

« Le tabac en questions »

Rapport sur l'intervention du CIPRET-Vaud auprès du personnel et des patients de Tamaris

Projet pilote : janvier-décembre 2012

Lausanne, avril 2014
Béatrice Salla, Myriam Pasche et Claudia Véron

Un programme des



LIGUES
DE LA SANTÉ

www.liguesdelasante.ch

TABLE DES MATIERES

1. Contexte de ce rapport.....	3
2. Objectifs de l'intervention du CIPRET-Vaud	4
3. Atelier de formation en tabacologie pour l'équipe de Tamaris	4
3.1 Déroulement	4
3.2 Evaluation en deux temps de l'intervention	4
3.2.1 <i>La première phase a eu lieu via un questionnaire rempli directement sur place</i>	<i>4</i>
3.2.2 <i>La deuxième phase de l'évaluation s'est déroulée via un questionnaire que les 17 collaborateurs de Tamaris ont été invités à remplir directement en ligne 3 mois après l'atelier.....</i>	<i>5</i>
3.3 Conclusion	5
4. Animation par le CIPRET-Vaud de séances d'information/sensibilisation des patients....	6
4.1 Déroulement	6
4.2 Résultat des évaluations remplies par les patients.....	7
4.3 Conclusion	7
5. Conclusions générales et recommandations	7

1. Contexte de ce rapport

Le docteur Mirco Ceppi, Chef de clinique du Service d'alcoologie du CHUV, a pris contact avec le Centre d'information pour la prévention du tabagisme (CIPRET-Vaud) pour évaluer la possibilité que ce dernier développe une offre pour l'Unité hospitalière d'alcoologie Tamaris. Cette Unité accueille des adultes dépendants à l'alcool, désireux d'effectuer un sevrage sur un maximum de trois semaines. La majeure partie de ces personnes sont fumeuses et ce séjour pourrait permettre de les sensibiliser à cette problématique et éventuellement les aider à entreprendre un sevrage tabagique. Un atelier de sensibilisation auprès des patients en septembre 2011 semblait prometteur, certains patients s'étant montrés intéressés à arrêter de fumer suite à cette séance.

L'équipe de Tamaris était motivée pour accompagner le sevrage nicotinique des patients. Par contre, elle ne disposait pas des ressources temporelles suffisantes pour l'information et la sensibilisation préalables nécessaires pour motiver les patients à entreprendre un sevrage. De plus, elle avait besoin d'un renforcement de ses connaissances en tabacologie pour disposer de plus d'outils pour l'accompagnement du sevrage.

Le CIPRET-Vaud s'est déclaré intéressé par ce projet dans le cadre du déploiement du plan cantonal d'action 2008-2012 de prévention du tabagisme. Ce dernier prévoyait en effet un axe de « prévention auprès des groupes vulnérables » visant à développer des mesures spécifiques pour ces groupes particulièrement touchés par le tabagisme. Les personnes alcoolodépendantes peuvent être considérées sous cet angle :

- ✓ L'enquête suisse sur la santé de 2007¹ montre que les fumeurs ont 1,7 fois plus de risques d'avoir une consommation d'alcool à risque moyen à élevé que les non-fumeurs.
- ✓ La proportion de fumeurs est plus élevée parmi les personnes ayant une consommation d'alcool à risque ; les fumeurs sont plus à risque d'avoir une consommation d'alcool problématique²
- ✓ Les personnes alcoolodépendantes meurent davantage de maladies liées au tabagisme que de maladies liées à l'alcool³.
- ✓ Les risques pour la santé de la double consommation (alcool et tabac) sont plus grands que la simple addition des risques liés à chaque consommation prise séparément. Cela multiplie notamment les risques de cancers de la bouche, de la gorge et de l'oesophage⁴.
- ✓ Un arrêt des deux consommations est possible : l'arrêt du tabac lors d'un traitement pour problème d'alcool ne menace pas le sevrage de l'alcool. Une intervention pour l'arrêt du tabac lors d'un traitement pour abus d'alcool n'entraîne pas d'excès de

¹ Office fédéral de la statistique (OFS) (2010). *Santé et comportements vis-à-vis de la santé en Suisse 2007. Enquête suisse sur la santé*. Neuchâtel.

