



Caractéristiques des fumeurs atteints d'Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs et efficacité du sevrage tabagique en Consultation de Tabacologie

Dr Anne-Laurence Le Faou, MCU-PH
Centre ambulatoire d'addictologie
AP-PH Centre-Université de Paris Cité

Travail réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac
Aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool, des jeux, ni de l'industrie de la cigarette électronique



Caractéristiques des fumeurs atteints d'Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs et efficacité du sevrage tabagique en Consultation de Tabacologie

Introduction

❑ ARTÉRIOPATHIE OBLITÉRANTE DES MEMBRES INFÉRIEURS EN FRANCE

- ✓ 800 000 cas d'Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs (AOMI)
- ✓ Augmentation de 25 % entre 2000 et 2010

❑ TABAC ET AOMI

- ✓ Facteur de risque majeur d'AOMI symptomatique
 - Multiplie 2 à 3 le risque d'AOMI
 - AOMI 2,3 fois plus fréquente chez les fumeurs actifs par rapport aux non-fumeurs
 - AOMI 2,6 fois plus fréquente chez les ex-fumeurs par rapport aux non-fumeurs.
- ✓ AOMI chez les femmes
 - Fumeuses risque 20 fois plus élevé d'AOMI par rapport aux femmes qui n'ont jamais fumé

❑ SEVRAGE TABAGIQUE ET AOMI

- ✓ Freine l'évolution de l'artériopathie
- ✓ 30 ans pour que le risque d'AOMI rejoigne celui d'un individu qui n'a jamais fumé.

Willigendael EM et al. Journal of Vascular Surgery 2004
Aboyans V et al. Presse Med 2018
Le Hello C et al. Revue de Médecine Interne 2020



Caractéristiques des fumeurs atteints d'Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs et efficacité du sevrage tabagique en Consultation de Tabacologie

Objectif

- **A partir des données enregistrées dans la base nationale des consultations de tabacologie CDTnet entre 2001 et 2018**
 - Décrire les caractéristiques des fumeurs atteints d'AOMI
 - Déterminer les facteurs prédictifs de l'arrêt chez les fumeurs atteints d'AOMI



Caractéristiques des fumeurs atteints d'Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs et efficacité du sevrage tabagique en Consultation de Tabacologie

Méthodes

Design : Cohorte rétrospective descriptive

Dates inclusion : Entre 1er Janvier 2001 et 31 Décembre 2018

Population : 3 656 fumeurs atteints d'AOMI

Critères d'inclusion

Patients fumeurs atteints d'AOMI au moment de l'inclusion

Ayant au moins 18 ans au moment de la première consultation

Ayant réalisé au moins 28 jours de suivi

Critère de non inclusion :

Patients atteints d'AOMI non-fumeurs au moment de la première consultation



Caractéristiques des fumeurs atteints d'Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs et efficacité du sevrage tabagique en Consultation de Tabacologie

Méthodes

Base de données : CDTnet (base nationale informatisée des consultations de dépendance tabagique conçue en 2001 pour recueillir des informations sur les patients fumeurs reçus en consultation de tabacologie)

Caractéristiques sociodémographiques : âge, sexe, niveau éducatif, activité professionnelle

Données cliniques : antécédents médicaux et notamment maladies liées à la consommation de tabac

Bilan tabagique : nombre de cigarettes fumées par jour, dépendance tabagique (HSI), nombre de tentatives d'arrêt antérieures de plus de sept jours

Traitement dispensé à la première consultation : traitement de substitution nicotinique, varenicline, bupropion

Abstinence maintenue au moins 28 jours validée par la mesure de monoxyde de carbone expiré (CO)

Éthique : base bénéficiant d'une autorisation CNIL.



