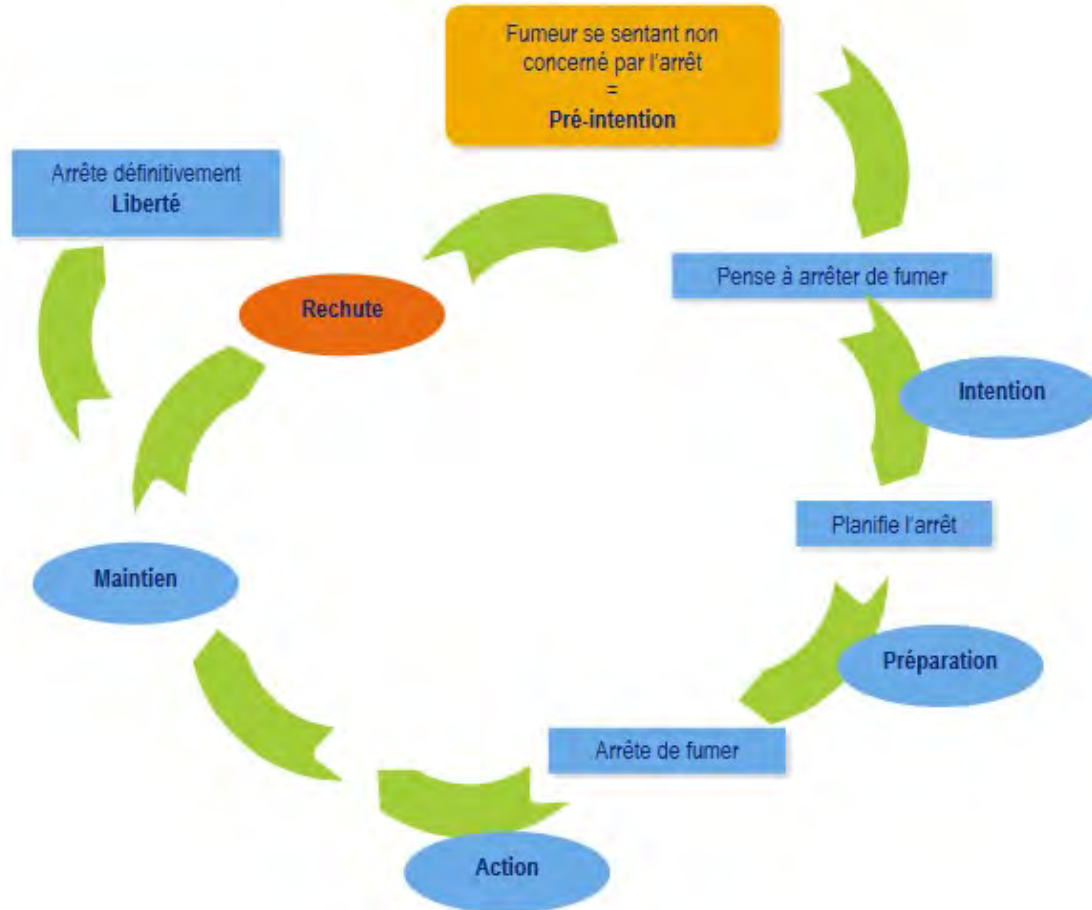
Conclusions

- Motivation, intérêt pour la thématique
- Principal frein : manque de connaissance
- Mais aussi : sentiment que ce n'est pas le moment, difficulté à aborder la question avec des personnes en grande précarité / peu ou pas francophone
- Manque de formation

Pour qui ?



Modèle des changements de comportement de Prochaska et Di Clemente



Tuberculose
=
Moment propice au
changement de
comportement

Tuberculose : événement propice au changement de comportement ?

Maladie = changement de statut (peu de préoccupation de santé --->malade) :

- plus réceptif aux actions permettant d'améliorer sa santé
- Ex : infarctus du myocarde, AVC, maladies respiratoires chroniques ?

La tuberculose une maladie particulière...