² Gmel, G., Kuendig, H., Maffli, E., Notari, L., Wicki, M., Georges, A., Grisel-Staub, E., Müller, M., Dubois-Arber, F., Gervasoni, J.-P., Lucia, S., Jeannin, A., Uchtenhagen, A., & Schaub, M. (Hg.). (2012). *Suchtmonitoring Schweiz / Jahresbericht – Daten 2011*. Bern.

³ Hurt, R. D., Offord, K. P., Croghan, I. T., et al. (1996). Mortality following inpatient addictions treatment. Role of tobacco use in a community-based cohort, *Journal of the American Medical Association*, 276(10), 784.

⁴ Negri, E., La Vecchia, C., Franceschi, S., et al. (1993). Attributable risk for oral cancer in Northern Italy, *Cancer Epidemiology, Biomarkers, and Prevention*, 2, 189-193; Zamboni, P., Talamini, R., La Vecchia, C., et al. (2000). Smoking, type of alcoholic beverage and squamous-cell oesophageal cancer in northern Italy, *International Journal of Cancer*, 86(1), 144-149.

rechute et serait même associée à une augmentation de la probabilité d'abstinence à l'alcool à long terme⁵.

La co-consommation d'alcool et de tabac était donc une piste d'intervention que le CIPRET-Vaud a jugé intéressant d'explorer par la mise sur pied d'un projet-pilote mené en 2012.

2. Objectifs de l'intervention du CIPRET-Vaud

D'un commun accord avec l'Unité d'alcoologie Tamaris, les objectifs fixés à l'intervention du CIPRET-Vaud étaient les suivants :

1. Approfondir les connaissances en tabacologie de l'équipe soignante de Tamaris pour renforcer ses compétences dans le conseil et l'accompagnement des patients qui désirent cesser de fumer.
2. Dispenser des informations sur le tabac aux patients de Tamaris afin de les sensibiliser à la problématique et les encourager à une démarche de sevrage tabagique, via une séance d'information/sensibilisation.

3. Atelier de formation en tabacologie pour l'équipe de Tamaris

3.1 Déroulement

Le CIPRET-Vaud a organisé un atelier animé par la Doctoresse Isabelle Jacot Sadowski, tabacologue et cheffe de clinique à la Policlinique médicale universitaire (PMU). Cet atelier a eu lieu le 13 mars 2012, avant le début des interventions auprès des patients. Il a permis d'aborder les éléments suivants avec les 12 personnes présentes :

- ✓ Les généralités concernant le tabagisme
- ✓ Les connaissances actuelles sur l'arrêt du tabac lors de sevrage d'alcool
- ✓ Les traitements pharmacologiques pour l'arrêt du tabac

Cet atelier était conçu sur un mode interactif qui a permis à l'équipe de Tamaris d'obtenir des réponses à ses questions au fur et à mesure qu'elle se les posait.

3.2 Evaluation en deux temps de l'intervention

Elle s'est déroulée en deux phases : directement à la fin de l'atelier, puis trois mois plus tard pour tester l'utilité de la formation à l'épreuve de la pratique.

3.2.1 La première phase a eu lieu via un questionnaire rempli directement sur place

Les résultats montrent que les participants jugent la formation très utile pour leur pratique (11) et qu'elle leur a permis d'acquérir de nouvelles connaissances (10), notamment sur les

⁵ Prochaska, J. J., Delucchi, K., & Hall, S. M. (2004). A meta-analysis of smoking cessation Intervention with individuals in substance abuse treatment or recovery, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1144-1156.

traitements de substitution (administration en bi-thérapie et importance des dosages) ainsi que sur les liens entre sevrages alcool et tabac. L'ambiance a été jugée agréable par tous, par contre les avis sont partagés sur l'envie d'approfondir le sujet.

Tableau 1 - Evaluation de l'intervention auprès de l'équipe de Tamaris – phase 1

	N	Oui	Plus ou moins	Non
Utilité pour ma pratique	12	11	1	0
Nouvelles connaissances	12	10	2	0
Envie d'approfondir	12	5	5	2
Ambiance agréable	12	12	0	0

3.2.2 La deuxième phase de l'évaluation s'est déroulée via un questionnaire que les 17 collaborateurs de Tamaris ont été invités à remplir directement en ligne 3 mois après l'atelier

Cette évaluation a été créée sur le site www.surveymonkey.com. Les collaborateurs de Tamaris ont reçu un courrier électronique leur redonnant le contexte de l'intervention du CIPRET-Vaud et leur demandant de répondre au questionnaire en ligne en activant un lien.

