

***Pr Bertrand Dautzenberg,
pneumologue,
GH Pitié Salpêtrière, Paris***

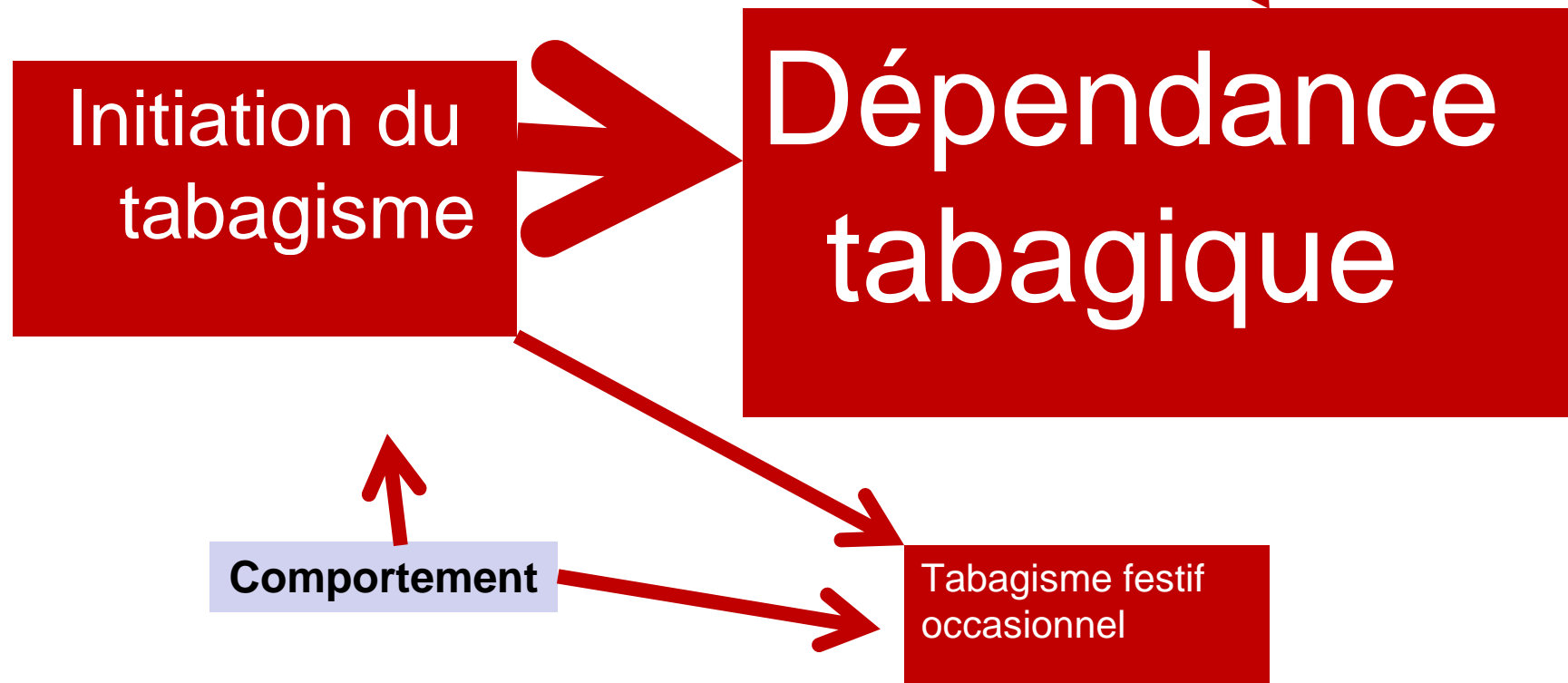
Potentiels conflits d'intérêts

Contrat avec tous les laboratoires présents sur ce congrès et tous les laboratoires présents sur les congrès de pneumologie 2008 et 2010. Principal investigateur d'un essai Pfizer, Contrats pour les associations dont je m'occupe avec Pierre Fabre santé et Pfizer. Invités à des réunions et congrès par GSK et Novartis, mais refuse les honoraires personnels et me déclare libre de mes propos (Le site rue 89 n'est pas d'accord !).

Pour plus de détails consulter le site de l'HAS, le site de l'Afssaps, le site de l'Inpes, le site du Haut conseil de santé publique, le site de l'ERS ou mes potentiels conflits sont déclarés.

