



DÉCISIONS PARTAGÉES ET L'ARRÊT DU TABAC : UN OUTIL SUPPLÉMENTAIRE EN MÉDECINE GÉNÉRALE ?

DR KEVIN SELBY
DRE INES HABFAST-ROBERTSON

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

KEVIN.SELBY@UNISANTE.CH
INES.HABFAST@UNISANTE.CH

Le(s) auteur(s) n'a (ont) pas de lien d'intérêt



CONTEXTE

LE TABAC CHEZ LE GÉNÉRALISTE EN SUISSE

- L'entretien motivationnelle et l'approche 5 As ont fait leurs preuves dans des essais cliniques randomisés.
- Néanmoins, leur implémentation semble difficile dans le quotidien du généraliste, différence importante entre essais cliniques et pratique

Des études observationnelles montrent que les généralistes suisses demandent :

- Souvent (81%) les habitudes de consommation (**Ask**),
- Font parfois (28%) une intervention brève (**Advise**) et établissent le niveau de motivation pour l'arrêt (**Assess**),
- Mais prescrivent rarement (8%) les médicaments pour l'arrêt (**Assist**) et revoient rarement leurs patients pour spécifiquement discuter de l'arrêt du tabac (**Arrange**)



CONTEXTE

LE TABAC CHEZ LE GÉNÉRALISTE EN SUISSE

- ⇒ Tendance à moins de prescriptions de pharmacothérapie pour l'arrêt du tabac que pour les autres FRCV
- ⇒ Hors, celle-ci peut **doubler, voire tripler** les chances d'arrêter de fumer

Plusieurs raisons à cela, dont:

- Manque de connaissance/habitude/pratique de certains médecins traitants
- Temps à disposition lors des consultations
- Niveau de motivation des patients... (approche traditionnelle des 5A)

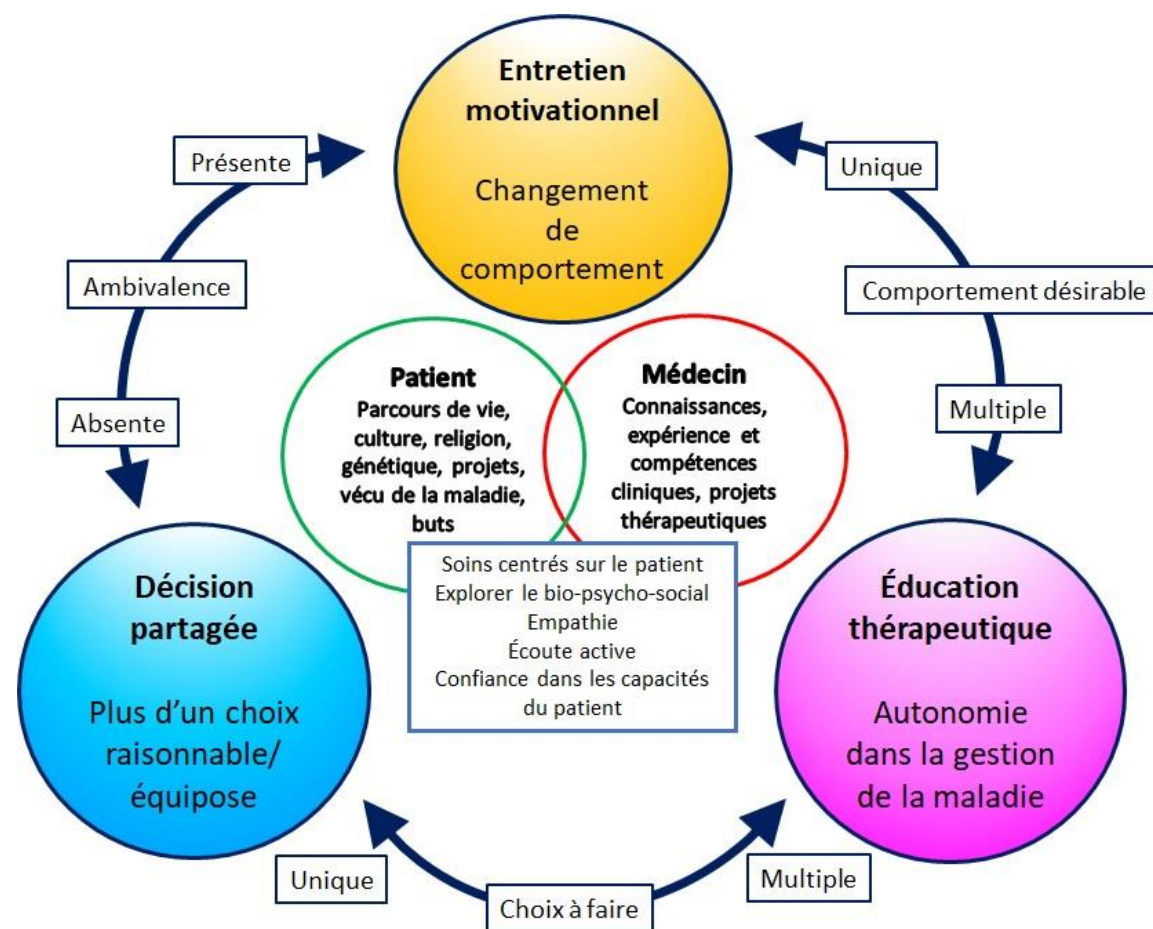
DÉCISION PARTAGÉE VS L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

