

# PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE DE LA DEPENDANCE AU TABAC



**N. Wirth, C Peyrin-Biroulet, Y. Martinet**  
Unité de Coordination de Tabacologie



*1<sup>ère</sup> Rencontre régionale  
des ELSA du Grand-Est*

Conflit d'intérêt : **aucun**

# Traitement de la dépendance au tabac

## HAS Février 2014

- Dépistage tabagique doit être systématique en milieu hospitalier
- Prise en charge systématique au même titre que les autres facteurs de risque tels que l'HTA, le diabète...

# Efficacité de la prise en charge du tabagisme des patients hospitalisés

Reid RD *et al.* Smoking cessation for hospitalized smokers: an evaluation of the "Ottawa Model". *Nicotine Tob Res* 2010 ; 12 : 11-8

- Prévalence de fumeurs à l'hôpital = prévalence population générale
- Des interventions (IDE + médecins) en faveur des patients fumeurs hospitalisés augmentent l'abstinence tabagique sur le long terme
  - A 6 mois : 20,4% vs 18,3%
  - OR = 1,71 (95% IC : 1,11-2,64 ; p=0,02)

# Efficacité de la prise en charge du tabagisme des patients hospitalisés

Rigotti N *et al.* Smoking cessation interventions for hospitalized smokers: a systematic review. *Arch Intern Med* 2008 ; 168 : 1950-60

- Un contact durant l'hospitalisation et un suivi d'1 mois augmentent l'abstinence à long terme :
  - ✓ tout diagnostic confondu : 16,0% vs 12,4% ;
  - ✓ chez les patients cardiovasculaires : 45,3% vs 30,9%

# Efficacité de la prise en charge du tabagisme des patients hospitalisés

Rigotti N *et al.* Interventions for smoking cessation in hospitalised patients.  
*Cochrane Database Syst Rev* 2012 ; 5 : CD001837

- Des interventions intensives initiées chez les patients fumeurs durant l'hospitalisation + suivi favorisent l'arrêt du tabac
- L'efficacité des traitements (TSN, Bupropion) est identique à celle observée dans les autres études

# Suivi après la sortie d'une hospitalisation

Rigotti NA *et al.* Sustained care intervention and postdischarge smoking cessation among hospitalized adults: a randomized clinical trial. JAMA 2014 ; 312 : 719-28

– 397 fumeurs hospitalisés :

✓ appels de répondeurs vocaux interactifs automatisés + médicaments gratuits, durée 90 jours

vs

✓ recommandations concernant pharmacothérapie et soutien à la sortie :

• abstinence à 6 mois : **27% vs 16%**

(RR = 1,70 ; 1,15-2,51; p = 0,007)

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy

## Unité de Coordination de Tabacologie (U.C.T)

Département de Pneumologie – PSM

### Missions

#### Soins

**Consultations externes**  
multidisciplinaire  
de tabacologie

**Tabacologie de liaison :**  
*Prise en charge des patients hospitalisés*

*Education Thérapeutique du Patient*

#### Recherche clinique

**Promotion d'essais cliniques**  
sur le sevrage tabagique  
et  
**participation à des études multicentriques**  
(nationales, européennes ou internationales)

**Publications associées**

#### Enseignement Formations

##### Formation initiale et continue

Faculté de Médecine  
FMC  
IFSI, Sages-Femmes  
DIU de Tabacologie  
Capacité d'Addictologie  
Congrès et séminaires  
Formations CHU

- *Prévention et prise en charge du tabagisme*
- *Prise en charge de la consommation de cannabis*

#### Information Prévention

##### Publications

- Articles originaux dans des journaux et revues nationales et internationales
- Editions d'ouvrages
- Participation à des ouvrages

##### Création et administration

Association des Acteurs Lorrains en Tabacologie (A.A.L.T)

##### Activités Nationales :

Pr Martinet:  
Président CNCT  
Dr Wirth:  
Présidente SFT

#### Hôpital sans tabac

##### Participation au Comité de Prévention du CHU

- Création de documents
- Actions d'information et de sensibilisation des patients et des agents
- Organisation de l'aide au sevrage tabagique et à l'abstinence temporaire
- Coordination pédagogique et organisation des formations inscrites au plan du CHU

