

## Que pensent nos patients de l'efficacité des méthodes d'aide à l'arrêt du tabac ?

Dr Olivier GALERA<sup>1,2</sup>

[o.galera@clinique-saint-orens.fr](mailto:o.galera@clinique-saint-orens.fr)

BAJON D<sup>1,2</sup>, HUET I<sup>1,2</sup>, ANTOINE D<sup>1</sup>, DEMAN C<sup>1</sup>, DE BARROS N<sup>3</sup>, BERTOIA M<sup>3</sup>, FAYAS S<sup>3</sup>,  
GALLEY M<sup>3</sup>, DUTHEIL E<sup>3</sup>, RABEAU A<sup>3</sup>, ROUQUET RM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unité Transversale d'Aide au Sevrage Tabagique. Clinique de Rééducation cardio-vasculaire et pulmonaire de Saint-Orens.

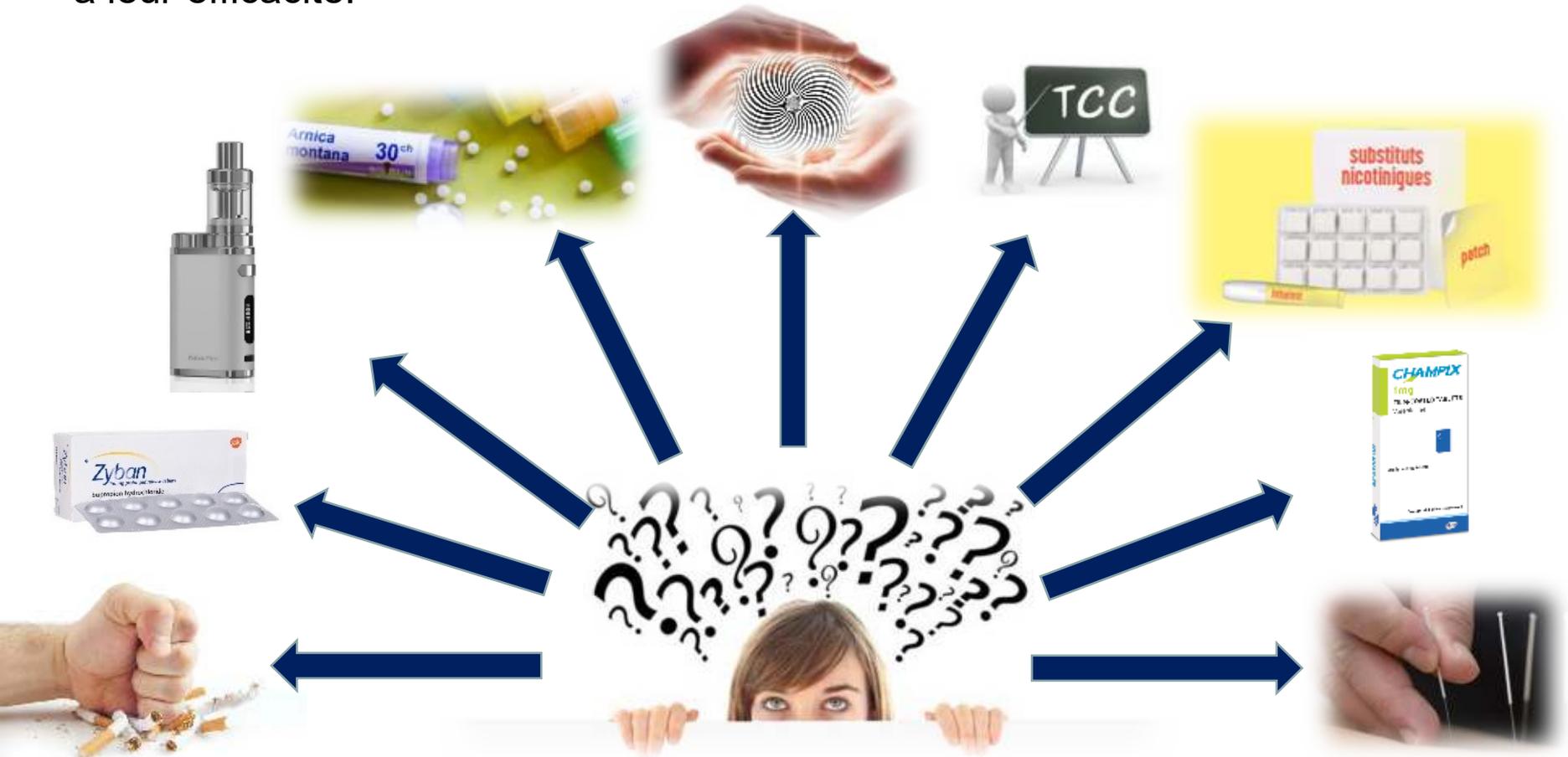
<sup>2</sup>Réseau Régional de Santé Respiratoire Partn'Air

