

# Connaissances et attitudes des diabétologues et des tabacologues: résultats d'une enquête



Montpellier, 25 mars 2023

Ivan Berlin

Département de pharmacologie médicale  
Hôpital Pitié-Salpêtrière – Sorbonne Université  
Paris

# Déclaration de lien d'intérêt

- Aucun

Le tabagisme est un facteur de risque

- de DT2
- de progression des complications du DT1 et de DT2 (micro-, macroangiopathie, risque CV, renales...)

### **Co-fréquence élevée de DT1, DT2 – tabagisme**

Facteur de risque négligé depuis des décennies: pas de recherche française; peu d'intéressement des cliniciens



Questionnaire réalisé en 2021 auprès de 97 membres de la Société Francophone de Tabacologie (SFT) et 225 diabétologues de Société Francophone de Diabète (SFD)

N (%)	Tabacologues	Diabétologues	Valeur de p
Age (ans)			
30-40	11 (11.3)	41 (18.2)	<0.000
41 -50	21 (21.3)	50 (22.2)	
51-60	42 (43.3)	54 (24)	
>60	18 (18.6)	80 (35.6)	
<30	2 (2)		
Sexe			0.008
F	75 (77.3)	140 (62.2)	
H	22 (22.7)	85 (37.8)	
Type d'exercice			<0.000
Hospitalier	54 (55.7)	151 (70.2)	
Libéral	14 (14.4)	43 (19.1)	
Mixte	11 (11.3)	31 (13.8)	
Médico-social	6 (6.2)		
Associatif	4 (4.1)		
Autre			
Durée d'exercice			<0.000
<5	23 (23.7)	25 (11.1)	
5-15	41 (42.3)	42 (18.7)	
>15	33 (34)	158 (70.2)	

Diabétologues N (%)	Personne avec DT1	Personne avec DT2	Valeur de p
Recueil statuts tabagique: Oui	208 (92)	217 (96)	ARR: 0.04 IC 95%: 0.011 à 0.069, p=0.01 Recueilli par moins de diabétologues si DT1
Recueil cig/j	200 (89)	210 (93)	
Recueil durée du tabagisme	185 (82)	199 (88)	
Recueil initiation - avant dg du diabète - après dg du diabète	56 (25) 55 (24)	57 (25) 52 (23)	
L'arrêt du tabac est aussi important que l'optimisation glycémique			DT1 vs DT2: OR: 0.24 95%IC: 0.174 à 0.306, p<0.001 Pour DT1 MOINS important que pour DT2
Oui	106 (47.1)	156 (69.3)	
Non	109 (48.4)	63 (28)	
Pas assez d'éléments pour répondre	10 (4.4)	6 (2.7)	

Pensez-vous que N (%)	Tabacologues	Diabétologues	Valeur de p
Le tabagisme est associé à un risque accru de DT2?			0.000
Oui	74 (76)	66 (29)	
Non	5 (5.2)	59 (26.2)	
Pas assez d'éléments pour répondre	18 (18.5)	100 (44.4)	
Détérioré l'équilibre glycémique			0.000
Oui	84 (87)	74 (33)	
Non	4 (4.1)	58 (25.8)	
Pas assez d'éléments pour répondre	9 (9.3)	93 (41.3)	
Lien spécifique mortalité			0.002
Oui	80 (82)	212 (94)	
Non	0	1 (0.4)	
Pas assez d'éléments pour répondre	17 (17.5)	12 (5.3)	
Lien spécifique microangiopathie			0.002
Oui	74 (76)	144 (64)	
Non	1 (1)	25 (11.1)	
Pas assez d'éléments pour répondre	22 (22.7)	56 (24.9)	

Macroangiopathie: NS

	Tabacologues n (%)	Diabétologues, n (%)
Se sent compétent pour sevrage tabagique chez les diabétiques		Oui: 30 (13) <b>Non: 195 (87)</b>
Prescription de substituts nicotiques Autres méd. du sevrage tabagique <b>Aucune prescription ou conseil</b>		16 (7) 14 (6) <b>195 (87)</b>
Conseil comportemental vous paraît nécessaire Oui Non	<b>79 (81)</b> <b>13 (13)</b>	<b>131 (58)</b> <b>94 (42)</b>
Formé.e pour sevrage tabagique chez les diabétique		Oui: 25 (11) <b>Non: 200 (89)</b>
Correspondant tabacologue		<b>Oui: 143 (64)</b> Non: 57 (25) <b>Pas de réponse: 25 (11)</b>

## Conclusions

**Diabétologues comparé aux tabacologues:** moins sont au courant que le tabagisme

- est un facteur de risque de DT2
- détériore l'équilibre glycémique
- est un facteur de risque de microangiopathie

**Parmi les diabétologues:**

- l'arrêt du tabac est moins important que l'optimisation glycémique chez les personnes avec DT1 que chez les personnes avec DT2
- ne se sentent pas compétents
- font pas de prescription pour sevrage tabagique
- dirigent les diabétiques fumeurs chez un tabacologue