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy

## Tabacologie de Liaison

**Unité de Coordination de Tabacologie (U.C.T)**

*Département de Pneumologie – PSM*

### Equipe Mobile de Tabacologie

*Responsable médical*

**Dr N. WIRTH**

*Cadre de Santé*

**Mme C. JOLY**

*Secrétaire*

**Mme C. SIVRY**

**Pr Y. MARTINET**

*Infirmières*

**Mme S. CHILES**

**Mme H. COYARD**

**Mme AM. GALLIOT**

*Chargée de projets*

**Mme A. SPINOSA**

**Dr C. PEYRIN-BIROULET**

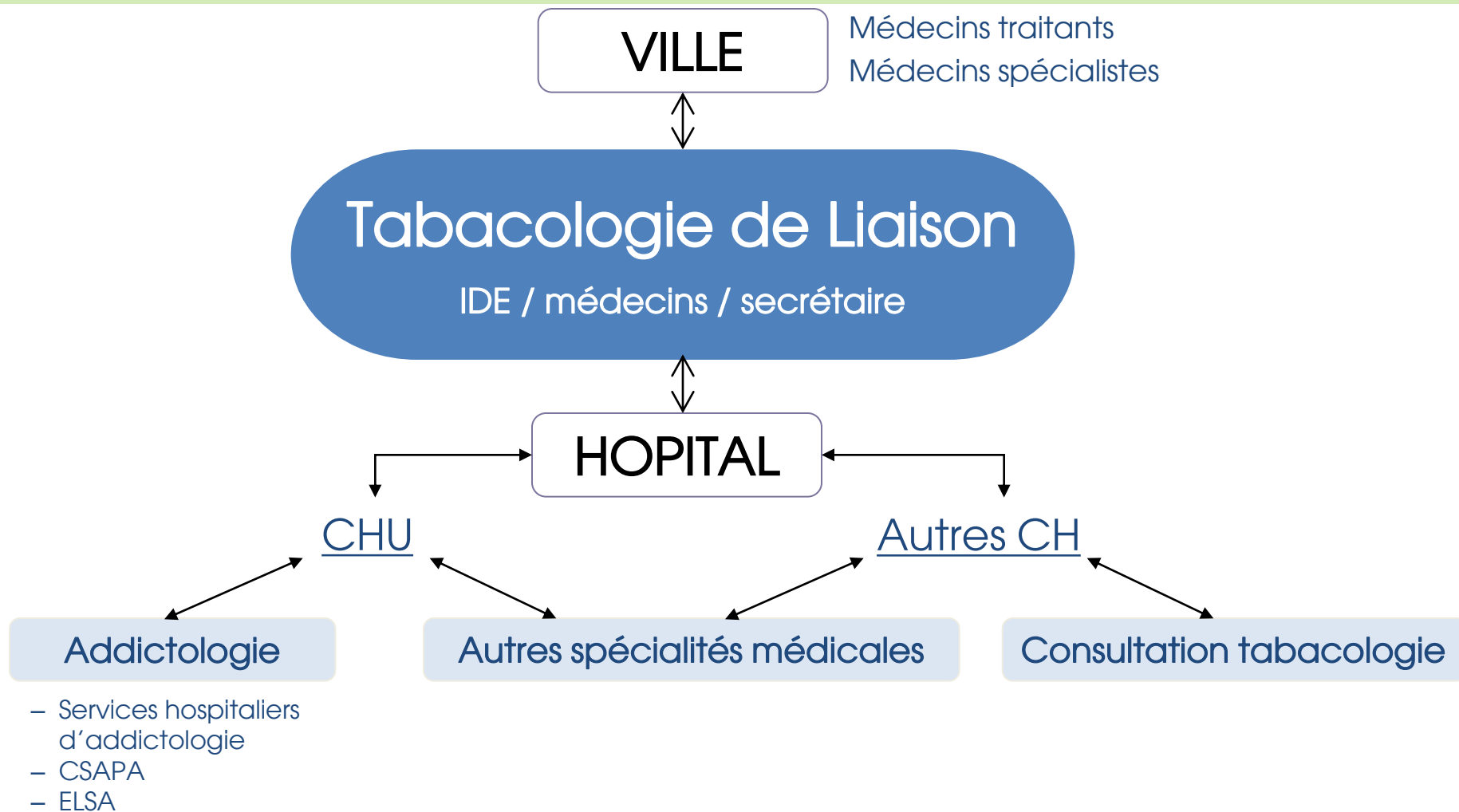


# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy : Équipe Mobile de Tabacologie

## Fonctionnement :

- Personnel médical et non médical (IDE)
  - **Formé** en tabacologie / **addictologie**
- Disponibilité
- Mobilité
- Continuité des soins
- Recours facile à des consultations spécialisées (psychiatre, ...)
  - = **Equipe pluridisciplinaire**

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy : Équipe Mobile de Tabacologie



# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy : Équipe Mobile de Tabacologie