<sup>3</sup>Unité de Coordination d'Aide au Sevrage Tabagique. Service de Pneumologie, Hôpital LARREY. CHU de TOULOUSE.

# Introduction

Les méthodes d'aide à l'arrêt du tabac sont nombreuses.

L'objectif de cette étude était de connaître les représentations des fumeurs quant à leur efficacité.





# Population de l'étude

	Sex Ratio	Age moyen	IMC	% Etudes > Bac	Co-morbidités								Consommation (PA)	Dépendance Fagerstrom sp)
					% HTA	% Diabète	% Dyslipid	% Asthme	% BPCO	% Cancer	% MCV	% Aucune		
SSR St Orens n=50	1,5♂/1♀	54	26	78	22	14	16	0,4	34	2	40	16	45	3,2
UCAST Larrey n=42	1,5♀/1♂	46	25	98	14	0,4	7,1	9,5	2,4	11,9	0,7	62	33	2,9
<b>TOTAL n=92</b>	<b>1♂/1♀</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>87</b>	<b>18,5</b>	<b>9,8</b>	<b>12</b>	<b>6,5</b>	<b>19,6</b>	<b>6,5</b>	<b>25</b>	<b>37</b>	<b>39</b>	<b>3,1</b>
p (Test de Student)	<0,05	<0,003	NS	<0,005	<0,05								NS	NS

# Population de l'étude

	Sex Ratio
SSR St Orens n=50	1,5♂/1♀
UCAST Larrey n=42	1,5♀/1♂
<b>TOTAL</b> <b>n=92</b>	<b>1♂/1♀</b>
p (Test de Student)	<0,05

# Population de l'étude

	Sex Ratio	Age moyen
SSR St Orens n=50	1,5♂/1♀	54
UCAST Larrey n=42	1,5♀/1♂	46
<b>TOTAL n=92</b>	<b>1♂/1♀</b>	<b>50</b>
p (Test de Student)	<0,05	<0,003

# Population de l'étude

	Sex Ratio	Age moyen	IMC
SSR St Orens n=50	1,5♂/1♀	54	26
UCAST Larrey n=42	1,5♀/1♂	46	25
<b>TOTAL n=92</b>	<b>1♂/1♀</b>	<b>50</b>	<b>26</b>
p (Test de Student)	<0,05	<0,003	NS

# Population de l'étude

SSR St Orens n=50
UCAST Larrey n=42
<b>TOTAL n=92</b>
p (Test de Student)

Co-morbidités							
% HTA	% Diabète	% Dyslipid	% Asthme	% BPCO	% Cancer	% MCV	% Aucune
22	14	16	0,4	34	2	40	16
14	0,4	7,1	9,5	2,4	11,9	0,7	62
<b>18,5</b>	<b>9,8</b>	<b>12</b>	<b>6,5</b>	<b>19,6</b>	<b>6,5</b>	<b>25</b>	<b>37</b>
<b>&lt;0,05</b>							

# Population de l'étude

SSR St Orens n=50
UCAST Larrey n=42
<b>TOTAL n=92</b>
p (Test de Student)

Consommation (PA)	Dépendance Fagerstrom sp)
45	3,2
33	2,9
<b>39</b>	<b>3,1</b>
NS	NS

