

Tabagisme et sevrage tabagique de bénéficiaires du RSA comparativement à la population des consultants d'un centre d'aide à l'arrêt du tabac (2013-2018).

J. Perriot*, P. Lemaire¹, F. Marchandise¹, JL. Merle¹

¹Dispensaire Emile Roux, CLAT 63, centre de Tabacologie, Clermont-Ferrand (France)

* Auteur correspondant : perriotjean@gmail.com

Objectif

Au sein des populations en situation de précarité sociale, le tabagisme est fréquent et cause d'une importante morbi-mortalité. Le Dispensaire Emile Roux à Clermont-Ferrand (France), centre de tabacologie, assure également des bilans de santé ayant pour finalité de lever les obstacles sanitaires à l'insertion sociale d'allocataires du RSA. L'étude présentée a comparé le tabagisme et les résultats du sevrage tabagique de ces personnes à la population de la consultation d'aide à l'arrêt du tabac de ce service.

Matériel et méthode

100 allocataires du RSA (fumeurs, SR=1,5), ont été comparés à 758 consultants (SR=0,6) pour demande d'aide à l'arrêt du tabac dans la période du 01/01/2013 au 31/12/2018. Les consommations de tabac journalières et cumulées, la dépendance au tabac, les niveaux de précarité sociale (EPICES), les différentes pathologies (cardiovasculaires, broncho-pulmonaires, obésité, troubles anxiodépressifs (HAD), mésusage de substances psychoactives), la motivation à l'arrêt du tabac et le résultat de la tentative d'arrêt sur le 6^{ème} mois ont été comparés. L'analyse statistique a été réalisée au moyen du logiciel SPSS (Chi2, p<005).

Résultats

Comparativement à la population générale des consultants en centre de tabacologie, les allocataires du RSA présentent plus fréquemment un niveau de précarité élevé, un mésusage de substances psychoactives, de l'obésité morbide, de la BPCO (p<0,05). En revanche, les consultants en tabacologie sont plus souvent du genre féminin et présentent des consommations de tabac, des cardiopathies, une motivation à l'arrêt plus marquée (p<0,05). Dans les deux groupes, le score de dépendance (FTCD) est identique et si les allocataires du RSA tentent moins souvent l'arrêt du tabac, bénéficiant de la même prise en charge que les autres fumeurs, leur taux de réussite à 6 mois est identique.

Période [2013-2018]	Bilan insertion RSA fumeurs	Nouveaux consultants en tabacologie	p-value
	(n=100/120)	(n=758)	
RSA/min.sociaux (n,%)	100 (100%)	203 (26,7%)	< 0,001
Age _m	35 (25-45)	45 (35-65)	< 0,05
Sex-ratio	1,5	0,6	< 0,001
EPICES > 60 (%)	20	5	< 0,001
Score FTCD _m	6,9	6,9	NS
Consommation (cig/j) _m	15 (10-20)	20 (10-50)	< 0,001
Consommation (PA) _m	10 (10-30)	30,4 (20-50)	< 0,001
BPCO ≥ Gold 1 (%)	36,2	28,5	< 0,05
Cardiopathies (%)	18,5	25,1	< 0,05
Obésité-IMC > 30 (%)	10,3	3,1	< 0,05
Mésusage alcool (%)	38,1	25,1	< 0,001
Mésusage cannabis (%)	18,4	12,1	< 0,05
Substitution opiacé (%)	10,2	3	< 0,05
HAD A+D > 22	30,4	28,5	NS
Sevrage tabac antérieur (%)	10,1	8,5	< 0,001
Richmond ≥ 8 (%)	25,1	35,2	< 0,05
Tentative d'arrêt (%)	10	85 (25%réduction)	< 0,001
Arrêt à M6/45 (%)	38	41	NS

Conclusion

Le tabagisme est répandu dans les populations précarisées, il creuse les inégalités sociales de santé. La détection et l'aide à l'arrêt du tabac chez les fumeurs pauvres doivent être systématiques autant que la lutte contre le tabagisme doit être généralisée.

14^{ème} Congrès National de
la Société Francophone de Tabacologie
Jeudi 26 et vendredi 27 novembre 2020

J. Perriot déclare avoir eu des collaborations pour participation à des congrès symposium sur invitation ou études cliniques avec GSK, Pfizer, Pierre Fabre Health Care, Novartis Santé Familiale, Chiesi, Teva, Mundipharma, Boehringer, AstraZeneca, Quiagen, Bioprojet et déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac ou de la e-cigarette.
Les co-auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.



PUY-DE-DÔME
LE DÉPARTEMENT