

PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE DE LA DEPENDANCE AU TABAC



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



*1^{ère} 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

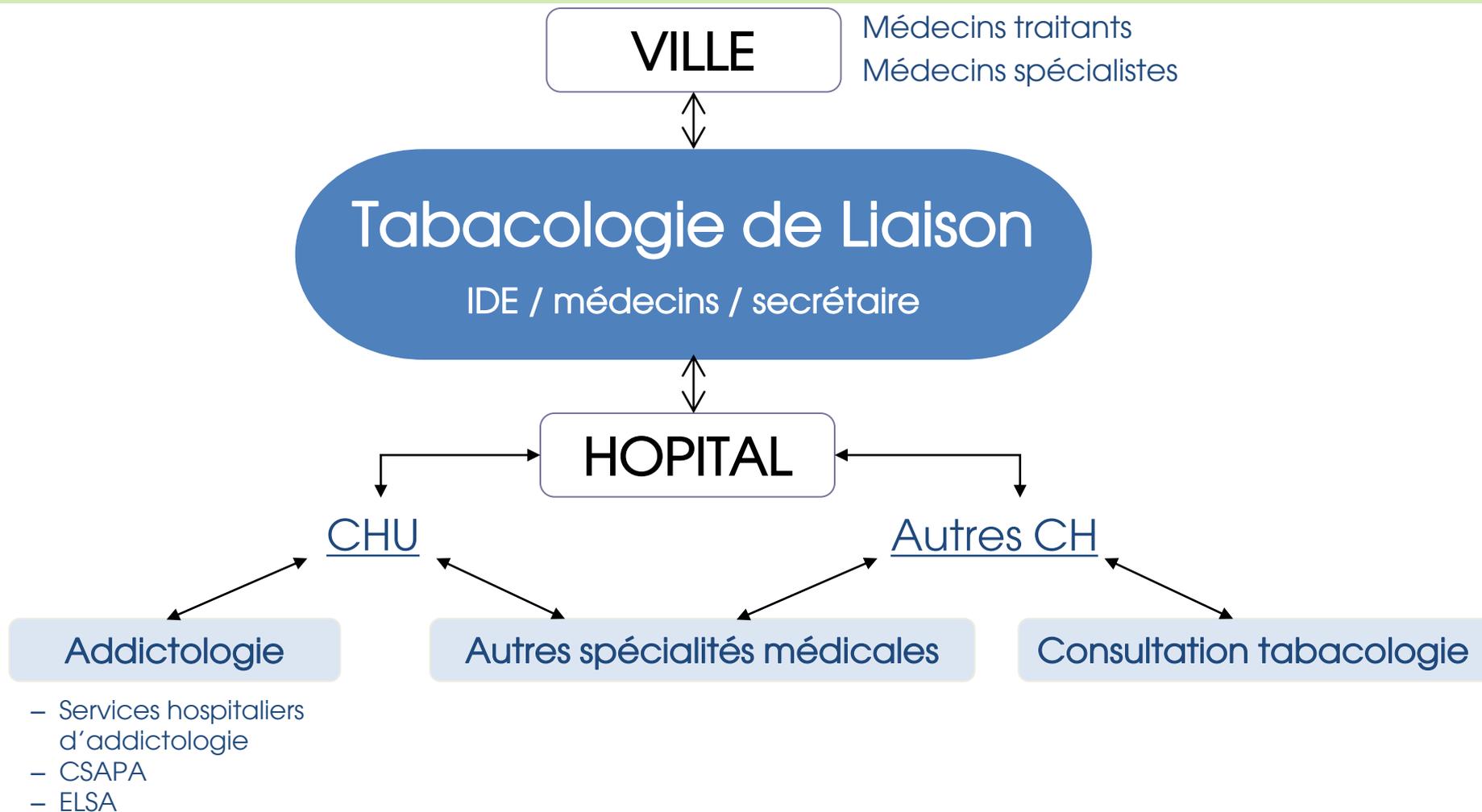
Dr C. PEYRIN-BIROULET

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

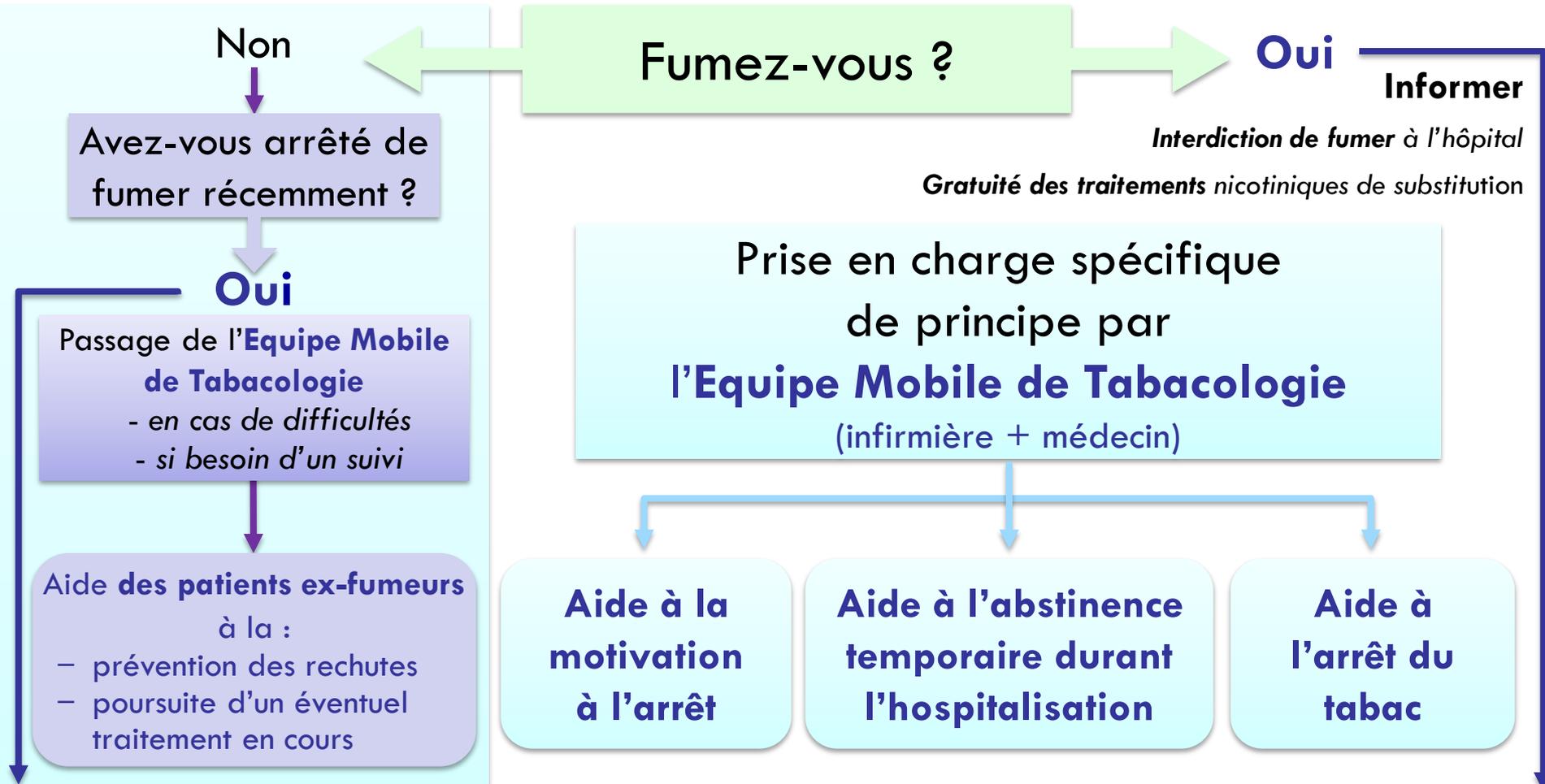
- Proposer une information et une aide adaptée dans un objectif d'arrêt du tabac ou de réduction des risques
- Elaborer un projet de soins au cours de l'hospitalisation
- Préparer la sortie et orienter les patients vers des dispositifs adaptés à pouvoir assurer le suivi

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

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