## Population ciblée :

- Patients hospitalisés fumeurs :
  - présentant ou non un syndrome de manque au tabac et/ou
  - demandeurs d'une aide pour :
    - ✓ l'arrêt du tabac
    - ✓ l'abstinence temporaire imposée par l'hospitalisation
    - ✓ une réduction de consommation/réduction des risques
    - ✓ le suivi d'un arrêt récent ou en cours de traitement

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy : Équipe Mobile de Tabacologie

## 1. Soins

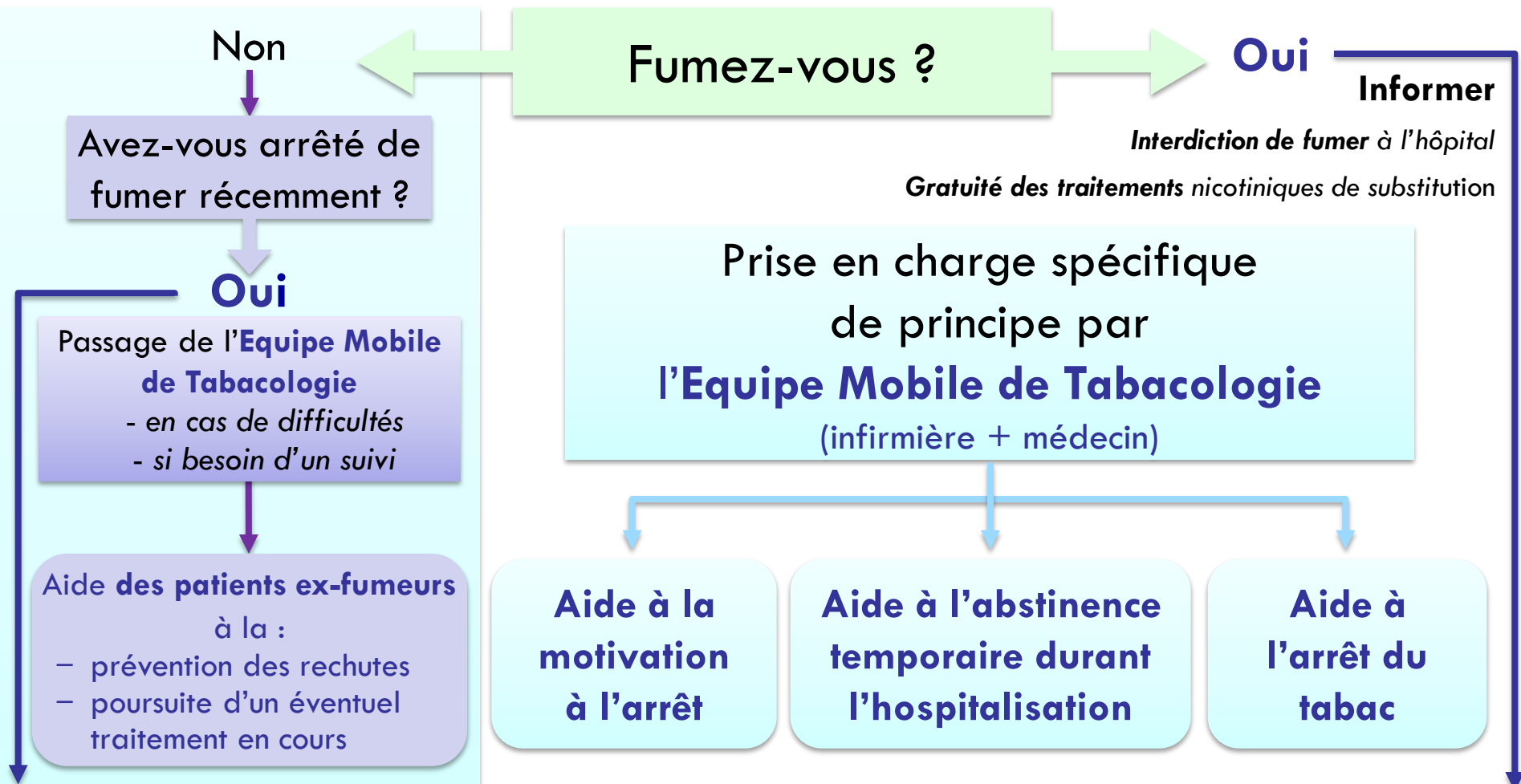
- Proposer une information et une aide adaptée dans un objectif d'arrêt du tabac ou de réduction des risques
- Elaborer un projet de soins au cours de l'hospitalisation
- Préparer la sortie et orienter les patients vers des dispositifs adaptés à pouvoir assurer le suivi