# Population de l'étude

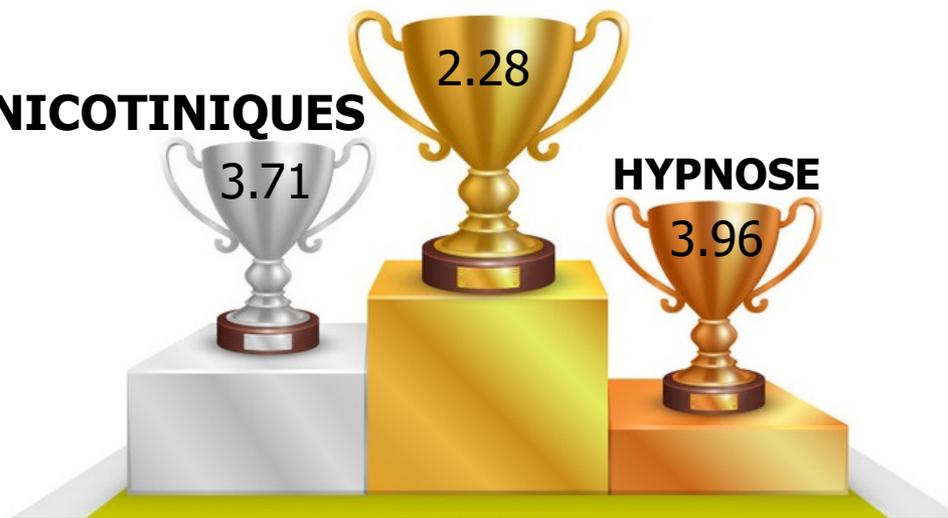
	Sex Ratio	Age moyen	IMC	% Etudes > Bac	Co-morbidités								Consommation (PA)	Dépendance Fagerstrom sp)
					% HTA	% Diabète	% Dyslipid	% Asthme	% BPCO	% Cancer	% MCV	% Aucune		
SSR St Orens n=50	1,5♂/1♀	54	26	78	22	14	16	0,4	34	2	40	16	45	3,2
UCAST Larrey n=42	1,5♀/1♂	46	25	98	14	0,4	7,1	9,5	2,4	11,9	0,7	62	33	2,9
<b>TOTAL n=92</b>	<b>1♂/1♀</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>87</b>	<b>18,5</b>	<b>9,8</b>	<b>12</b>	<b>6,5</b>	<b>19,6</b>	<b>6,5</b>	<b>25</b>	<b>37</b>	<b>39</b>	<b>3,1</b>
p (Test de Student)	<0,05	<0,003	NS	<0,005	<0,05								NS	NS

# Résultats (fumeurs consultants)

**VOLONTE SEULE**

(n= 92)

**SUBSTITUTS NICOTINIQUES**

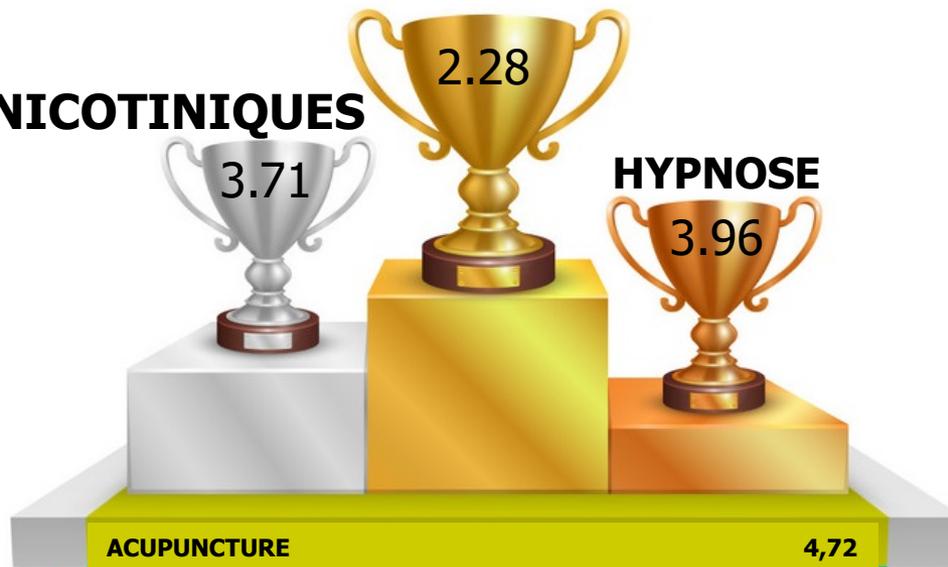


# Résultats (fumeurs consultants)

**VOLONTE SEULE**

(n= 92)