La dépendance tabagique est une maladie chronique récidivante

Maladie chronique récidivante : Pas de guérison, mais rémissions longues possibles



Beaucoup de maladies sont initiées ou favorisées par un comportement

Comportement

→ Maladie

- Pas d'hygiène → Syphilis et MST
- Pas de préservatif → Infection VIH
- Pas de casque en moto → Trauma crânien
- Alcoolisation continue → Cirrhose du foie
- Prise de cannabis ado → Schizophrénie adulte
- Prise excessive de sel → Hypertension artérielle
- Hyperalimentation → Diabète de type 2
- Refus de vaccination → Hépatite B
- Fumer adolescent → Dépendance tabagique

Que fait le médecin devant ces maladies ?

Comportement → Maladie

- Pas d'hygiène
 - Pas de préservatif
- Syphilis et MST
- Infection VIH
- Pas de casque en moto → Trauma crânien
 - Hyperalimentation → Diabète de type 2

Le médecin fait le bilan explique la maladie, prescrit la thérapie et fait appel au changement de comportement essentiellement pour ne pas contaminer les autres.

Le médecin (ou le chirurgien) fait le bilan des lésions et traite. il ne fait appel au changement de comportement que secondairement pour éviter un nouvel accident.

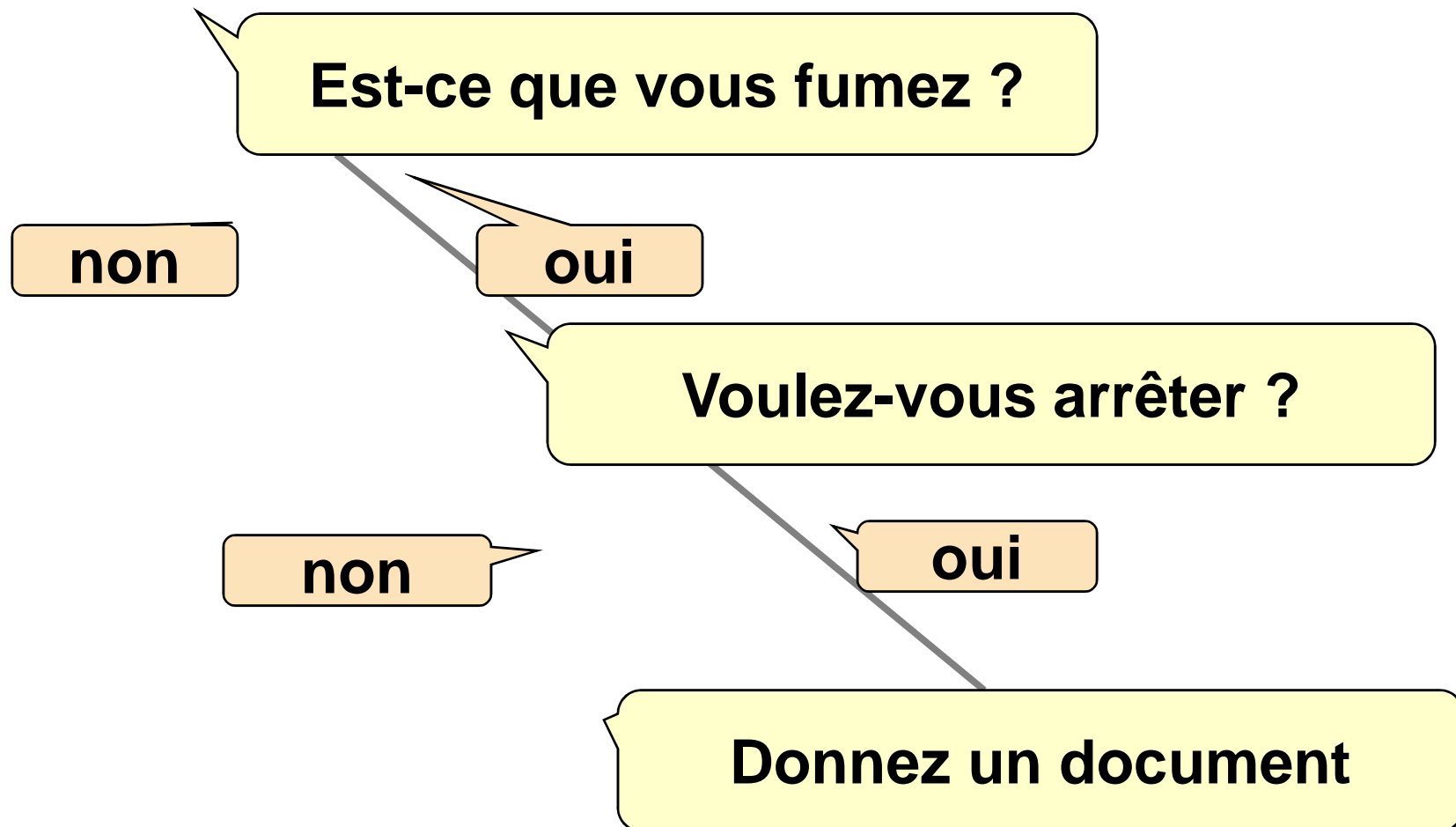
Le médecin prescrit d'emblée médicaments et changements de comportement alimentaire.