TABLEAU 1 : Caractéristiques sociodémographiques et taux d'abstinence des fumeurs atteints d'AOMI dans la base cdtnet

Caractéristiques	Total N = 3 656	Abstinentes N = 1 781 (48.7%)	Non-abstinentes N = 1 875 (51.3%)	p-value
Sexe				
Femmes	871 (24%)	395 (45%)	476 (55%)	0.023
Hommes	2 785 (76%)	1 386 (50%)	1 399 (50%)	
Âge (Mean/ sd)	57 (9)	58 (9)	57 (9)	<0.001
Âge				
18 - 34 ans	37 (1.0%)	20 (54%)	17 (46%)	<0.001
35 - 44 ans	252 (6.9%)	100 (40%)	152 (60%)	
45 - 54 ans	1 048 (29%)	477 (46%)	571 (54%)	
55 - 64 ans	1 557 (43%)	783 (50%)	774 (50%)	
≥ 65 ans	762 (21%)	401 (53%)	361 (47%)	
Niveau d'éducation				
Sans diplôme	1 015 (28%)	446 (44%)	569 (56%)	<0.001
BEP, CAP, niveau secondaire	1 277 (35%)	664 (52%)	613 (48%)	
Bac & Bac +2	671 (18%)	318 (47%)	353 (53%)	
≥ Bac +2	693 (19%)	353 (51%)	340 (49%)	
Situation socio Professionnelle				
Actifs	1 291 (35%)	642 (50%)	649 (50%)	<0.001
Retraités	1 372 (38%)	754 (55%)	618 (45%)	
Sans activité	727 (20%)	267 (37%)	460 (63%)	
En formation/Étudiant	266 (7.3%)	118 (44%)	148 (56%)	
Origine consultation				
Personnelle	926 (25%)	463 (50%)	463 (50%)	<0.05
Hôpital	1 760 (48%)	802 (46%)	958 (54%)	
Professionnels de santé	826 (23%)	440 (53%)	386 (47%)	
Entourage	144 (3.9%)	76 (53%)	68 (47%)	
Fume au domicile	206 (5.6%)	94 (46%)	112 (54%)	0.4
Autres fumeurs au domicile	92 (2.5%)	39 (42%)	53 (58%)	0.2



Tableau 2 : Caractéristiques cliniques des fumeurs atteints d'AOMI dans CDTnet

Caractéristiques	Total N = 3 656	Abstinentes N = 1 781 (48.7%)	Non-abstinentes N = 1 875 (51.3%)	p-value
Pathologies				
HTA	1 350 (37%)	652 (48%)	698 (52%)	0.7
Diabète	605 (17%)	273 (45%)	332 (55%)	0.053
Hypercholestérolémie	1 508 (41%)	732 (49%)	776 (51%)	0.9
Accident vasculaire cérébral	280 (7.7%)	133 (48%)	147 (52%)	0.7
Infarctus du myocarde & Angor	698 (19%)	316 (45%)	382 (55%)	0.043
Bronchite chronique et/ou BPCO	1 120 (31%)	503 (45%)	617 (55%)	0.002
Asthme	284 (7.8%)	131 (46%)	153 (54%)	0.4
Cancers associés au tabac ^[1]	189 (5.2%)	80 (42%)	109 (58%)	0.071
Antécédent dépression	1 034 (28%)	458 (44%)	576 (56%)	<0.001
Symptômes d'anxiété	1 140 (31%)	507 (44%)	633 (56%)	<0.001
Symptômes de dépression	1 224 (33%)	548 (45%)	676 (55%)	<0.001
Prise de psychotropes				
Anxiolytiques	950 (26%)	408 (43%)	542 (57%)	<0.001
Antidépresseurs	792 (22%)	335 (42%)	457 (58%)	<0.001

^[1] Cancer du poumon, cancers des voies aérodigestives supérieures, Cancer de la vessie



Tableau 3 : caractéristiques tabagiques et sevrage des fumeurs atteints d'AOMI dans CDTnet

