

**« ÉTAT DES LIEUX QUANT À LA
PROBLÉMATIQUE DU TABAC ET DU DIABÈTE :
IDENTIFICATION DES FREINS ET LEVIERS À LA
MISE EN PLACE DE MESURES DE PRÉVENTION EN
MATIÈRE DE TABAGISME AUPRÈS DU PERSONNEL
DES CENTRES HOSPITALIERS DE CONVENTION DU
DIABÈTE À BRUXELLES & EN WALLONIE »**

SCUVIE Sami

FARES – Bruxelles (Belgique)

Mémoire présenté en septembre 2021

PLAN DE LA PRÉSENTATION

- Le diabète en quelques mots
- Lien entre tabac & diabète
- Prise en charge du tabagisme
- Présentation de la micro-étude et résultats
- Conclusions
- Perspectives

CONFLIT D'INTÉRÊT

Pas de conflit d'intérêt lors de la rédaction de ce mémoire

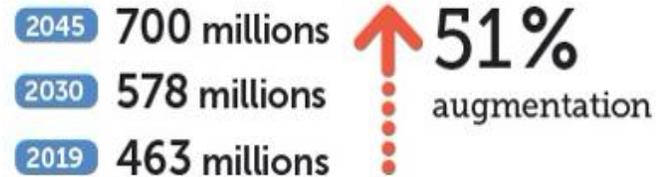
INTRODUCTION

Pourquoi la prise en charge du tabagisme est-elle si importante chez les diabétiques ?



LE DIABÈTE EN QUELQUES MOTS

MONDE



En 2010, on comptait 285 millions de diabétiques

En 2019, on en compte **463 millions**

Dont 4,5 millions (connus!) en France

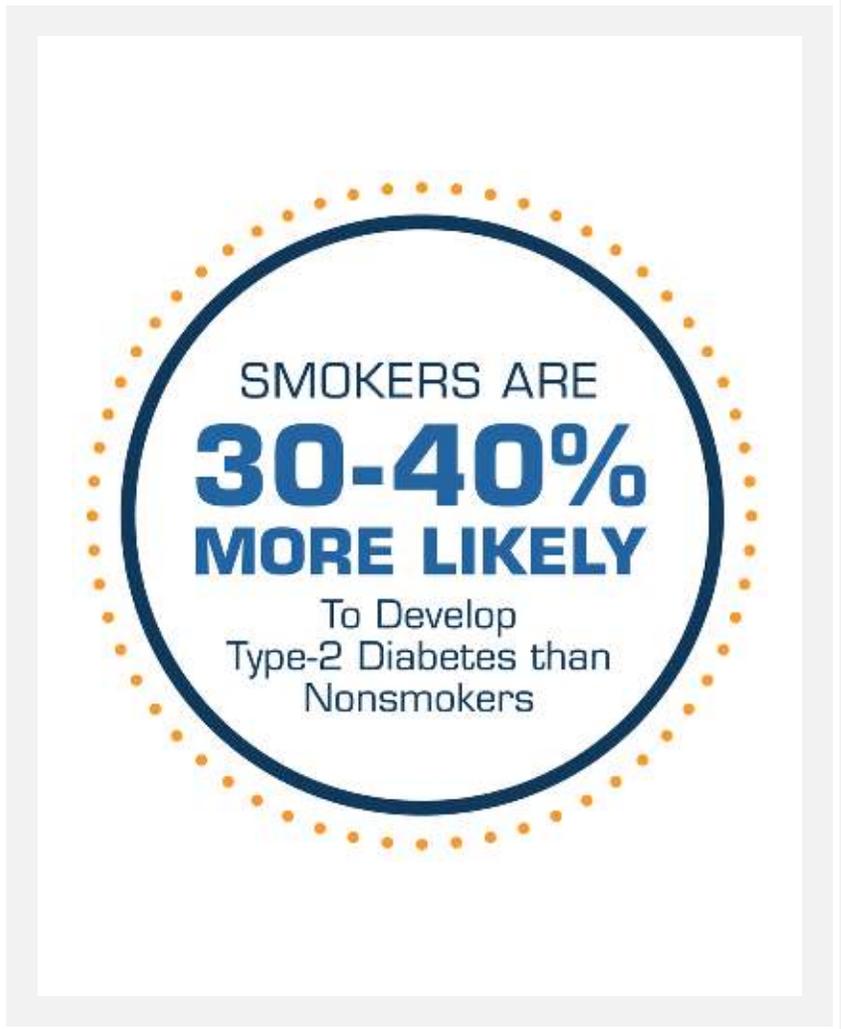
Projection pour 2045 : 700 millions de diabétiques