**SUBSTITUTS NICOTINIQUES**

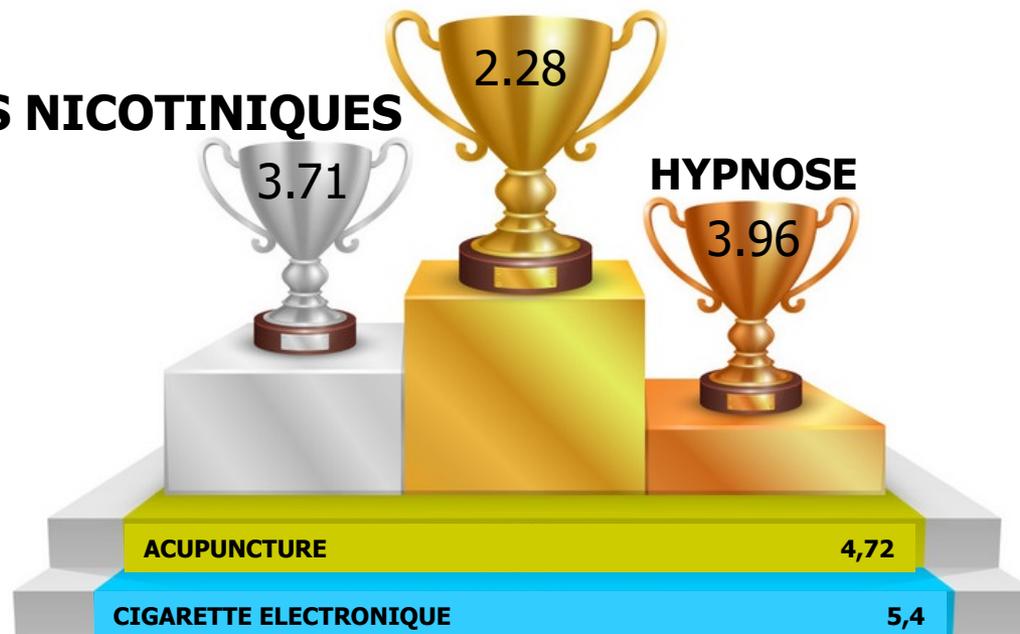


# Résultats (fumeurs consultants)

**VOLONTE SEULE**

(n= 92)

**SUBSTITUTS NICOTINIQUES**

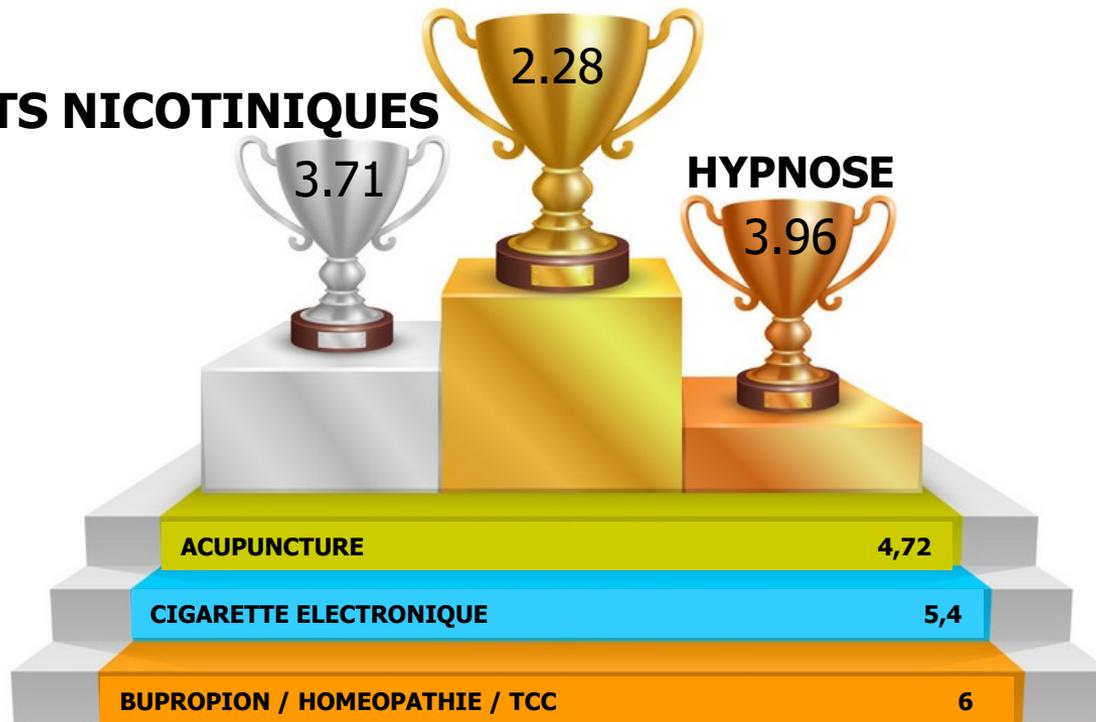


# Résultats (fumeurs consultants)

**VOLONTE SEULE**

(n= 92)