Seules 5 personnes ont répondu, et parmi elles trois avaient suivi la formation.

Ces trois personnes ont fourni une appréciation globale très satisfaisante (2) et satisfaisante (1) de la formation du personnel. Une personne a jugé cette formation très utile pour sa pratique professionnelle, les deux autres l'ont jugé utile.

Parmi les 5 collaborateurs, 2 ont pensé qu'il serait très utile que la formation en tabacologie ait lieu sur un mode annuel, et 3 ont pensé que cela serait utile. Une demande spécifique sur les traitements de substitution a été exprimée dans ce contexte.

3.3 Conclusion

La formation a clairement répondu à un besoin de l'équipe.

L'objectif d'approfondir les connaissances de l'équipe en matière de tabacologie et d'aide à l'arrêt semble en bonne partie atteint.

Il convient de souligner la demande que cet approfondissement soit régulièrement réactualisé. Cela permettrait de plus de former au fur et à mesure les éventuels nouveaux collaborateurs de Tamaris.

4. Animation par le CIPRET-Vaud de séances d'information/sensibilisation des patients

4.1 Déroulement

Appelée « Le tabac en questions », cette animation d'une heure a eu lieu toutes les deux semaines dans le cadre d'un colloque obligatoire pour tous les patients, y compris les non-fumeurs. Le CIPRET-Vaud a ainsi informé 135 personnes dans le cadre de 19 séances réparties entre mars et décembre 2012.

L'animation de ces séances tablait sur l'échange et l'interactivité. Elle était articulée autour d'une liste de questions-réponses qui permettait de questionner les connaissances et représentations des patients par rapport au tabagisme, d'aborder le tabac de manière non-confrontante et de faire passer les informations suivantes :

- ✓ Le tabac est mauvais pour la santé sous toutes ses formes, quels que soient le mode ou la fréquence de la consommation.
- ✓ Arrêter le tabac apporte des bienfaits immédiats pour la santé.
- ✓ La combinaison d'alcool et de tabac potentialise certains risques pour la santé.
- ✓ Le tabac et l'alcool ont la même action sur le cerveau en activant le système de récompense, ce qui provoque la dépendance.
- ✓ Il est possible d'arrêter le tabac en même temps que l'alcool.
- ✓ Arrêter le tabac après l'alcool ne fait pas courir de risque de rechuter dans l'alcool.
- ✓ Il existe des médicaments qui rendent le sevrage plus facile.

L'ensemble de ces séances s'est déroulé dans une ambiance agréable et positive ; les patients se sont montrés intéressés et ont participé de manière constructive, y compris par des échanges entre eux sur leurs expériences mutuelles.

Chacune de ces séances s'est conclue par la remise d'un matériel d'information spécialement conçu pour l'occasion et régulièrement adapté pour tenir compte des questions posées dans les ateliers précédents. Les patients ont également été invités à remplir une courte évaluation de l'intervention.

Au début de chaque intervention, une certaine résistance de la part des patients à aborder la thématique du tabagisme a pu être ressentie. Ces résistances ont pu être abaissées au fil de la séance pour laisser place à une dynamique pré-motivationale. L'atelier a été pris au sérieux et a généré de l'intérêt. Son côté obligatoire n'a suscité de commentaires que de la part des non-fumeurs, mais au final la grande majorité d'entre eux déclarait avoir appris des éléments qu'ils ignoraient auparavant et avoir apprécié cette animation.

Le fait que cette animation ait été donnée par une personne extérieure à Tamaris, donc ne connaissant pas les patients, a semblé leur permettre de se sentir plus libres par rapport à la démarche et augmenter leur intérêt et leur réceptivité.

4.2 Résultat des évaluations remplies par les patients

La majorité des patients ont trouvé que l'atelier avait été utile pour eux (65%) et y avoir appris quelque chose (73%). Suite à la séance, la plus grande partie des patients ont dit avoir envie, ou « plus ou moins » envie, d'en savoir plus sur le tabagisme (38% + 38%). Près de la moitié des patients (48%) ont affirmé avoir « plus ou moins » envie d'arrêter après l'atelier et 16% d'entre eux ont dit vouloir arrêter. Les patients ont mentionné dans la rubrique « Remarques » l'intérêt de la démarche, ainsi que son côté non jugeant et interactif.