- Points Commun :

- Centrés sur le patient, écoute active, utilisation des connaissances du patient
- Pondérer les bénéfices et inconvénients du traitement/du changement

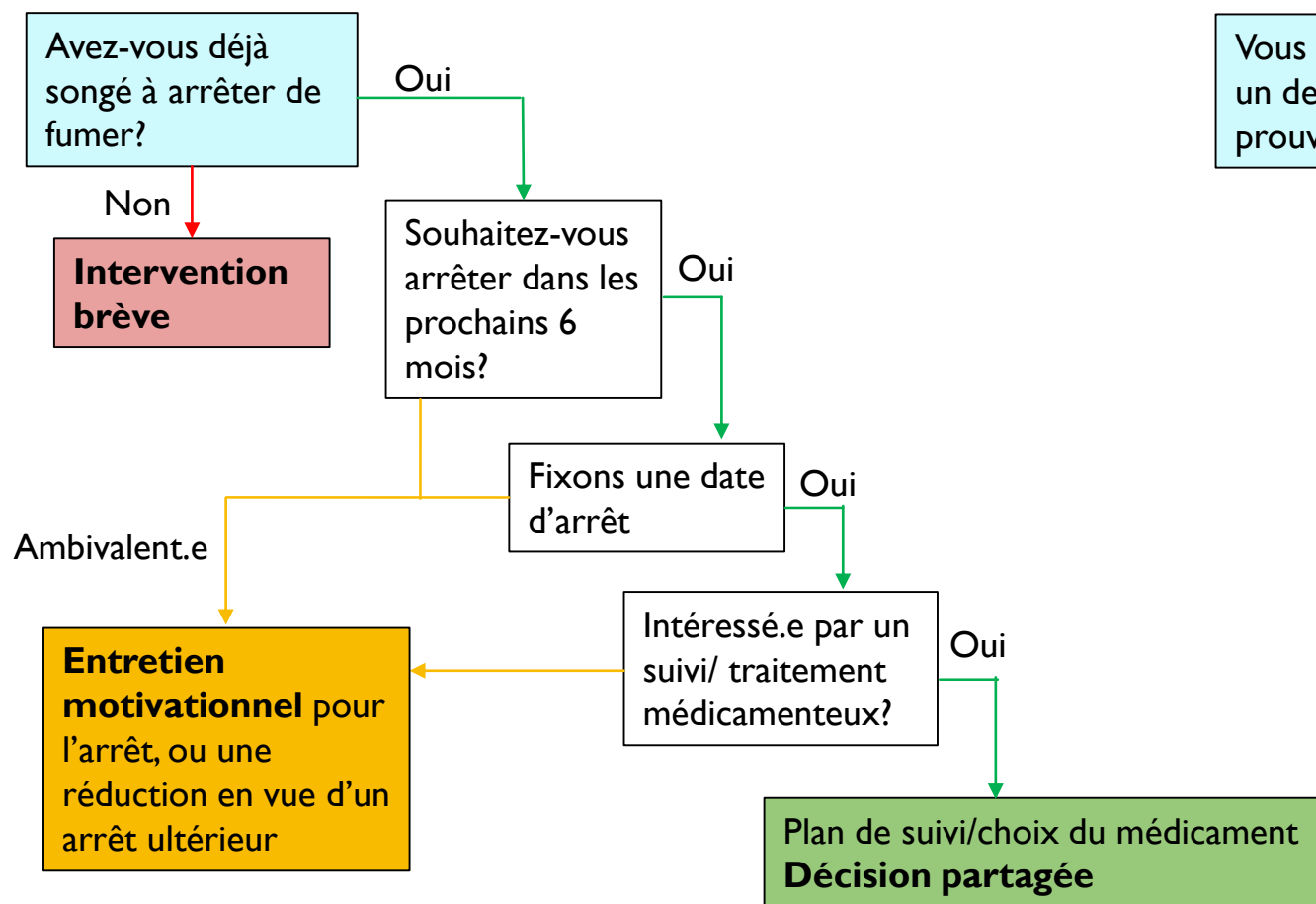
- Différences:

