

# **TABADoL :**

## Enquête sur les fumeurs douloureux chroniques

L'auteur n'a pas de lien d'intérêt

# INTRODUCTION

## CONTEXTE

- La douleur chronique concerne 12 millions de français
- + de tabagisme chez les patients douloureux chroniques (DITRE JW.2015)
- + de douleurs chroniques chez les fumeurs (AOMI, cancers et leurs traitements...)

## OBJECTIF

Etudier leur dépendance à la nicotine, les consommations associées, la motivation au sevrage, le sentiment d'efficacité personnelle et la puissance du lien tabagisme/douleur.

# METHODE

Contact avec des associations de patients douloureux et groupes d'auto-support pour diffuser un questionnaire en ligne:

- 314 questionnaires ont été renvoyés du 27 mai au 26 juin 2020
- Tests statistiques: Chi<sup>2</sup> de Pearson, test exact de Fisher et test de Student pour données appariées

## RESULTATS

Description de l'échantillon	
Hommes	25 (8%)
<b>Femmes</b>	<b>289 (92%)</b>
Entre 18 et 30 ans	17 (5,41%)
<b>Entre 31 et 60 ans</b>	<b>277 (88,2%)</b>
Entre 61 et 75	19 (6%)
<b>Fibromyalgie</b>	<b>190 (60,5%)</b>
Polyarthrite ou spondylarthrite	39 (12,4%)
Syndrome d'Ehlers-Danlos	18 (5,7%)
<b>Des douleurs depuis plus de 5 ans</b>	<b>245 (78%)</b>

## RESULTATS

- Une consommation semblable à la population générale (62% fument plus de 11 cig./j vs 67% Santé Publique France 2019)
- **Dépendance nicotinique supérieure** (médiane du score de Fagerstrom à 5 et **moy.4,46±0,26 vs 1,84±2,03** Etter et al.) **et + fréquente** (OR=2,46,p<0,005 Santé Publique France 2019)
- **TTFC court** : 69% fument dans la 1<sup>ère</sup> demi-heure (dont 25% dans les 5 premières minutes) tandis qu'ils étaient en 2000 (ODDOUX) 37% dans la population générale (respectivement 11% dans les 5 premières min et 26% entre 6 et 30min.)

## RESULTATS

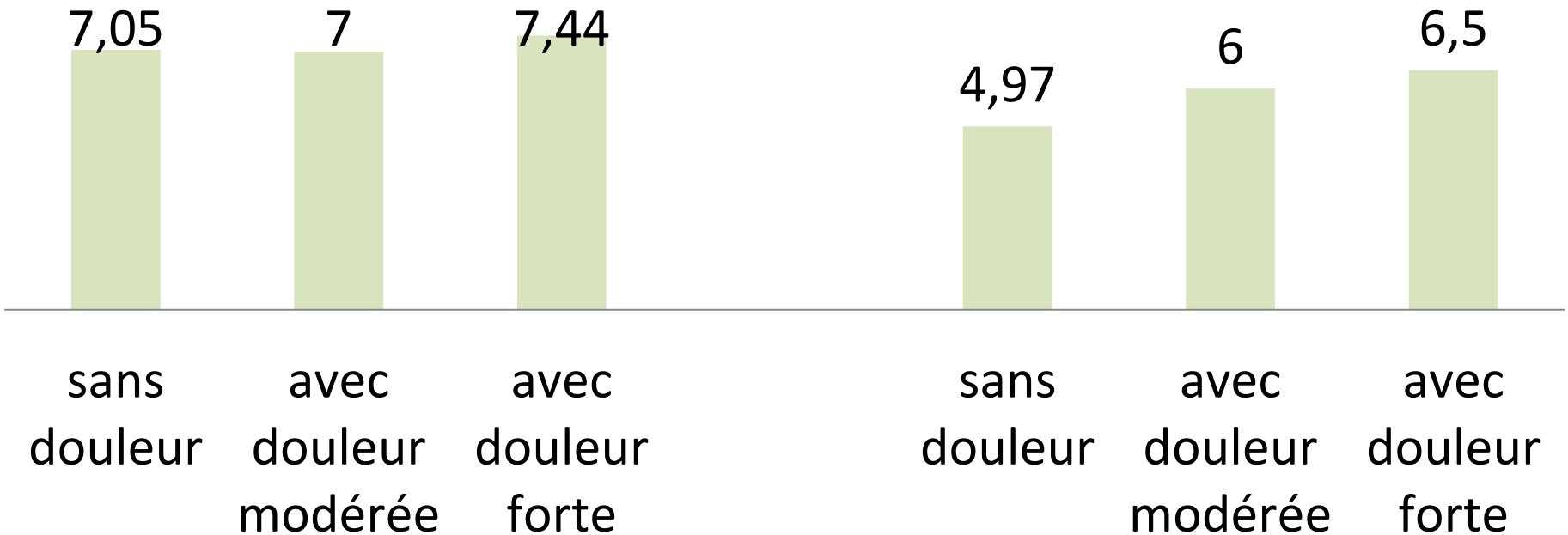
➤ Motivation au sevrage forte (médiane 6 sur une échelle de 0 à 10) :

