

PARCOURS DU PATIENT PORTEUR DE PATHOLOGIES CHRONIQUES AVEC LA SUBSTITUTION NICOTINIQUE COMPRENDRE LES FREINS POUR UN AVENIR SANS TABAC

ÉTUDE MENÉE PAR :

MARIE CASTREC-ORLACH, INFIRMIÈRE UNITÉ AMBULATOIRE DE RÉHABILITATION RESPIRATOIRE - CHU BREST, UNIVERSITÉ DE BRETAGNE OCCIDENTALE
VERONIQUE LE DENMAT, UNITÉ DE TABACOLOGIE - CHU BREST
CHRISTOPHE GUT-GOBERT, DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET DE PNEUMOLOGIE - CHU BREST

INTRODUCTION

La BPCO, le diabète ou l'insuffisance cardiaque sont provoqués et/ou aggravés par le tabac ⁽¹⁾. L'arrêt du tabac est donc primordial dans leur prévention et évolution ⁽²⁾. Une substitution par patch et forme orale est recommandée ⁽³⁾.

OBJECTIF

Comprendre le parcours du patient, porteur de pathologies chroniques, avec la substitution nicotinique et ses éventuelles difficultés pour mieux l'accompagner dans son sevrage.

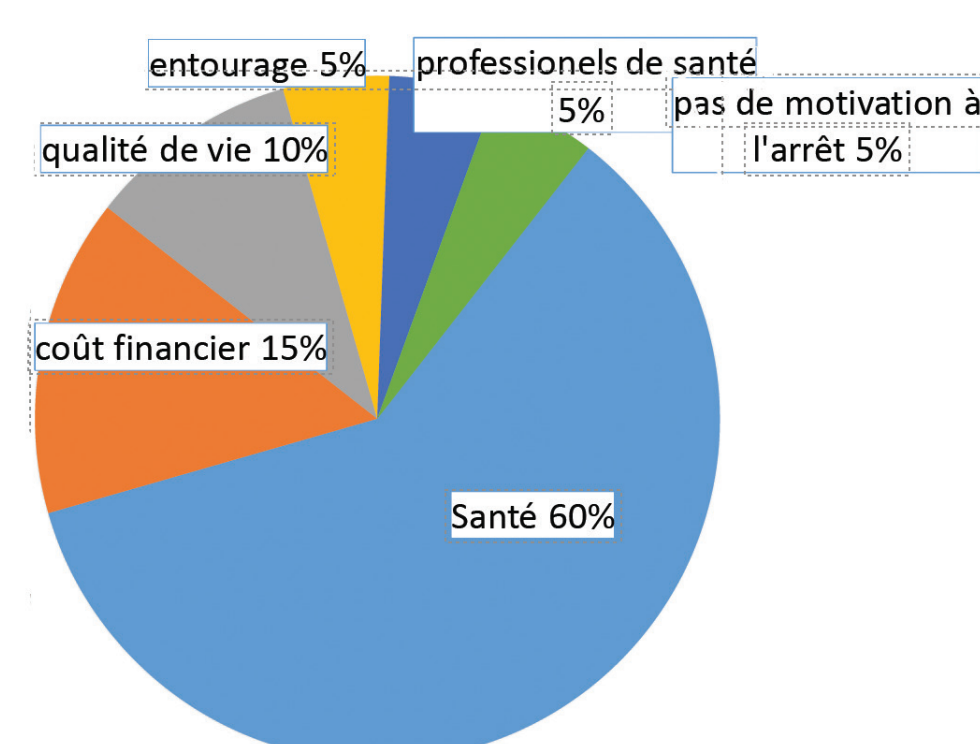
MÉTHODE

Étude prospective qualitative réalisée à partir d'entretiens semi-directifs. Cible : patient sevré, ou non, porteur d'une pathologie chronique (BPCO, diabète, insuffisance cardiaque) ayant déjà eu au moins une prescription de substitut nicotinique. Durée : Avril à Juin 2024.