**SUBSTITUTS NICOTINIQUES**

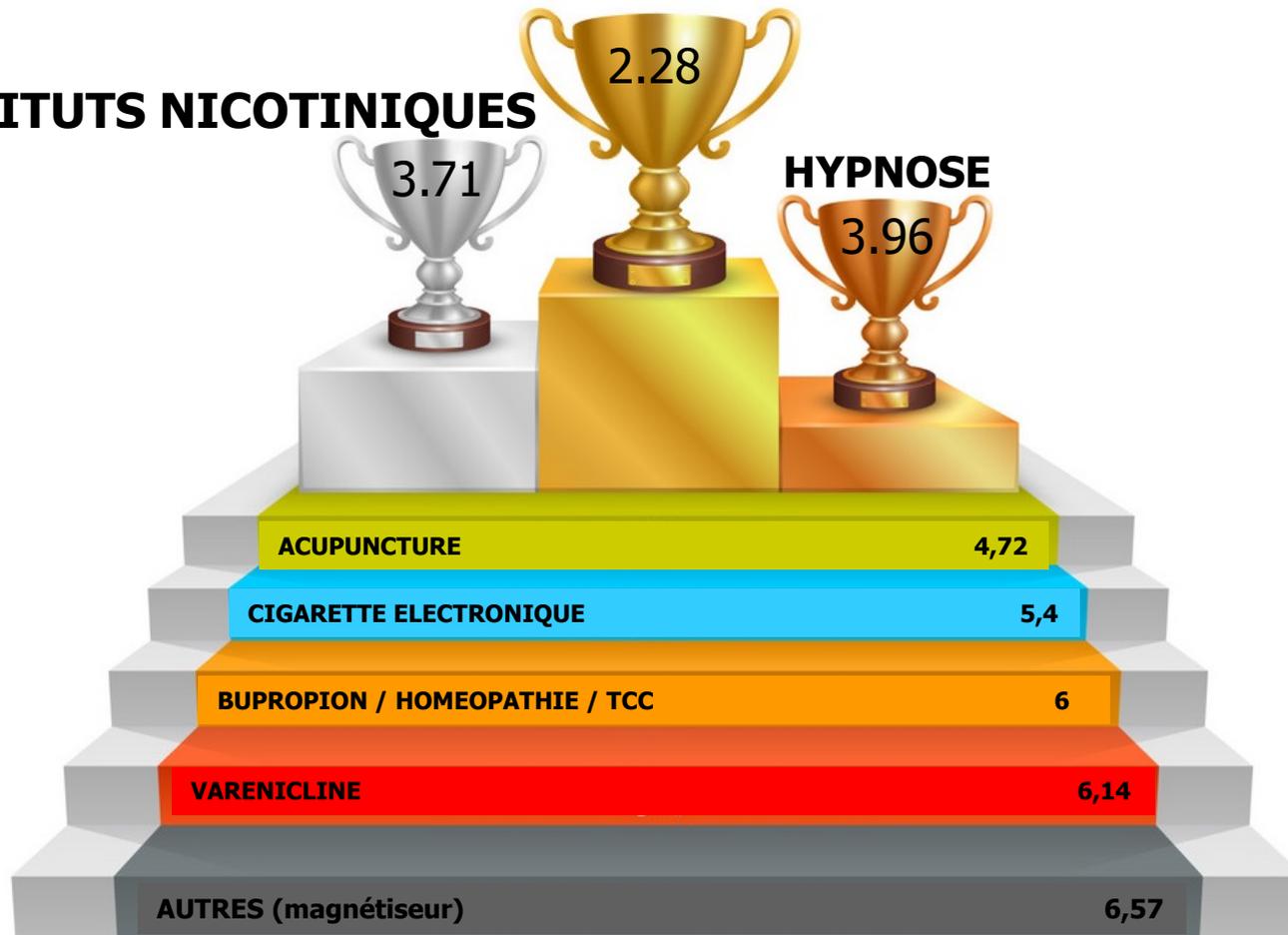


# Résultats (fumeurs consultants)

**VOLONTE SEULE**

(n= 92)