	TABADoL	Population en Centre d'Examen de Santé	Grande précarité	Fumeuses enceintes sans dépression	Fumeuses enceintes avec dépression
Année et Nom de l'auteur	2020- COTTE RAFFOUR	2000 -KUNTZ	2012- MARTENS	2014 -DUPRE	2014 -DUPRE
Motivation faible	74	702	31	190	42
Motivation moyenne	89	1085	34	141	33
Motivation forte	151	775	31	21	8
Totaux	314	2562	96	352	83
		<b>OR=1.22</b> avec p-value < 0.005	<b>OR= 1.54</b> avec p-value < 0.023	<b>OR= 3.8</b> avec p-value < 0.005	<b>OR= 3.32</b> avec p-value < 0.005

## RESULTATS

- Influence significative de la douleur sur l'envie de fumer, au moment de fumer la moins indispensable de la journée: (moy.= -1,22 avec un IC 95% [-1,62;-0,75] sur une échelle de 0 à10)

*Puissance de l'envie de fumer la cigarette la plus indispensable de la journée (à gauche) versus la moins indispensable selon l'intensité de la douleur (à droite)*



## RESULTATS

- 20% se sentent soulagés après une cigarette en terme de baisse d'intensité de la douleur, 30% en terme d'impact sur leur moral
- **Autres consommations:**
  - 20% anxiolytiques quelque soit le niveau de dépendance,
  - 12% somnifères chez les fumeurs dépendants vs 7% chez les non dépendants à la nicotine,
  - 7,6% citent leurs antalgiques principalement chez les dépendants 19/24sujets (mésusage?),
  - 7,5% cannabis fumé chez les dép. vs 3,96%,
  - 2,97% cannabis par voie orale vs 1.4% chez les non dépend.
- Sentiment d'Efficacité personnelle pour gérer efficacement ses douleurs: médiane à 5/10
- SEP pour se sevrer du tabac: médiane à 2 (échelle de 1 à 5)
- pas de différence significative avant et après l'information du lien tabagisme/douleur



## DISCUSSION

- Attention au contexte (sortie de confinement) on sait aujourd'hui qu'il y a eu des modifications de consommation (de tabac et de psychotropes) et des impacts sur la douleur chronique.
- Prédominance féminine (+ de douleurs, + de consommation de substances psycho actives, + de mésusage et – d'efficacité des substituts nicotiques)
- Prédominance de la fibromyalgie (douleurs peu sensibles à l'hypoxie et la vasoconstriction liés au tabagisme), la fatigue chronique de ce syndrome (70% des patients TAVERNIER 2020) renforce t'elle l'addiction (rôle de stimulant de la nicotine)?

## CONCLUSION

↑ Risque de mésusage des antalgiques, ↑ morbimortalité.

Pour être gagnant sur tous les plans:

= Questionner la consommation de tabac en algologie

= Questionner la présence de douleurs en tabacologie

- Soutenir cette bonne motivation au sevrage
- Substitution nicotinique suffisante (les douleurs aiguës du réveil favorisées par l'abstinence nocturne, renforcent le craving)
- Anticiper les problématiques habituelles qui peuvent s'aggraver et provoquer une rechute (prise de poids, tbl du sommeil, transit intestinal ralenti...)
- Rassurer: pas de rebond des douleurs mais plutôt une meilleure sensibilité aux antalgiques



©Raül Cañibano

**Merci pour votre attention**