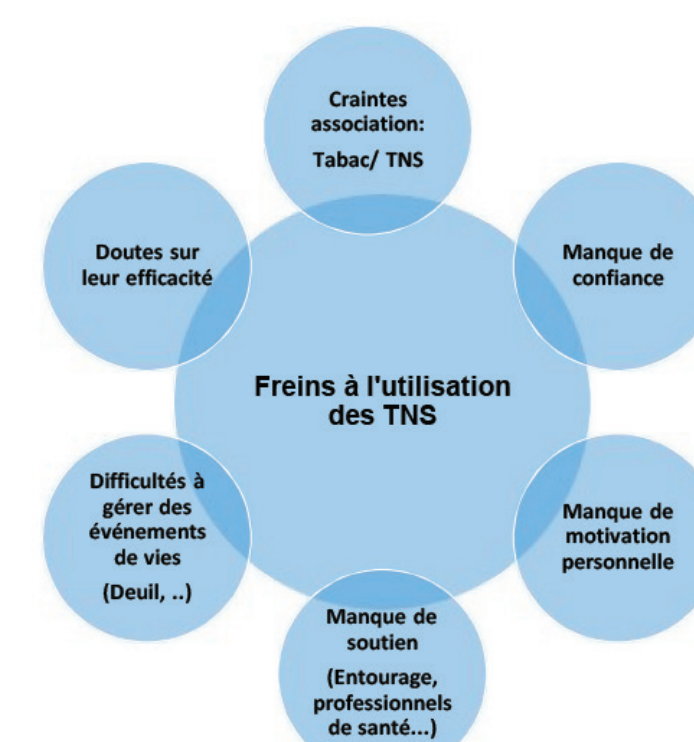
RÉSULTATS

15 patients
6 femmes - 9 hommes
âgés entre
43 et 74 ans

MOTIVATION À L'ARRÊT



FREIN À L'UTILISATION DE LA SUBSTANCE NICOTINIQUE (SN)



SUIVI PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ



Verbatim de patients : parfois en accord, parfois en désaccord mais surtout en évolution. « Ça faisait décor, à la maison » - « Je trouve pas que ce soit pour moi » - « Je ne voulais pas en entendre parler. Mais, c'est parfait. Ça aide, c'est vraiment très bien. » - « C'est sacro-saint, vous savez » - « Je pense que ça m'a aidé à diminuer ».

Qu'en est-il de la cigarette électronique ?

Selon le consensus du HCSP, elle peut être un outil d'aide au sevrage tabagique ⁽⁴⁾. Utilisée par 8 patients sur 15. Voici leurs avis : « Pas le même plaisir » - « Je toussais plus avec » - « Est-ce qu'on a assez de recul pour voir la toxicité du produit » - « C'est bien dans le sens où c'est un très bon substitut : ça donne l'illusion de fumer ».

DISCUSSION

Chaque patient a son propre parcours, des éléments communs peuvent-être identifiés : rôle de l'entourage, difficultés à arrêter seul, rôle crucial de la motivation intrinsèque, une prescription de substituts qui arrive tardivement dans leurs parcours, l'importance du message délivré par les professionnels en tenant compte de la réceptivité du patient. Chaque soignant en questionnant le tabagisme du patient peut lui permettre de s'interroger, de mieux comprendre l'intérêt d'un traitement par substitution nicotinique et d'augmenter ses chances d'un sevrage réussi ⁽³⁾, impératif dans la stabilisation de leur pathologies chroniques ⁽¹⁾.

CONCLUSION

Ces entretiens soulignent la complexité de l'arrêt du tabac et l'importance d'une approche personnalisée prenant en compte les besoins spécifiques de chacun. L'amélioration de la communication et de l'information, ainsi que la mise en place d'un suivi adapté, apparaissent comme des éléments clés dans le parcours du patient et dans son adhésion au traitement pour un sevrage réussi.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) - HAS/Dépistage du tabagisme et prévention des maladies liées au tabac/Janvier 2015⁽¹⁾
(2) - HAS/Service des bonnes pratiques professionnelles/Octobre 2014⁽²⁾
(3) - https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014/recommandations-arret_de_la_consommation_de_tabac.pdf ⁽³⁾⁽⁴⁾ - HCSP - Avis relatif aux bénéfices-risques de la cigarette électronique - 26 novembre 2021.

REMERCIEMENTS

A V. LE DENMAT pour son aide tout au long de l'élaboration de ce poster et également à M. Nicol (IPA), A. FAUCHE (Pneumologue) et à toute l'équipe de l'UARR.