**SUBSTITUTS NICOTINIQUES**

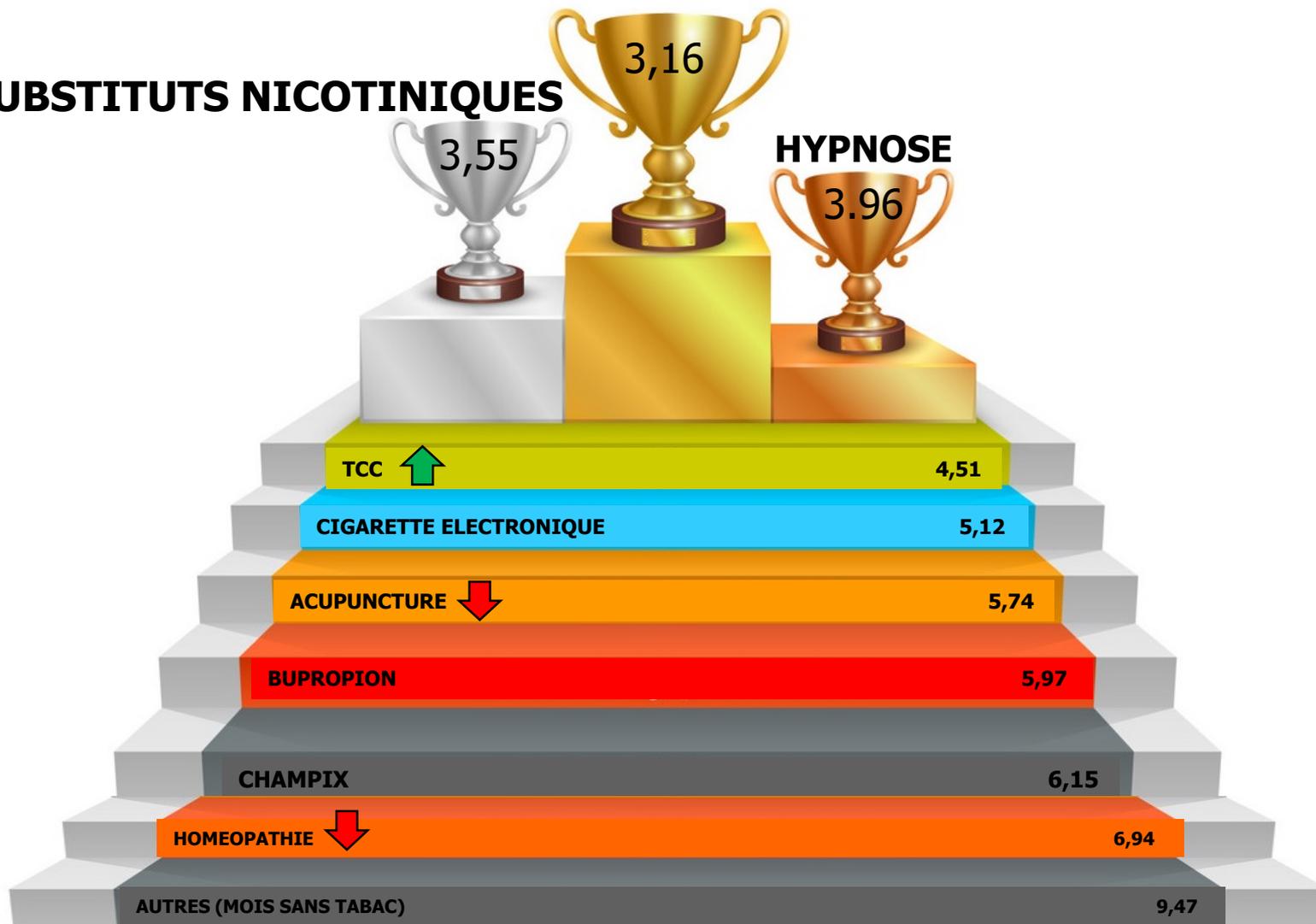


# Résultats (étudiants en Santé)

## VOLONTE SEULE

(n= 69)

## SUBSTITUTS NICOTINIQUES



# Discussion

Arrêter par la seule volonté reste la méthode jugée la plus efficace alors que **seulement 6 à 8 % de fumeurs parviennent à arrêter seuls** [1,2]