- L'EM focalisé sur **l'ambivalence** du patient, interrogation des barrières au changement de comportement
- DP focalisé sur le **choix**, prenant en compte les préférences/les valeurs du patient

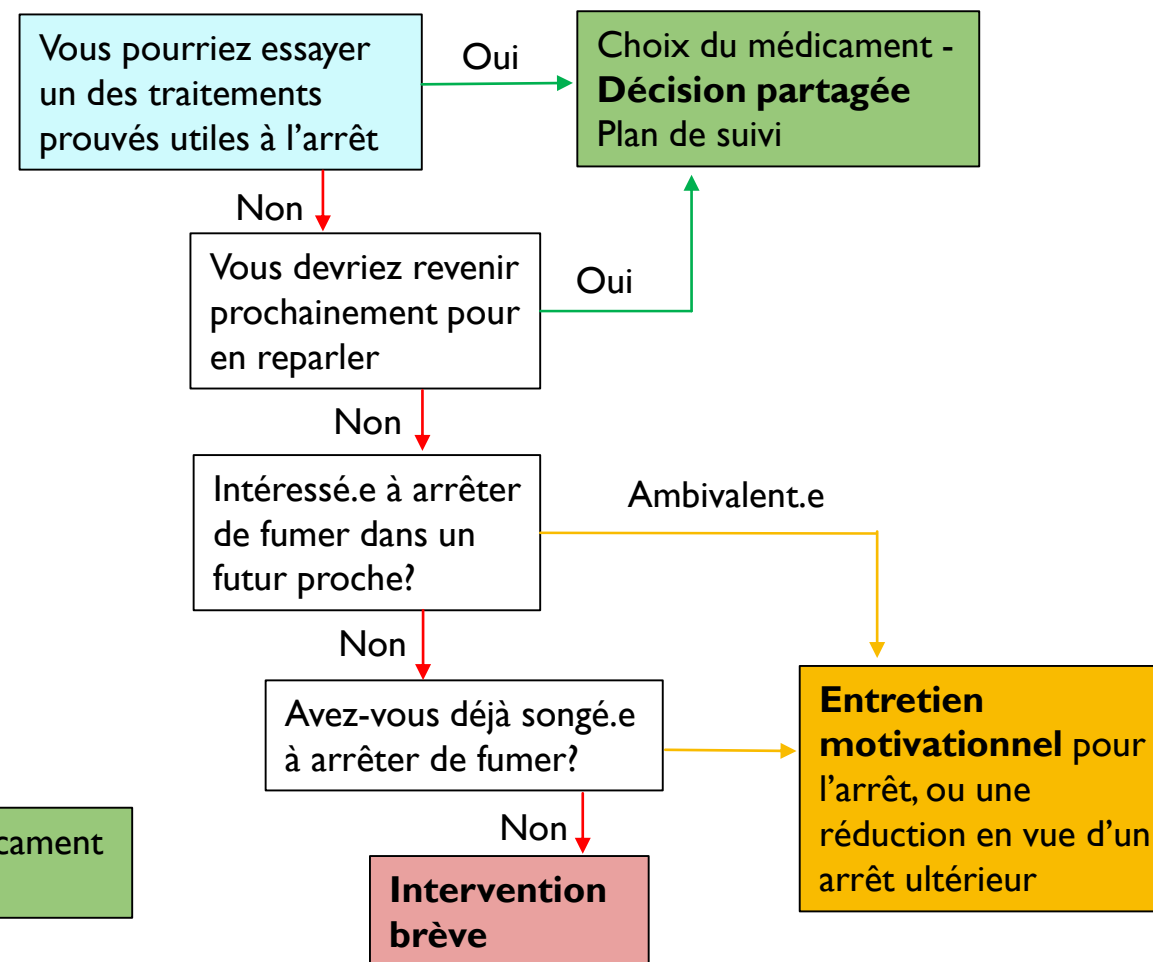


PROPOSITION DE CHANGER L'ARCHITECTURE DU CHOIX

Approche des 5A's



Approche «choix par défaut» & Décision partagée





Proposition :