- Craintes associées (peur liée à la contagion, la stigmatisation, l'isolement)
- Déclencheur plus efficace que d'autres maladies respiratoires chroniques (asthme, BPCO)
Elsay, drug and Alcohol Dependance 2015

Tuberculose= suivi régulier pendant au moins 6 mois

- Opportunité pour proposer des interventions brèves mais répétées

Expériences dans des pays à forte incidence de tuberculose :

- Efficacité de programmes intégrant le sevrage tabagique à la prise en charge de la tuberculose (*Siddiqi Ann Intern Med 2020 Dogar Lancet Glob health 2020*)
- TB & tobacco consortium au Népal et au Pakistan et au Bangladesh,
- Proposition d'outils (vidéo, dépliants, posters) à destination des patients et des acteurs de santé adaptés au contexte local (www.tbandtobacco.org)

Aide à l'arrêt du tabac

- Prise en charge standardisée :
 - Repérage ++
 - Évaluation du risque
 - Aide à l'arrêt
 - Entretien motivationnel
 - Thérapies cognitivo-comportementales
 - Substitution nicotinique

Facilitateurs / obstacles

Facilitateurs	Obstacles
<ul style="list-style-type: none"> • Absence de comorbidité, atteinte respi • Structure sociale solide (lien social, emploi,) • Tentatives d'arrêts antérieurs, perception du bénéfice • Faible dépendance 	<ul style="list-style-type: none"> • Comorbidité, atteinte extra respi • Environnement social fragile, fumeur, précarité • Méconnaissance des dangers • Forte dépendance, co-addictions
<ul style="list-style-type: none"> • Personnel formé • Interventions brèves mais répétées • Structure de soins sans tabac 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de formation • Non identification du risque (« petit » fumeurs, « ex » fumeurs) • Structure ne respectant pas l'interdiction de fumer

Zvolaska k, et al. A narrative review of facilitators and barriers to smoking cessation and tobacco-dependance treatment in patients with tuberculosis in low-and middle- income countries. Tob Induc Dis 2020;18:67.

Difficultés spécifiques

- **Entretien motivationnel**

- Permet au fumeur d'exprimer ses craintes, problèmes, attentes...
- Empathie, non-jugement, éviter la résistance, renforcer le sentiment d'efficacité personnelle, renforcer la liberté de choix
- C'est plus compliqué dans un contexte de précarité et/ou de comorbidités psychiatriques
 - Projets de vie plus difficiles à envisager
 - L'échelle temporelle est différente (objectifs au jour le jour)
- Barrière de la langue et de la culture : le dialogue est plus complexe, ... entretien avec un interprète ?

Difficultés spécifiques

- **Difficultés pour le soignant :**

Il y a beaucoup d'informations à délivrer au sujet de la tuberculose et de son traitement : cela peut paraître compliqué d'y ajouter le sujet du tabac ...

- Trouver le bon moment
- Savoir intégrer le sevrage tabagique avec l'éducation thérapeutique.
- Formation

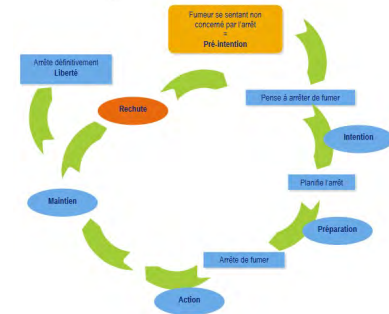
Et pour les autres personnes vues au CLAT ?

Les ITL :

Ils ne sont pas malades ...mais sont à risque

En général on leur consacre moins de temps (3 mois de traitement, peu de consultations ...)

mais il est toujours possible d'informer, orienter, traiter ...



Les personnes vues lors d'un dépistage ciblé :

Ils ne sont pas malades,

Ils ne sont ...à priori...pas demandeurs,

Mais c'est l'occasion d'en parler, d'informer sur les risques et surtout sur les solutions possibles d'aide au sevrage et **cela les intéresse !**

Conclusion

- Les personnes prises en charge en CLAT sont fréquemment en situation de précarité ou de difficulté d'accès aux soins.
- Leur suivi pour une tuberculose maladie ou dans le cadre d'une démarche de dépistage offre l'opportunité de repérer la consommation de tabac.
- Les professionnels engagés dans le soin aux personnes atteintes de tuberculose maladie et ITL doivent donc systématiquement : informer les patients des risques associés à leur tabagisme et accompagner leur sevrage tabagique, le cas échéant en lien avec une structure d'addictologie.
- Information, et prise en charge, des autres personnes (dépistage ciblé)
- Il est important de développer la formation à l'aide à l'arrêt du tabac adaptée au contexte des CLAT incluant des protocoles et outils spécifiques à cette pratique.