Beaucoup de maladies sont initiées ou favorisées par un comportement



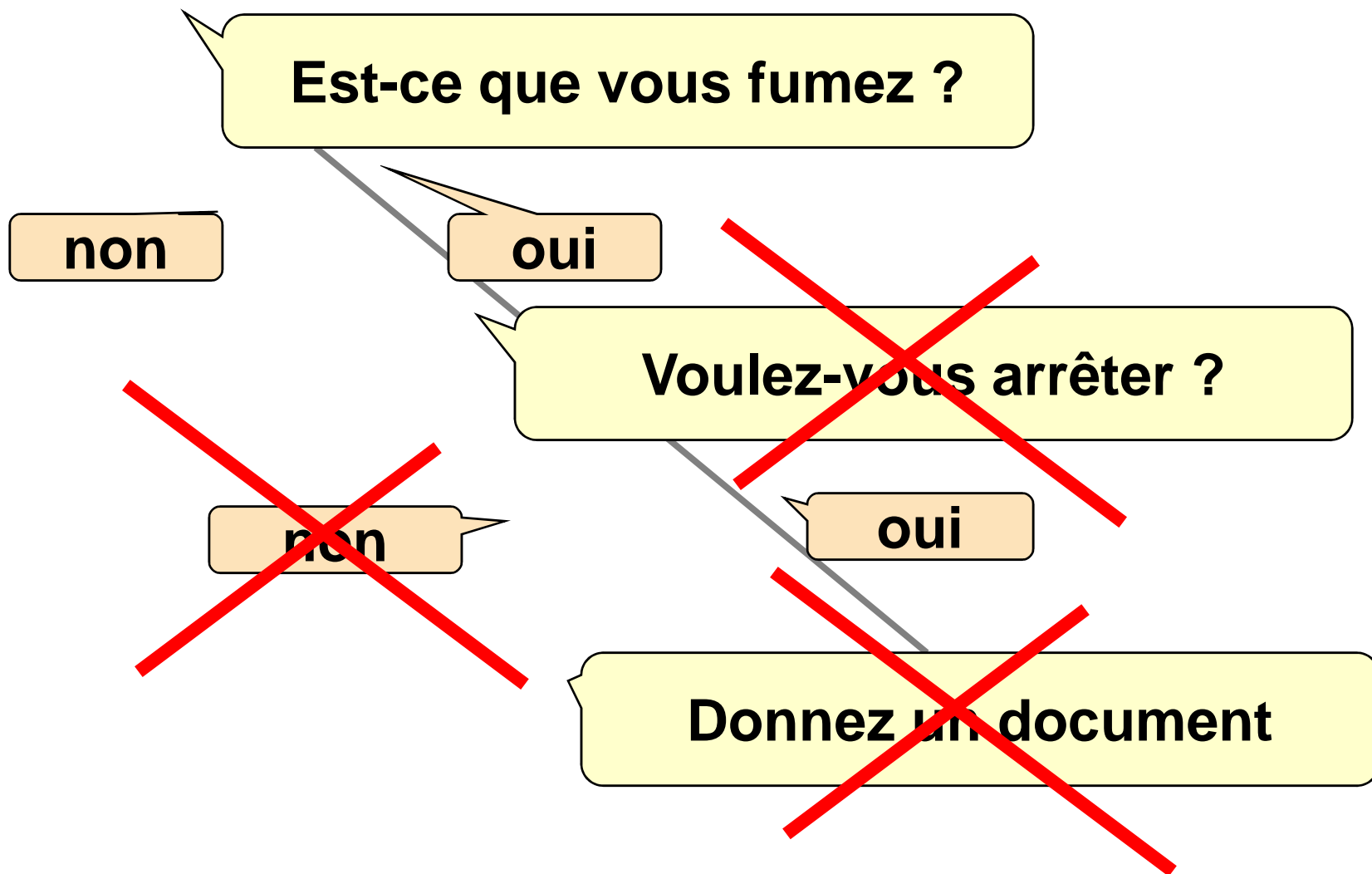
- Autant le tabagisme non quotidien peut être considéré comme un comportement, autant tout fumeur quotidien qui fume dans l'heure du lever à une maladie : « *la dépendance tabagique* ».
- La dépendance tabagique est une maladie chronique grave récidivante, une maladie que comme toute maladie chronique récidivante justifie une prise en charge médicale, quelles que soient les comorbidités, quelle que soit la motivation du patient à se traiter.
- NB: Cette affirmation n'exclue pas que la cause initiale de cette dépendance tabagique soit comme pour beaucoup de maladies comportementale ou liée à la société.