Développement d'un outil d'aide à la décision pour l'arrêt du tabac :

- Facile, accessible, interactif et intuitif
- Adapté d'une version papier existante, utilisée en consultation de tabacologie à Unisanté, Lausanne
- Intégration de l'outil dans une formation de 2.5 heures

But :

- Favoriser la décision partagée dans l'arrêt du tabac
- Améliorer les discussions autour de l'arrêt du tabac et des traitements disponibles
- Augmenter le nombre de prescriptions adaptées aux patients

Arrêter le tabac

Mes produits Infos supplémentaires Contact & liens

Gomme à mâcher
8-12x / par jour selon besoin

Prix estimé: **5 CHF / jour** ❌ Non-remboursé

Efficacité:
 Addictivité:
 Effets indésirables:

COMPARER [DÉTAILS](#)

Inhalateur
6-12x / jour selon besoin

Prix estimé: **9 CHF / jour** ❌ Non-remboursé

Efficacité:
 Addictivité:
 Effets indésirables:

COMPARER [DÉTAILS](#)

Comprimés
8-12x / par jour selon besoin

Prix estimé: **6 CHF / jour** ❌ Non-remboursé

Efficacité:
 Addictivité:
 Effets indésirables:

COMPARER [DÉTAILS](#)

Spray Buccal
12-25x / jour selon besoin

Prix estimé: **6 CHF / jour** ❌ Non-remboursé

Efficacité:
 Addictivité:
 Effets indésirables:

COMPARER [DÉTAILS](#)

Patch
1x / par jour sur 16 ou 24h

COMPARER [DÉTAILS](#)

Combi Patch/Substitut
Patch 1x / jour. Substituts selon besoin


COMPARER [DÉTAILS](#)

Varénicline
2x / par jour

COMPARER [DÉTAILS](#)

Bupropion
2x / par jour

COMPARER [DÉTAILS](#)

EXPLICATION VIDÉO	
CATÉGORIE	Substitut nicotinique
UTILISATION	6-12x / jour selon besoin
COÛTS/JOUR	9 CHF
PRIX PAR BOÎTE	-
REMBOURSÉ	✘ Non-remboursé
REMARQUE	
CONTRE-INDICATIONS	
EFFICACITÉ	<div style="width: 40%; background-color: green; height: 10px;"></div>
ADDICTIVITÉ	<div style="width: 20%; background-color: yellow; height: 10px;"></div>
EFFETS INDÉSIRABLES	<div style="width: 20%; background-color: yellow; height: 10px;"></div>
DÉTAILS DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Irritation bouche, gorge - Hoquet - Nausée
PRÉCAUTIONS	Infarctus du myocarde il y a < de 2 semaines, angor instable, troubles du rythme ventriculaire, grossesse/allaitement

Vidéo explicative

Utilisation, cout, pris par boite

Contre-indications

Détails des principaux effets indésirables

Précautions

Risque de surdosage

Interactions

Informations de prescription

Disponibilité

Prise de poids

Arrêter le tabac

MON PROFIL DE FUMEUR

Répondez aux questions suivantes afin de nous aider à mieux vous connaître et vous encourager dans cette démarche.

Spécifications

JE SUIS ENCEINTE J'ALLAITE





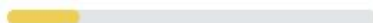
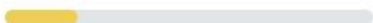


Mon score de dépendance

Après le réveil, je fume ma première cigarette :

DANS LES 5 MINUTES
 DANS LES 6 À 30 MINUTES
 DANS LES 31 À 60 MINUTES
 APRÈS 60 MINUTES

Le nombre de cigarettes que je fume par jour :

