

01 - 03  
DÉCEMBRE  
2021

21<sup>e</sup> CONGRÈS  
NATIONAL

Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

Grand Palais  
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

# Coopération Ville-Hôpital pour l'arrêt du tabac: une approche transversale et intégrée à la pratique



**Dr Nathalie Lajzerowicz**  
médecin généraliste addictologue  
Hôpital Suburbain du Bouscat, DMG Bordeaux, SFT  
Margaux Fournols, Juliette Ménard, doctorantes DMG Bordeaux  
**Pr Yves Montariol, Pr François Pétregne**, DMG Bordeaux  
**Pr Philippe Castéra, Pr Patrick Mercié**, Université Bordeaux

université  
de **BORDEAUX**

#CNGE2021

[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)

01 - 03  
DÉCEMBRE  
2021

21<sup>e</sup> CONGRÈS  
NATIONAL

Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

Grand Palais  
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADEMIQUE

## Liens d'intérêts

**Aucun**

#CNGE2021

[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)

# Contexte

# Leviers et contraintes du système actuel

Politiques de santé

Moi(s) Sans Tabac

Augmentation des prix/paquet neutre

Remboursement des traitements de sevrage

Droits prescription

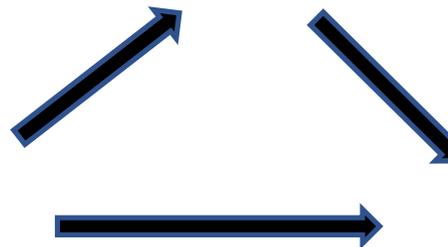
Cig. électronique

chirurgiens,  
cancérologues  
cardiologues,  
pneumologues,  
obstétriciens...



**ACCROISSEMENT DE LA  
DEMANDE D'AIDE A  
L'ARRÊT DU TABAC**

**Médecin  
généraliste**



**Addictologie  
spécialisée**



- Délais d'attente ++
- Difficultés de prise en charge des cas complexes ou urgents

Patients se présentant en  
consultation spécialisée  
d'addictologie  
*-d'eux-mêmes*  
*-ou adressés par le MT*



Co-morbidités lourdes  
ou psychiatriques,  
Co-addictions  
Urgences (préop etc):  
Gardés en prise en  
charge exclusive