La **prévalence de fumeurs diabétiques** semble être égale voir supérieure
(25 à 33%) par rapport à celle de la population générale

LIEN ENTRE TABAC & DIABÈTE

Cocktail explosif pour la santé

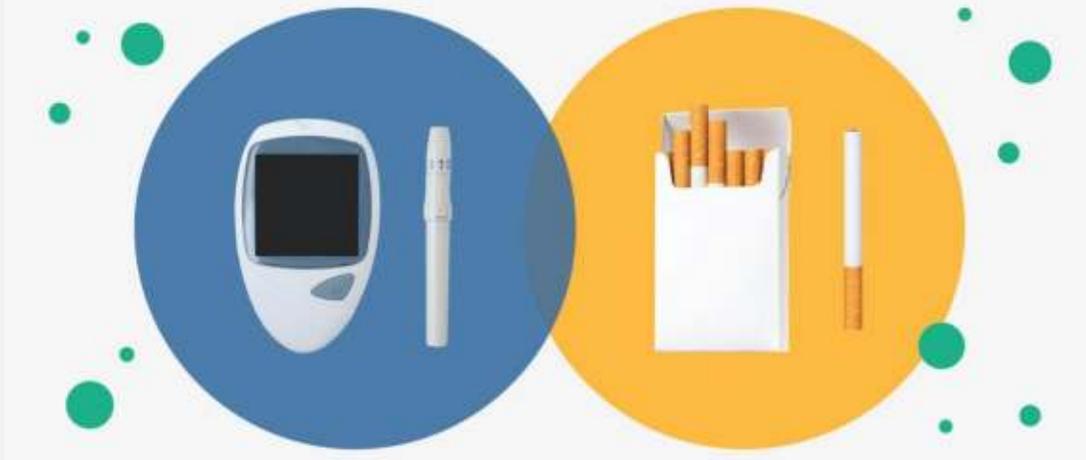
- Impact sur la survenue du diabète
- Impact sur le traitement
- Impact sur l'évolution
- Impact sur les complications
- ...



SMOKERS ARE
30-40%
MORE LIKELY

To Develop
Type-2 Diabetes than
Nonsmokers

LIEN ENTRE TABAC & DIABÈTE



- 📄 Relation dans la BPCO
- 📄 Complication CV x14
- 📄 Majoration de néphropathie diabétique DT1
- 📄 Altération de la fonction rénale chez DT2
- 📄 Impact sur l'insulinosécrétion et l'insulinorésistance
- 📄 Risque majoré de carence en B12
- 📄 Risque majoré de carence en vit D
- 📄 Impact sur le pied diabétique et la cicatrisation
- 📄 Impact bucco-dentaire, parodontale
- 📄 Gastroparésie
- 📄 Impact sur le microbiote intestinale ?
- 📄 And many many more...

TABAGISME & DIABÈTE : PEC

**Comment renforcer la prise en charge du tabagisme,
notamment, auprès de patients diabétiques ?**



TABAGISME & DIABÈTE : PEC

Dès 2005, l'OMS propose à l'occasion la journée mondiale sans tabac de renforcer le **rôle des professionnels de la santé dans la lutte contre le tabagisme**

Les professionnels de la santé comprennent les médecins, le personnel infirmier, les sages-femmes, les dentistes, les psychologues, les psychiatres, les pharmaciens, et d'autres professions en rapport avec la santé. Les professionnels de la santé, par leur rôle et leur image, peuvent fortement contribuer à promouvoir un mode de vie et une culture sans tabac. Dans le cadre de leurs activités professionnelles, ils peuvent aider les gens en les conseillant, en les guidant et en répondant à leurs questions sur le tabagisme et ses effets sur la santé. Ils peuvent également agir aux niveaux national et international par le biais de leurs associations, en amenant les responsables à modifier les politiques en vigueur pour mieux lutter contre le tabagisme.

TABAGISME & DIABÈTE : PEC

En **2018**, mise en place du **PNLT** en France dans lequel on retrouve également la même idée (Action 9 sur 28) :

« L'action des professionnels de santé est **essentielle** pour accompagner les fumeurs et leur entourage. Une formation adaptée aux professionnels, en activité ou en formation initiale, permettra d'améliorer leur implication. »

Équivalent belge : **PWST 2018**

« Renforcer les compétences des professionnels de la santé, de l'éducation, du social et de l'associatif en vue de la réalisation de projets de prévention du tabagisme et de la vape »

TABAGISME & DIABÈTE : PEC

Diabète = prise en charge multidisciplinaire

Prise en charge par un endocrinologue, infirmier/ère, diététicien(ne), psychologue, podologue, éducateur en diabétologie, ophtalmologue, néphrologue, cardiologue, chirurgien, ...