Caractéristiques	Total N = 3 656	Abstinentes N = 1 781 (48.7%)	Non-abstinentes N = 1 875 (51.3%)	p-value
Nombre de tentatives antérieures d'arrêt				
0	1 112 (30%)	467 (42%)	645 (58%)	<0.001
1-2 tentatives	1 839 (50%)	929 (51%)	910 (49%)	
≥3 tentatives	705 (19%)	385 (55%)	320 (45%)	
Nbre de cig/jour (Mean/ sd)				
≤10 cig/jr	557 (15%)	285 (51%)	272 (49%)	<0.001
11-20 cig /jr	1 343 (37%)	662 (49%)	681 (51%)	
21 – 40 cig / jr	1 356 (37%)	680 (50%)	676 (50%)	
≥ 41 cig / jr	400 (11%)	154 (38%)	246 (62%)	
Dépendance tabagique				
Faible 0-1	223 (6.1%)	129 (58%)	94 (42%)	0.002
Moyenne 2-3	1 059 (29%)	539 (51%)	520 (49%)	
Élevée 4-6	2 374 (65%)	1 113 (47%)	1 261 (53%)	
Confiance en soi pour l'arrêt				
Faible 0-4	1 624 (44%)	780 (48%)	844 (52%)	<0.001
Moyenne 5-6	1 068 (29%)	483 (45%)	585 (55%)	
Elevée 7-10	964 (26%)	518 (54%)	446 (46%)	
Co-addictions				
Cannabis dans les 30 jours précédents	176 (4.8%)	56 (32%)	120 (68%)	<0.001
Trouble usage alcool	987 (27%)	477 (48%)	510 (52%)	0.8



Tableau 4 : caractéristiques tabagiques et sevrage des fumeurs atteints d'AOMI dans CDTnet

Caractéristiques	Total N = 3 656	Abstinentes N = 1 781 (48.7%)	Non-abstinentes N = 1 875 (51.3%)	p-value²
Utilisation de la cigarette électronique avec ou sans nicotine à la première consultation				
Oui	107 (2.9%)	48 (45%)	59 (55%)	0.4
Traitements reçus à la première consultation (n / %)				
Absence de traitement pharmacologique	458 (13%)	190 (41%)	268 (59%)	<0.001
Timbre nicotinique	606 (17%)	300 (50%)	306 (50%)	
Forme orale nicotinique	472 (13%)	149 (32%)	323 (68%)	
Timbre et forme orale nicotiniques	1 856 (51%)	990 (53%)	866 (47%)	
Varénicline	187 (5.1%)	108 (58%)	79 (42%)	
Varénicline + substituts nicotiniques	66 (1.8%)	35 (53%)	31 (47%)	
Bupropion	5 (0.1%)	5 (100%)	0 (0%)	
Bupropion + substituts	6 (0.2%)	4 (67%)	2 (33%)	
Nombre de consultations (n / %)				
1 – 3	2 006 (55%)	673 (34%)	1 333 (66%)	<0.001
4 – 6	908 (25%)	549 (60%)	359 (40%)	
≥7 consultations	742 (20%)	559 (75%)	183 (25%)	



Tableau 5 : facteurs associés à l'abstinence chez les fumeurs atteints d' AOMI dans CDTnet

Caractéristiques	Modèle complet			Modèle réduit		
	OR ^I	95% IC	p-value	OR ^I	95% IC	p-value
Situation socio Professionnelle						
Actifs	1.53	1.24 - 1.90	<0.001	1.52	1.24 - 1.88	<0.001
Retraités	1.82	1.41 - 2.34	<0.001	1.81	1.47 - 2.23	<0.001
Sans activité	—	—		—	—	
En formation/Étudiant	1.28	0.92 - 1.76	0.14	1.30	0.94 - 1.79	0.11
Pathologies						
Diabète	0.78	0.63 - 0.96	0.021	0.79	0.65 - 0.97	< 0.05
Prise de psychotropes						
Antidépresseurs	0.76	0.61 - 0.95	0.015	0.76	0.62 - 0.93	< 0.05
Nombre de tentatives antérieures d'arrêt						
0	—	—		—	—	
1-2 tentatives	1.47	1.24 - 1.74	<0.001	1.49	1.26 - 1.76	<0.001
≥3 tentatives	1.64	1.33 - 2.04	<0.001	1.65	1.33 - 2.04	<0.001
Nombre de cigarettes fumées par jour						
≤10 cig/jr	1.43	1.04 - 1.97	0.029	1.42	1.03 - 1.94	< 0.05
11-20 cig /jr	1.36	1.04 - 1.78	0.025	1.36	1.04 - 1.77	< 0.05
21 – 40 cig / jr	1.52	1.18 - 1.97	0.001	1.53	1.19 - 1.98	< 0.05
≥ 41 cig / jr	—	—		—	—	
Dépendance tabagique (HSI)						
Faible 0-1	1.85	1.33 - 2.59	<0.001	1.86	1.34 - 2.60	<0.001
Moyenne 2-3	1.11	0.93 - 1.33	0.2	1.12	0.94 - 1.34	0.2
Élevée 4-6	—	—		—	—	