Quelle place pour le conseil minimum



Source : ANAES. Conférence de consensus Paris 8-9 octobre 1998, Eds EDK Paris 1998 : 50-53

Le conseil minimal n'a plus sa place en tabacologie



Le nouveau conseil minimal

Est-ce que vous fumez ?

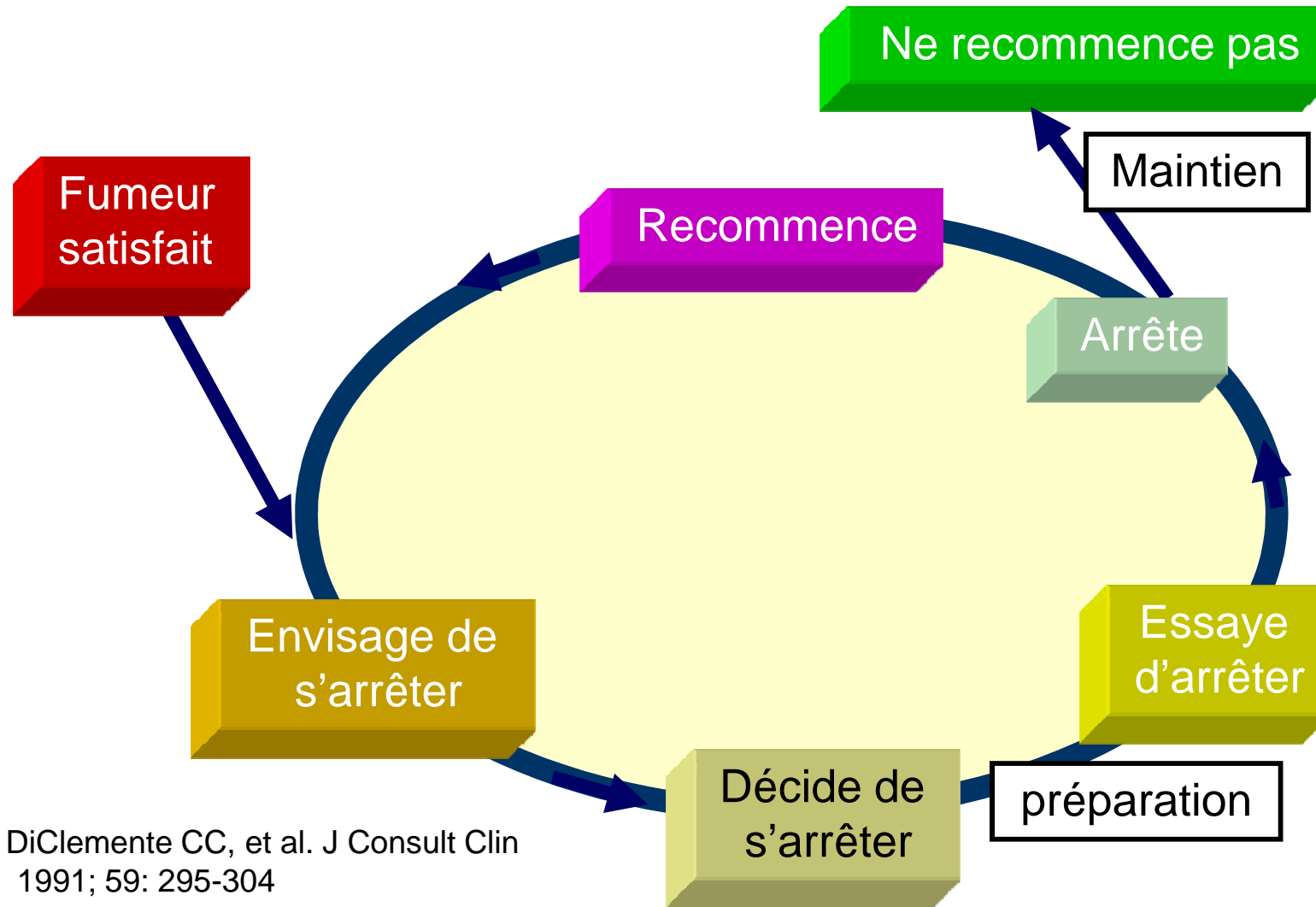
non

oui

~~Voulez-vous arrêter ?~~

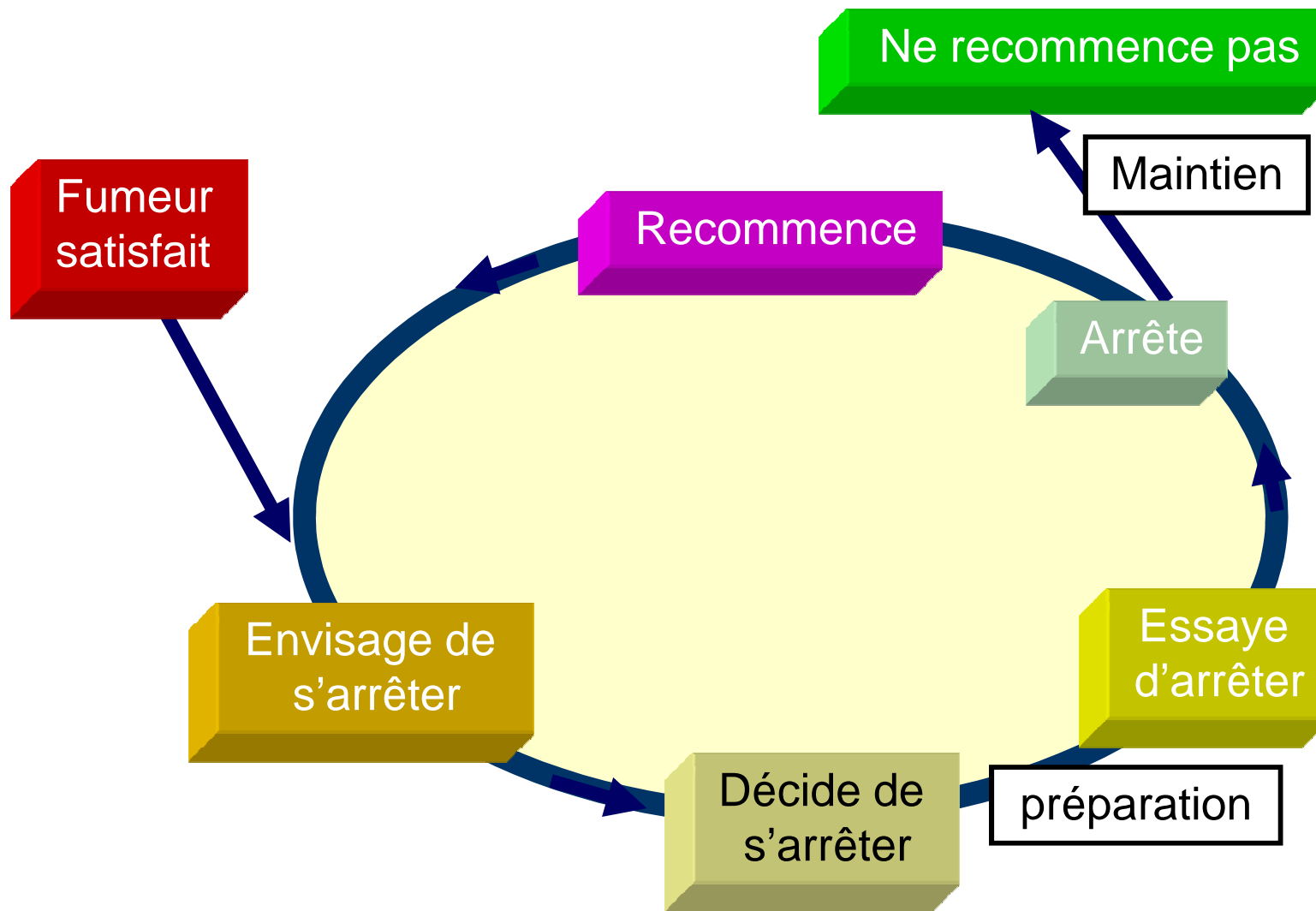
**J'entreprends sans délais
le bilan de votre maladie
tabagique et vous mets
au traitement en vue d'un arrêt**