2<sup>ème</sup> place des **TSN** à relativiser? Biais de sélection (les fumeurs consultants ont probablement plus de représentations positives de l'efficacité des traitements médicaux que ceux qui ne consultent pas de professionnel de santé)

L'**hypnose** est jugée (presque) aussi efficace que les TSN

L'**acupuncture** est jugée plus efficace que les **TCC** et la **Varénicline** (jugée même – efficace que l'homéopathie)

Défiance vis-à-vis de la e-cigarette ? (enquête réalisée avant « épidémie » USA)

∅ HNB

1- Moore RA. et al. Do placebo response rates from cessation trials inform on strength of addictions? – Int.J. Environ. Res. Public Health 2012, 9: 192-211

2- Viswesvaran C. et al. A meta-analytic comparison of the effectiveness of smoking cessation methods. J Appl Psychol. 1992 Aug;77(4):554-61

# Discussion

## « Il ne faut donc pas hésiter à associer plusieurs patchs fortement dosés »

Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac - argumentaire – Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé – Mai 2003



Pour ajuster le dosage, il est recommandé :

- |           |  |
|-----------|--|
| <b>A</b>  | ▸ de combiner des formes orales aux patchs.                                  |
| <b>AE</b> | ▸ d'associer plusieurs patchs pour atteindre la dose journalière nécessaire. |

# Discussion

**81%** d'arrêt du tabac, sans prise de poids, et avec un meilleur moral

*Galera O. et al. Efficacité de l'éducation thérapeutique contre la « nicotinophobie » de patients fumeurs hospitalisés en soins de suite et réadaptation cardiovasculaire et pulmonaire. Revue de Pneumologie clinique 2018 Sep;74(4):221-225*

**82%** d'arrêt du tabac chez des fumeurs à qui on a administré jusqu'à 4 patchs à 21 mg, par ailleurs sans problème majeur de tolérance

*Przulj D. et al. Progressive nicotine patch dosing prior to quitting smoking: feasibility, safety and effects during the pre-quit and post-quit periods. Addiction. 2018 Oct 29*

# Discussion

**81%** d'arrêt du tabac, sans prise de poids, et avec un meilleur moral

*Galera O. et al. Efficacité de l'éducation thérapeutique contre la « nicotinophobie » de patients fumeurs hospitalisés en soins de suite et réadaptation cardiovasculaire et pulmonaire. Revue de Pneumologie clinique 2018 Sep;74(4):221-225*

**48%** de maintien de l'arrêt du tabac à 24 mois, sans prise pondérale

*Galera O, Lacaze R, Antoine D, Deman C, Maoz Z, Lussagnet C, Tadiotto A, Babin T, Soukarie L, Huet I, Bajon D. Deux heures d'ETP contre la « nicotinophobie » : c'est 2 fois plus d'arrêts, 2 fois plus longtemps, et sans prise de poids ! Communication Poster. 12e Congrès national de la Société Francophone de Tabacologie "La tabacologie au coeur de la santé", 29-30 novembre 2018, Montpellier, France*

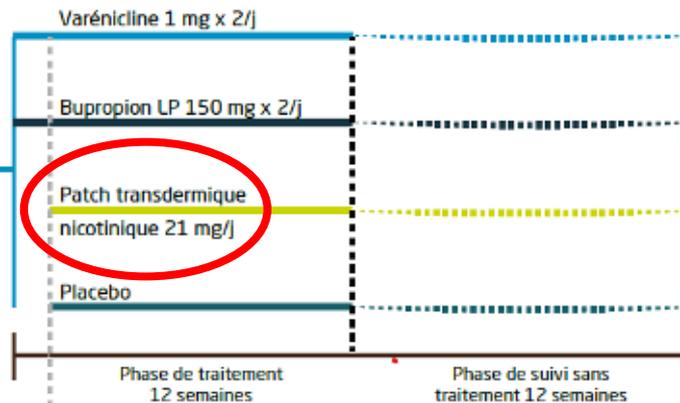
# Discussion

## EAGLES<sup>\*(2)</sup>

### 1 MÉTHODOLOGIE

8 144

ensemble de la population  
randomisée



**Cohorte non psychiatrique :**  
N = 4028 Patients n'ayant pas d'antécédent psychiatrique (troubles axes I et II selon le DSM IV-TR).