Pronostic favorable  
Gérés en PEC conjointe



**Parcours coordonné**

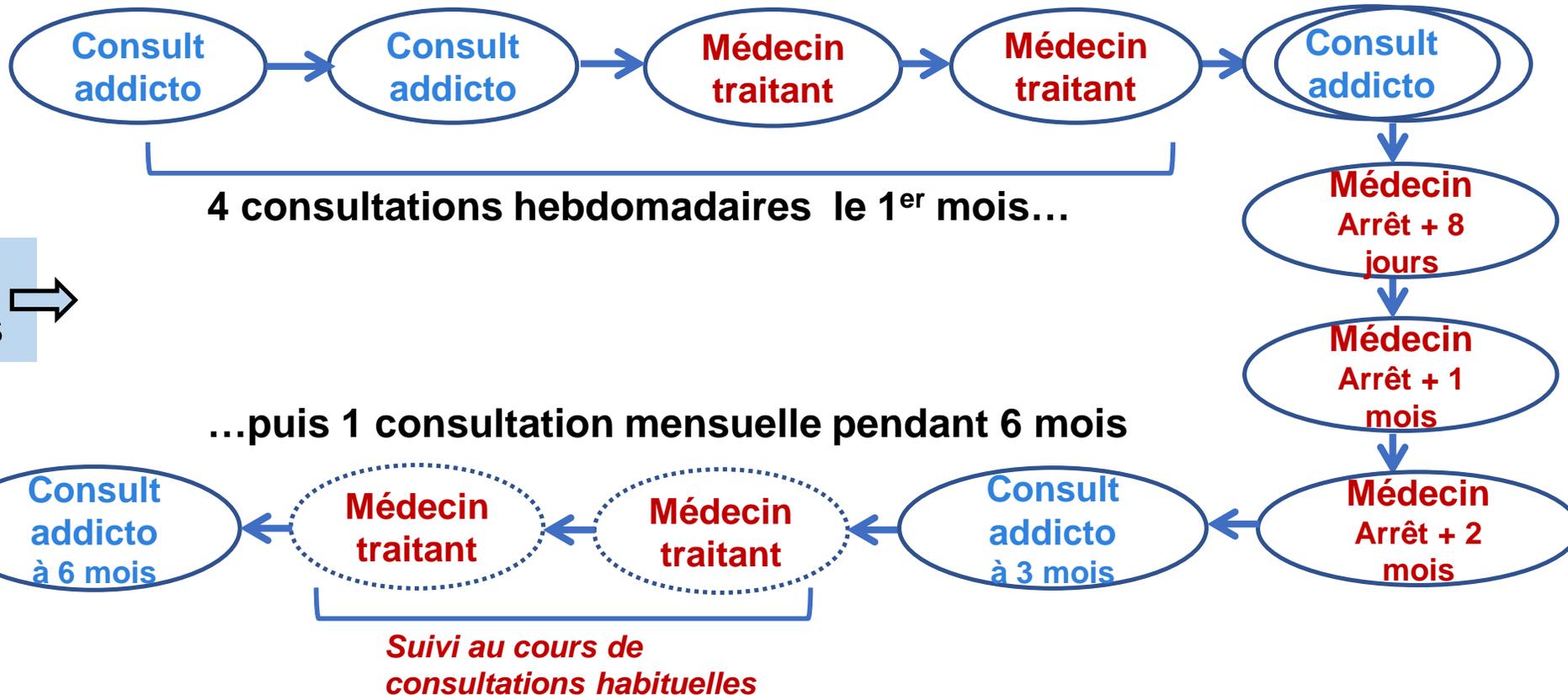
# Méthode

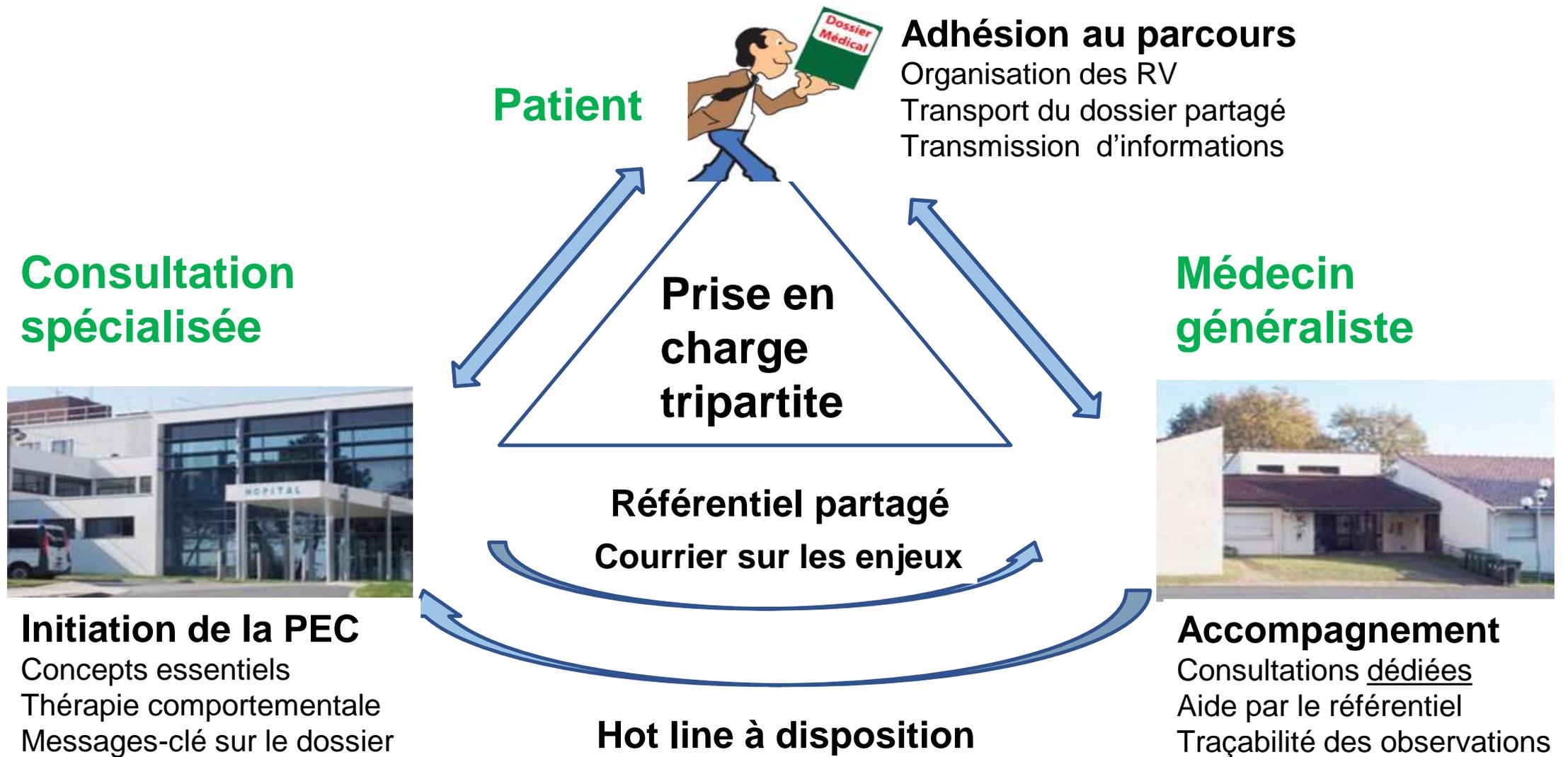
# Configuration du Parcours coordonné

*Initialisation de la prise en charge en addictologie*

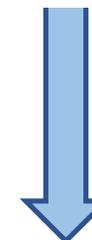
*Arrêt progressif de la consommation tabac*

*Consultation(s) de renforcement*





3 points  
originaux



Un référentiel  
réellement conjoint

Une implication  
systématique

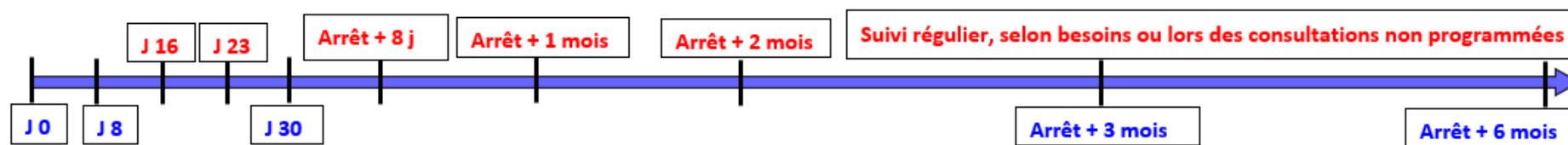
Un soutien  
par Hot-line

Médecin Traitant du patient

**J 16** : Réduction consommation tabac ?  
Réajustement dosage des patches  
Suivi des conseils donnés au patient pour gérer ses symptômes sevrage et le craving  
Poursuite carnet traçabilité  
Encourager et féliciter de l'engagement  
Revoir à **J 23** si pas arrêt tabac à J16

Dès l'arrêt : Valoriser le changement  
Revoir à **8 jours et à 1 et 2 mois**  
Bénéfices ressentis ? gestion du craving ?  
**Expliquer et gérer symptômes de sevrage** :  
Toux, infections ORL, troubles transit, asthénie, céphalées, troubles sommeil ou humeur...  
**Surveiller** compensations alimentaires et poids  
**Encourager** les activités gratifiantes

**Calendrier de suivi** idéalement **1 fois / mois** pendant 6 mois  
Puis à **9 mois et 1 an**. Déculpabiliser sur rechute ultérieure  
Reposer la question de l'abstinence à chaque consultation



**J 0** Recueil histoire de l'addiction au tabac et autres usages.  
Infos sur l'addiction et sur action psychique du tabac  
Initialisation ttt soutien

**J 8** : **Evaluation tolérance ttt**  
Conseils de gestion craving  
Remise au patient du dossier et carnet de traçabilité à apporter au MT à J16

**J 30** Renforcement motivation  
-Adaptation thérapeutique  
-Adaptation de la thérapie comportementale  
-Surveillance de l'humeur  
Antidépresseurs si nécessaire  
-Proposer contact dans les 2 jours post-arrêt (renforcement)

**3 et 6 mois** : Evaluation abstinence et observance ttt  
Evaluation craving / autres comportements usage  
Evaluation de l'humeur et de l'anxiété  
Evaluation des activités gratifiantes mises en œuvre