Qu'en est-il du cycle de Prochaska de préparation au changement ?

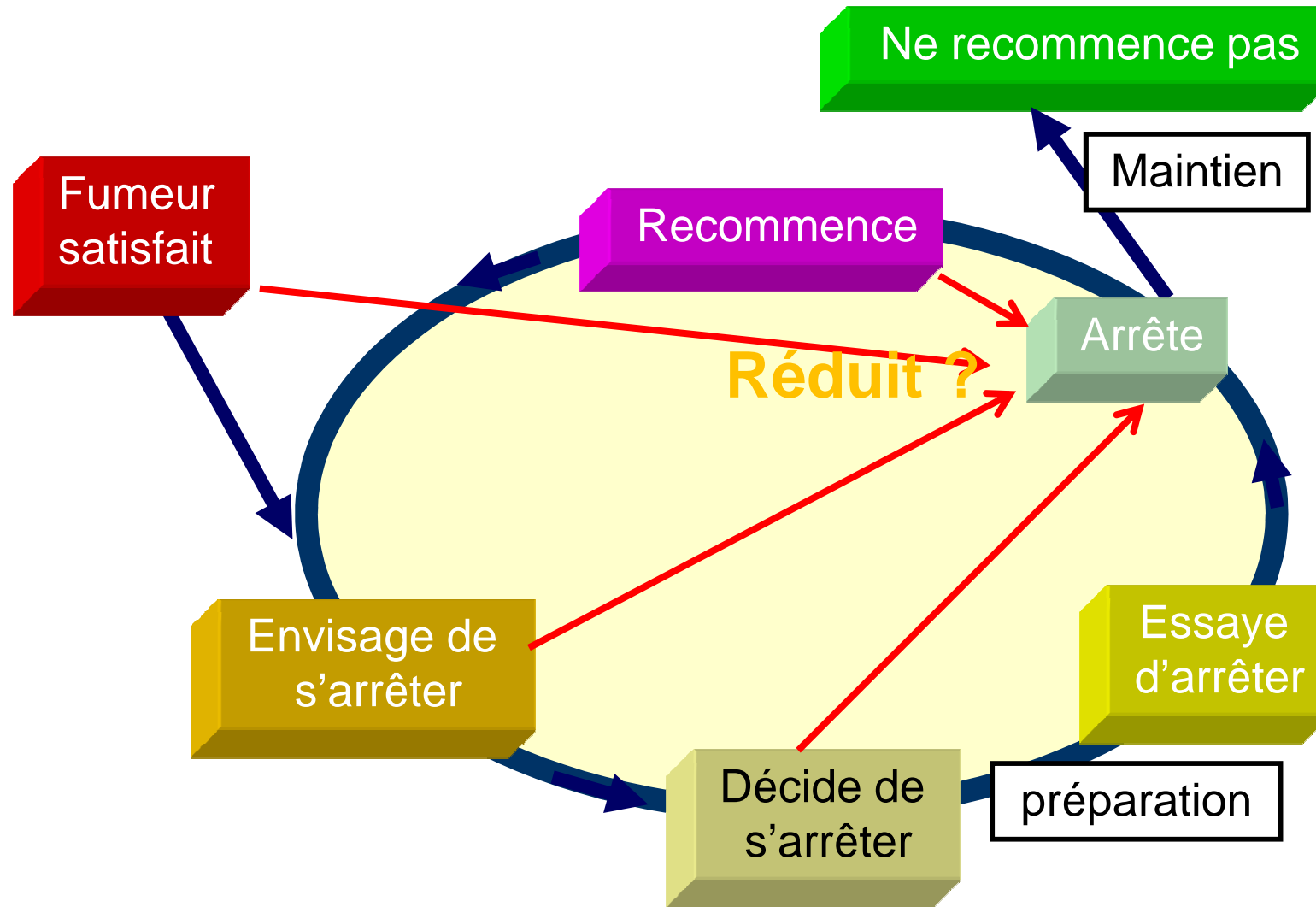


Source : DiClemente CC, et al. J Consult Clin Psychol, 1991; 59: 295-304

Chez un malade non dépendant, non malade, le médecin généraliste peut parfois respecter le cycle



Le tabacologue doit court-circuiter les étapes du cycle



Quelle place pour l'entretien motivationnel ?

Avant

**Le fumeur rencontre le
médecin**

**si patient non prêt à
arrêter**

→ Entretien motivationnel

**Quand prêt →
Organiser arrêt**

Maintenant

**Le fumeur rencontre le
médecin**

**Le médecin organise et
prescrit l'arrêt
(éventuellement après
réduction)**

**Entretien motivationnel
éventuel pour passer
de la réduction à
l'arrêt**

Est-ce le médecin ou la malade qui fixe la date d'initiation du traitement ?

Le médecin laisse le choix de la date d'initiation du traitement

- **Chirurgie esthétique**
- **Prothèse de hanche pour arthrose**
- **Cataracte**
- **Chirurgie de l'hypoacousie**

Le médecin décide sans délai l'initiation du traitement :

Toutes les maladies chroniques

- **Hypertension artérielle**
- **Diabète**
- **Asthme**
- **Cancer du poumon**
- **Tuberculose**
- **Infarctus du myocarde**
- **BPCO**
- **Dépendance tabagique**

La dépendance tabagique : une maladie grave



**50% des fumeurs
dépendants meurent
d'une maladie liée au
tabac**

**50% des malades atteints
de cancer meurent de
leur cancer**

**50% des fumeurs sont en
rémission à 3 mois
sous traitement**

**50% des malades atteints
de cancer sont en
rémission à 3 mois
sous traitement**

**50% des fumeurs en
rémission récidivent