**Cohorte psychiatrique :**  
N = 4116 Patients présentant selon le DSM IV-TR un trouble de l'humeur incluant un épisode dépressif majeur, un trouble bipolaire, des troubles anxieux, des troubles psychotiques, un trouble borderline de la personnalité.

#### Étude clinique ECSMOKE

L'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris - AP-HP - organise une étude visant à évaluer la cigarette électronique comme aide au sevrage tabagique.

- Si vous êtes fumeur régulier, et vous fumez au moins 10 cigarettes par jour depuis au moins un an.
- Si vous êtes motivé(e) pour arrêter de fumer.
- Si vous avez entre 18 et 30 ans.

Mais vous pouvez participer à cette étude nationale qui se déroule dans plusieurs centres hospitaliers associés dans le sevrage tabagique.



« Pour arrêter la cigarette, le vapotage est deux fois plus efficace que les  
patches ou les gommages à mâcher »

Hajek P. *et al.* A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy. *N Engl J Med.*

2019 Jan 30

# Conclusion

Les représentations de nos patients sont éloignées des données acquises de la science.

Conformément aux recommandations d'experts (2008\*), des **programmes d'éducation thérapeutique dédiés aux patients fumeurs** doivent être développés pour:

- **lever les représentations** (fausses croyances)
- **favoriser l'adhésion thérapeutique**
- Aider les patients fumeurs à acquérir des **compétences d'auto-soins** avec les traitements médicaux basés sur des preuves scientifiques, qui, correctement utilisés, s'avèrent à la fois (très) efficaces et sûrs.

**ars**  
Agence Régionale de Santé Occitanie

Monsieur Stéphane ROBIN  
Directeur  
Clinique de Saint Orens  
12, avenue de Revel  
31 650 Saint Orens de Gameville

Service émetteur : Direction de la Santé Publique - Prévention et Promotion de la Santé  
Affaire suivie par : Pascal MORSAU  
Courriel : pascal.morsau@ars.sante.fr  
Téléphone : 05 34 30 25 88  
Ref. interne : AUI/ETP/2019-005  
Date : 24/04/2019

Objet : Décision d'autorisation 1 programme d'ETP  
P3 : 1

Monsieur le Directeur,

Votre établissement a déposé le 1<sup>er</sup> mars 2019 une demande d'autorisation pour la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « STEP Education thérapeutique du patient porteur d'une pathologie chronique causée ou aggravée par son tabagisme ».

J'ai l'honneur de vous informer de la décision d'autorisation de ce programme d'ETP coordonné par le Docteur Olivier GALERA.

Cette décision est valable quatre années à compter du 24 avril 2019.

Vous trouverez ci-joint, la notification de l'Agence Régionale de Santé en date du 24 avril 2019 relative à cette décision.

Mes services restent à votre disposition pour vous fournir les informations complémentaires que vous souhaitez obtenir.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et par délégation,  
La Directrice de la Santé Publique  
Catherine THOMA

Agence Régionale de Santé Occitanie  
26-28 Parc Club du Médiévane  
1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001  
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 87 07 20 07  
www.arsoccitanie.solidarites-sante.fr

occitanie  
Tous mobilisés pour la santé  
de 6 millions de personnes en Occitanie  
www.prs.occitanie-sante.fr



# CSFT 2019

13<sup>e</sup> congrès de la Société  
Francophone de Tabacologie  
21 au 22 novembre 2019 | Ajaccio



MERCI  
Pour votre attention

Dr Olivier GALERA<sup>1,2</sup>  
[o.galera@clinique-saint-orens.fr](mailto:o.galera@clinique-saint-orens.fr)

BAJON D<sup>1,2</sup>, HUET I<sup>1,2</sup>, ANTOINE D<sup>1</sup>, DEMAN C<sup>1</sup>, DE BARROS N<sup>3</sup>, BERTOIA M<sup>3</sup>, FAYAS S<sup>3</sup>,  
GALLEY M<sup>3</sup>, DUTHEIL E<sup>3</sup>, RABEAU A<sup>3</sup>, ROUQUET RM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unité Transversale d'Aide au Sevrage Tabagique. Clinique de Rééducation cardio-vasculaire et pulmonaire de Saint-Orens.

<sup>2</sup>Réseau Régional de Santé Respiratoire Partn'Air

<sup>3</sup>Unité de Coordination d'Aide au Sevrage Tabagique. Service de Pneumologie, Hôpital LARREY. CHU de TOULOUSE.