10 OU MOINS
 11 À 20
 21 À 30
 31 OU PLUS

			
NOM	Inhalateur	Comprimés	
CATÉGORIE	Substitut nicotinique	Substitut nicotinique	
UTILISATION	6-12x / jour selon besoin	8-12x / par jour selon besoin	
COÛTS/JOUR	9 CHF	6 CHF	
PRIX PAR BOÎTE			
REMBOURSÉ	⊗ Non-remboursé	⊗ Non-remboursé	
REMARQUE			
CONTRE-INDICATIONS			
EFFICACITÉ			
ADDICTIVITÉ			
EFFETS INDÉSIRABLES			
DÉTAILS DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES	- Irritation bouche, gorge - Hoquet	- Irritation bouche, gorge - Hoquet	



RESULTATS PILOTES - METHODES

Pilote 1 – l’approche

- Echantillon de 5 médecins traitants
- Présentation de la décision partagée et du choix par défaut
- Entretien avant-après

Pilote 2 – l’outil

- Echantillon de 6 assistants, 3 MTs et 6 experts
- Demandé d’utiliser l’outil dans le contexte clinique
- Questionnaire

Pilote 3 – la formation

- 2.5 heures :
 - Traitements pour l’arrêt du tabac
 - Choix par défaut, décision partagée
 - Jeux de rôle
- Questionnaires remplis avant-après par médecins assistants



RESULTATS 1 – L'APPROCHE

Thèmes Principaux	Détails
Enthousiasme pour l'outil d'aide à la décision	++ Apprécié d'avoir un support visuel avec les prix et la cigarette électronique pour discuter ouvertement des options
Impossible dans toutes les consultations	Pas réaliste de discuter d'une tentative d'arrêt à chaque contact. Cela pourrait nuire à l'établissement d'une relation. Manque de temps
Plus orienté action	4 sur 5 MTs : discussions étaient plus concrètes, conduisaient à des prescriptions de traitement plus fréquent
Patients ouvert à la discussion	4 sur 5 MTs : patients réceptives, n'ont pas réagit de manière négative
Choix par défaut est paternaliste	3 sur 5 MTs : estiment que l'approche du choix par défaut était paternaliste et ne respectait pas l'autonomie du patient. Le rôle de l'omnipraticien devient moralisateur, surtout avec les patients de longue date



RESULTATS 2 – L'OUTIL

Questions	Scores	
	Moyenne	Déviatiion standard
L'interface est pratique et intuitif	4.6	0.52
L'outil a aidé à améliorer mes connaissances	4.4	0.68
L'outil a facilité le processus de décision pour le patient	4.4	0.52
Je recommanderais cet outil à mes collègues	4.8	0.42

(n=11)



RESULTATS 3 – LA FORMATION

- 11 participants dans le premier cours, 12 dans le deuxième
- 75% femmes, tous <40 ans

	Avant cours (pratique)	Après cours (intentions)
Je donne des informations sur les traitements plus souvent que l'intervention brève ou l'EM	13%	76%
Je fais une ordonnance dans $\geq 50\%$ des consultations	22%	88%
Je discute de l'e-cigarette dans $\geq 50\%$ des consultations	9%	18%
Je suis d'accord qu'il faudrait parler des traitements quel que soit le stade de motivation	39%	100%



CONCLUSIONS

- **Points forts** : essai effectué avec des praticiens en clinique, généralistes et spécialistes en tabacologie, aboutissant à une amélioration de l'outil et de la formation
- **Points faibles** : petit échantillon de convenance, notes et non des transcriptions, n'incorpore pas l'avis des patients



CONCLUSIONS

- Les cliniciens ont trouvé l'outil d'aide à la décision :
 - Utile, pratique, visuellement agréable et facile à utiliser
 - Les informations étaient claires et concises
- Réorienter les discussions sur le sevrage tabagique pour se concentrer sur le traitement à travers la décision partagée, et donc augmenter la prescription
- La prescription d'un traitement encourage un suivi spécifique
- Et donc l'arrêt du tabac !



PROCHAINES ÉTAPES

- Etude FIRST : Essai randomisé par groupe d'un program de formation *Vivre sans tabac*, actuellement en cours...
- Outcome : Prévalence ponctuelle du sevrage tabagique à 6 mois
- <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04868474>
- Amélioration/adaptation de <https://howtoquit.ch/fr>



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

DES QUESTIONS ?

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

DR KEVIN SELBY
DRE INES HABFAST-ROBERTSON

KEVIN.SELBY@UNISANTE.CH
INES.HABFAST@UNISANTE.CH