dans l'année**

**50% des malades atteints
de cancer en rémission
récidivent dans l'année**

Ne parler motivation qu'en deuxième intention chez un dépendant



- **Ouvrir en préambule de la consultation un discours sur la motivation détériore la prise en charge de la maladie chronique, ouvrant d'emblée la possibilité de ne pas traiter la maladie.**
- **Ces discours sur la motivation ne doivent survenir qu'en deuxième intention, comme un moyen d'améliorer la prise en charge du professionnel de santé.**

Ne parler motivation qu'en deuxième intention chez un dépendant

- **Avant**

Motivation

Organisation de l'arrêt

- **Maintenant**

Organisation de l'arrêt

Reduction ?

Motivation

Que dit la littérature ?



- **La motivation accroît le nombre d'essais d'arrêt mais n'a pas d'influence sur le succès de l'arrêt.**

Borland Nicotine Tob Res 21 Oct 2010 12 Suppl S4-11

- **Donc, il faut changer l'image du tabagisme**
 - **Auprès des tabacologues**
 - **Auprès des autres professionnels de santé**
 - **Auprès de nos tutelles**
 - **Auprès du grand public**

Conclusions

- **Tout fumeur dépendant doit être pris en charge sans délais par le professionnel de santé qu'il consulte ou auquel il est référé pour arrêt (ou à défaut réduction).**
 - **éducation thérapeutique**
 - **souvent médicaments d'aide à l'arrêt afin d'obtenir immédiatement ou après une phase de réduction du tabagisme une rémission.**
- L'absence de motivation complique la prise en charge de la dépendance tabagique comme de toute maladie chronique mais n'est pas un obstacle à la prise en charge de tout fumeur.**