Tableau 2 - Evaluation de l'intervention auprès des patients de Tamaris

	N	Oui	Plus ou moins	Non	Pas répondu
A été utile pour moi	135	65%	26%	6%	3%
M'a appris des choses	135	73%	19%	4%	4%
M'a donné envie d'en savoir plus	135	38%	38%	21%	3%
M'a donné envie d'arrêter	109 (99 fumeurs + 10 non-fumeurs)	16% (n=99 fumeurs)	48% (n=99 fumeurs)	35% (n=99 fumeurs)	8% (n=109)
Ambiance agréable	135	92%	4%	0	4%

4.3 Conclusion

L'objectif de sensibilisation des patients semble en bonne partie atteint, à un niveau supérieur qu'initialement escompté. Des patients ont affirmé considérer le tabac de manière différente et mieux comprendre combien l'arrêt peut être bénéfique pour la santé en général et dans leur cas en particulier (co-dépendance alcool et tabac).

Ce résultat est conforté par les indications données par l'évaluation remplie par 5 collaborateurs de Tamaris. Un commentaire donné dans l'évaluation relève le « retour positif (des patients) de manière générale, groupe qui répond à leurs questions et qui leur donne beaucoup d'informations qu'ils ignoraient jusqu'à présent ».

Cette même évaluation tend à montrer que les patients ont plus souvent abordé avec l'équipe la question du tabagisme et/ou de son arrêt depuis l'introduction de l'atelier, comme le confirme l'une des personnes sondées : « Avec ce projet, nous avons observé une augmentation du nombre de patients demandant un sevrage au tabac durant leur hospitalisation à Tamaris. Je trouve qu'il est utile de continuer à fournir cette possibilité aux patients suivants. »

5. Conclusions générales et recommandations

Les constats et bilans suivants peuvent être tirés du projet pilote mené à Tamaris :

- L'évaluation de la formation des professionnels a montré que la formation répondait à un besoin de l'équipe (notamment en termes de connaissances sur les

traitements pharmacologiques pour le sevrage tabagique). Une demande que la formation soit régulièrement dispensée aux professionnels de Tamaris a ainsi été formulée.

- Certains professionnels ont fait part de leur crainte que les activités d'information/sensibilisation auprès des patients créent des attentes difficiles à satisfaire, qu'il soit difficile de répondre aux besoins d'arrêt des patients alors qu'ils sont en sevrage d'alcool.
- Les ateliers auprès des patients ont sensibilisé ces derniers au tabac et aux bénéfices de l'arrêt du tabac dans une proportion supérieure à ce qui était imaginé lors du lancement du projet. Plusieurs d'entre eux ont émis le désir d'arrêter de fumer durant l'atelier puis auprès des collaborateurs de Tamaris.

La réflexion sur le tabagisme se poursuit à Tamaris. Une offre similaire à celle proposée pourrait être gérée à l'interne.

Quelques pistes semblent intéressantes à discuter avec l'équipe de Tamaris pour améliorer la prise en compte du tabagisme dans l'Unité.

Avant l'entrée à Tamaris :

- ✓ Signaler aux patients que la possibilité de sevrage au tabac est offerte dans le contexte du sevrage à l'alcool, que l'équipe est formée dans ce domaine et que le forfait hospitalier permet d'y avoir accès gratuitement.

A Tamaris :

- ✓ Prévoir un suivi du nombre de demandes de sevrage au tabac des patients, de la substitution qui leur est proposée ainsi que les résultats. Ce suivi permettrait d'alimenter en données les réflexions menées au CIPRET-Vaud et à la PMU sur les relations entre tabac et alcool.
- ✓ Organiser régulièrement des informations/formations du personnel de Tamaris sur la tabacologie et ses avancées dans le domaine du traitement.

A la sortie de Tamaris :

- ✓ Réfléchir à la meilleure manière d'assurer le suivi de l'intervention quand les patients sortent de Tamaris, via le réseau EVITA.