## 2. Favoriser la prise en charge par l'information et la sensibilisation des équipes soignantes

# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS FUMEURS HOSPITALISÉS AU CHU DE NANCY

A l'admission dans le service :

## Identification du statut tabagique du patient



Prise de rendez-vous par l'équipe soignante auprès de  
l'Equipe Mobile de Tabacologie : 5 33 96 / 5 72 41

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy

## Équipe Mobile de Tabacologie

### Modalités de la prise en charge :

- Intervention systématique en cardiologie, dès l'admission en USIC, en collaboration étroite avec les équipes soignantes de cardiologie

#### ✓ Durant l'hospitalisation :

- Information
  - Conseil minimal d'arrêt
  - Entretiens motivationnels
  - Education thérapeutique collective et individuelle  
*(programme validé par l'ARS)*
  - Evaluation co-consommations ± coaddictions ; comorbidités
  - Prescription et ajustement de la posologie de la substitution nicotinique
  - Repérer les éventuelles difficultés + prise en charge
- IDE
- MEDECIN

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy

## Education thérapeutique du patient : programme validé par l'ARS

### Objectif général :

- Proposer aux patients fumeurs ou récemment sevrés du tabac une démarche éducative spécifique au tabagisme

### Objectifs spécifiques :

- **Comprendre** la dépendance au tabac
- **Evaluer** et **renforcer** la motivation à l'arrêt du tabac
- **Connaître** les principes de sevrage, les traitements et leur utilisation
- **Ajuster** le traitement dans le cadre d'un traitement par substituts nicotiques
- **Repérer** et **analyser** les situations à risque de rechute
- **Connaître** et **appliquer** la conduite à tenir face à des pulsions, à une rechute, prendre la bonne décision
- **Comprendre** l'impact du tabac sur les pathologies cardiovasculaires et les bénéfices de l'arrêt
- **Agir** sur son environnement pour réduire le risque lié à l'exposition tabagique passive.

Ces objectifs sont discutés au cours de 2 séances collectives.

Des séances individuelles sont également proposées

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy

## Education thérapeutique du patient

- Critères de jugement de l'efficacité :
  - ✓ Sevrage du tabac effectif ou diminution de l'intensité du tabagisme
  - ✓ Évaluation de la motivation au sevrage tabagique
  - ✓ Mesure de la qualité de vie
  - ✓ Mesure du taux de CO dans l'air expiré
  - ✓ Prise en charge du patient en consultation de tabacologie



# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy

## Équipe Mobile de Tabacologie

### Modalités de la prise en charge :

- Proposition d'un suivi :

- ✓ A la sortie :

- Orientation vers une prise en charge adaptée en fonction des différentes contraintes (profession, situation géographique...)
- Transmission aux médecins des services hospitaliers et médecins traitants (courrier médical)
- Courrier médical de cardiologie adressé systématiquement aux médecins de l'EMT

# Tabacologie Hospitalière au CHU de Nancy

## Équipe Mobile de Tabacologie

### Bilan en 2013

Tabacologie de liaison (EMT) :	Nb
<b>Total</b> (médecins + infirmières)	<b>3138</b>
– Consultations médicales :	1240
– Entretiens infirmiers :	1898
<i>Consultations médicales externes :</i>	<b>899</b>
– <i>Consultations de tabacologie</i>	796
– <i>Consultations associées (psychiatrie)</i>	103
<i>Education thérapeutique du patient (séance collective IDE)</i>	<b>33</b>
<i>Recherche clinique (médecins + infirmières)</i>	<b>64</b>

# Tabacologie Hospitalière

## Constat :

- Prise en charge de plus en plus complexe en raison de l'association fréquente de :
  - ✓ Comorbidités **somatiques** (cancers....)
  - ✓ Comorbidités **psychiatriques**
  - ✓ **Polyaddictions** : *cannabis, alcool, produits illicites, médicaments, addiction sans produit*
  - ✓ Facteurs de **vulnérabilité** : *âge, grossesse, existence de handicap, situations sociales difficiles*
- Permet de **sensibiliser** :
  - ✓ Les « **hardcore smokers** »
  - ✓ Ceux qui **réduisent** et/ou **rechutent**

# Tabacologie Hospitalière

- Les programmes de sevrage tabagique efficaces sont ceux débutés lors du séjour hospitalier
- Associant des interventions intensives, répétées, un suivi et un traitement si dépendance
- Intérêt des équipes pluridisciplinaires formées en tabacologie/addictologie médicales et paramédicales