Autant de professionnels de la santé qui peuvent intervenir dans la prise en charge du tabagisme



PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE & RÉSULTATS



Objectifs ?

- #1 : Identifier la place du tabagisme au sein des centres du diabète
- #2 : Identifier les freins & leviers à la prise en charge

Où ?

Au sein d'une trentaine d'institutions hospitalières en Wallonie-Bruxelles

Qui ?

Principalement auprès des endocrinologues, infirmier/ères, diététicien(nes) mais accessible également aux autres intervenants de ces centres

Comment ?

Via un questionnaire en 4 parties en ligne via GoogleForms

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE & RÉSULTATS

40 réponses (au bout de 8 semaines de délais/hôpital)

19/40 infi – 14/40 diet – 4/40 endocrino – 1/40 néphro – 1/40 podo – 1/40 psy

(ancienneté et temps de travail différents)

70% n'avaient pas de formation relative au tabac

85% étaient non fumeurs



PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE & RÉSULTATS

Vous & le tabac :

-  Niveau d'intérêt pour le tabagisme lors de la consultation : **4,38 / 10**
-  Connaissances générales sur le tabagisme : **4,63 / 10**
-  Rôle à jouer dans la lutte contre le tabagisme : **6,02 / 10**

Lors d'une première consultation :

-  17,5% : pas partie de l'anamnèse & 22,5% pas partie de l'anamnèse prédéfinie
-  **Seul 6 soignants / 10 demandent le statut tabagique**
-  **1/3 recommandent la consultation chez un tabacologue**

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE & RÉSULTATS

Face à un patient désireux d'arrêter

 **87,5%** réfèrent à un tabacologue

 **62,5%** ne vont prodiguer qu'un encouragement simple au sevrage

Ressources dans la lutte

 **Pas de ressource** pour un peu moins de **40%**

 Tabacologue comme ressource pour **72,5%**

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE & RÉSULTATS

FREINS :

#1 : Manque de formation

#2 : Manque de collaboration avec les professionnels du tabac

#3 : Manque de temps & de ressources

LEVIERS (existants ou possible) :

#1 : Formation

#2 : Présence d'un tabacologue dans l'institution

#3 : Présence d'une personne ou de personnes relais

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE & RÉSULTATS

Ce sont leurs mots...

« Notre rôle serait d'informer le patient sur les effets néfastes du tabac sur le diabète et d'orienter le patient vers un professionnel : tabacologue ou une personne relais spécialisée en tabacologie qui serait plus accessible. Le diabète est un domaine très vaste et le manque de temps, le manque de connaissances nous empêchent d'aborder la problématique du tabac en profondeur. »

« Il s'agit d'un rôle éducatif à la santé mais pour lequel nous manquons d'outils, de compétences et de temps à consacrer au premier abord à cette problématique »

« Je suis consciente des risques de complications liés au diabète en association au tabac et nous avons un rôle certain d'interpellation des patients mais au-delà de ça je manque d'info pour guider au mieux nos patients »

CONCLUSION

Le diabète est une **pathologie chronique** qui nécessite une **prise en charge pluridisciplinaire** sur **le long terme** pour éviter les **complications** et maintenir voir améliorer la **qualité de vie** de ces patients.

Le tabagisme, dans ce contexte, va **compliquer cette prise en charge** par multiples aspects.

Bien qu'il existe un **réel intérêt pour la problématique** du tabagisme chez les professionnels interrogées et que cet intérêt peut être considéré comme levier, **plusieurs freins** restent présents ce qui rend la pratique compliquée.

Renforcer les leviers comme la formation du personnel, la collaboration entre les centres de diabète et les tabacologues, la création d'outils adaptés à leur pratique, ...

PERSPECTIVES

- 💡 Formation générale lors des études (para)médicales et plus spécifique pour les spécialisations (diabétologie, sage-femme, psychiatrie,...) en terme de promotion de la santé
- 💡 Formation continue des intervenants déjà en fonction (par le biais de tabacologues)
- 💡 Présence de personnes relais (formées) au sein des institutions / des services hospitaliers pour entamer une prise en charge, l'évaluation du fumeur, proposer un traitement adéquat le temps de l'hospitalisation, création d'arbre décisionnel sur la PEC, ...
- 💡 Réalisation d'études similaires à plus grande échelle / dans d'autre pays pour évaluer la problématique et proposer des solutions personnalisées



MERCI DE VOTRE ATTENTION