Tableau 6 : facteurs associés à l'abstinence chez les fumeurs atteints d'AOMI dans CDTnet

Caractéristiques	Modèle complet			Modèle réduit		
	OR ¹	95% CI ¹	p-value	OR ¹	95% CI ¹	p-value
Confiance en soi pour l'arrêt						
Faible 0-4	0.77	0.64 - 0.92	< 0.05	0.77	0.64 - 0.91	< 0.05
Moyenne 5-6	0.68	0.56 - 0.83	<0.001	0.67	0.55 - 0.82	<0.001
Elevée 7-10	—	—		—	—	
Co-addictions						
Cannabis dans les 30 jours précédents	0.56	0.38 - 0.82	< 0.05	0.56	0.38 - 0.80	< 0.05
Utilisation de la cigarette électronique avec ou sans nicotine à la première consultation						
Oui	1.02	0.65 - 1.60	>0.9			
Traitements reçus à la première consultation						
Absence de traitement pharmacologique	—	—		—	—	
Patch nicotinique	1.61	1.22 - 2.12	<0.001	1.60	1.22 - 2.10	<0.001
Forme orale nicotinique	0.75	0.56 - 1.01	0.060	0.73	0.55 - 0.99	< 0.05
Patch et forme orale	1.78	1.41 - 2.25	<0.001	1.77	1.41 - 2.24	<0.001
Varénicline	1.85	1.26 - 2.71	0.002	1.82	1.25 - 2.66	< 0.05
Varénicline + substitut(s)	1.50	0.85 - 2.68	0.2	1.54	0.87 - 2.73	0.14
Bupropion	562,559	0.00 - NA	>0.9	532,239	0.00 - NA	>0.9
Bupropion + TSN	2.28	0.32 - 20.0	0.4	2.22	0.32 - 19.2	0.4
Nombre de consultations						
1 - 3	—	—		—	—	
4 - 6	3.11	2.62 - 3.70	<0.001	3.10	2.62 - 3.68	<0.001
≥7 consultations	6.62	5.41 - 8.13	<0.001	6.57	5.39 - 8.05	<0.001



Discussion

Résultats cohérents avec le profil clinique des patients AOMI

- ✓ FRCV associés : HTA, diabète, hypercholestérolémie, comorbidités pulmonaires, notamment la bronchite chronique/BPCO.

Aboyans V, et al. Presse Med. 2018

Taux de sevrage de 28 jours (48,7%) supérieur à ce qui est publié dans la littérature

- ✓ 3 mois, la probabilité d'arrêter de fumer était de 21 % ;
- ✓ 9 mois la probabilité d'arrêter de fumer était variait entre 11 % et 12 %

Krishna K. Patel et al. JAMA 2018

Michael H. Criqui, et al Circulation, 2021

Efficacité des traitements : meilleurs taux d'abstinence avec le timbre nicotinique, la combinaison timbre nicotinique transdermique + forme à absorption buccale, ou la prescription de Varenicline

Nécessité de prendre en charge les fumeurs

- ✓ Registre PORTRAIT (Patient-Centered Outcomes Related to Treatment Practices in Peripheral Arterial Disease: Investigating Trajectories)
- ✓ 37.3% (n=474) fumaient
- ✓ 16% étaient adressés en Tabacologie
- ✓ 11% avaient reçu un traitement pharmacologique du sevrage tabagique

Patel KK et al. J Am Heart Assoc. 2018



Conclusion et perspectives

- ❑ Chez les fumeurs atteints d'AOMI, l'arrêt du tabac est possible avec une prise en charge intensive et adaptée.
- ❑ Le sevrage étant difficile chez les fumeurs avec AOMI, une proposition transitoire de réduction de consommation avant l'arrêt pourrait être proposée pour favoriser l'adhésion aux soins.
- ❑ Un renforcement de la formation sur l'aide au sevrage auprès des spécialistes de pathologie vasculaire, médecins et IDE, pour une prise en charge pro-active adaptée au profil de ces fumeurs.