Consultation hospitalière d'addictologie

Dr Nathalie Lajzerowicz   Hot-line : 06 /--/--/--  
n.lajzerowicz@hopitaldubouscat.com

## Etude pilote sur les 1<sup>ères</sup> inclusions (Sept-oct 2017+ suivi 6 mois: n= 31)

Evaluation de l'efficacité du  
parcours et des perceptions  
des médecins et patients



Intégration effective  
dans le parcours:

**20 patients sur 31**



Résultats prometteurs

« **60 %** » d'arrêts > 6 mois (n=12/20)

« 45% » sur l'échantillon total (n=14/31)

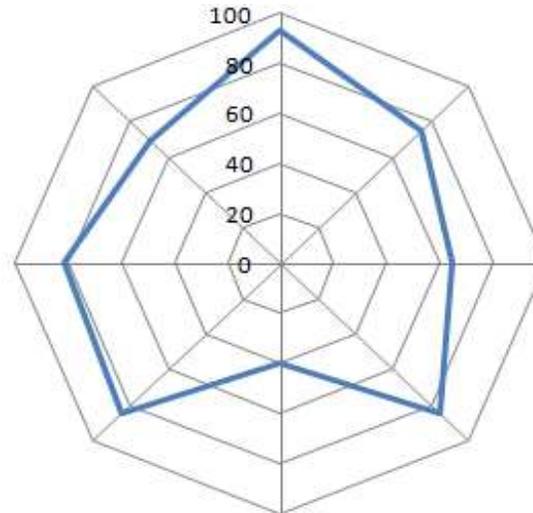
Réf: N. Lajzerowicz, M. Fournols, P. Castera . **Prise en charge conjointe ville-hôpital de l'arrêt du tabac: une expérience de pédagogie active en addictologie.** *Le Courrier des addictions.* 2018; 20(4).

Distribution des cs  
satisfaisante: 14/20

Référentiel jugé  
utile: 14/17\* \*

Perception d'avoir  
été aidé: 17/20

Motivés par le  
principe \* : 28/30



Durée de consultation  
satisfaisante: 15/20

Support dossier  
satisfaisant: 13/20

Renouvellement  
souhaité: 17/20

Capacité à gérer  
en autonomie: 8/20

\* Question à tous les médecins ayant reçu le référentiel (n=30),  
autres questions seulement à ceux ayant reçu le patient au moins 1 fois (n=20)

\*\* 3 médecins ont déclaré ne pas l'avoir reçu

## Résultats

## Un enthousiasme de la part des médecins ...

(Près de 100 verbatims rapportés)

- « Ça m'a mise en confiance pour mieux accompagner mes patients fumeurs »,
- « C'était rassurant de pouvoir joindre la tabacologue pour adapter le traitement »,
- « Le protocole transmis est une bonne base pour nous et pour le patient, on est guidé »
- « Le livret du patient permet une transmission des informations, très utile pour échanger »
- « Ça m'a appris beaucoup de choses, je sais mieux quelles questions leur poser et comment les conseiller ».
- « J'ose plus maintenant faire une consultation tabac dédiée avec un calendrier »
- « C'est une très bonne expérience, je vais me mettre à faire du sevrage tabac !... »

**Impact sur le sentiment de capacité des MT**

**Partenariat ville-hôpital pour l'arrêt du tabac : retour d'expérience de 30 médecins généralistes de l'agglomération bordelaise**, M. Fournols, [Thèse Médecine]. Bordeaux, 2018

*« Démarrer avec un médecin spécialiste constitue un pacte et le suivi avec le médecin généraliste est un double engagement »*

*« L'approche est complémentaire: le spécialiste sert de phénomène déclencheur (...) et transmet les concepts essentiels. Le médecin traitant connaît bien son patient, il conforte, il renforce, il encourage, il félicite »*

*« J'ai apprécié la programmation en alternance avec le transport du dossier: ça responsabilise, et on visualise sa propre démarche de l'intérieur »*

*« C'est important que les médecins aient le même discours et le même suivi et soient au fait des thérapeutiques »*

*« J'ai été aidé par le temps de parole dédié uniquement à l'arrêt du tabac, j'avais besoin d'être soutenu »*

*« Ma médecin est plus impliquée et plus sensibilisée, à chaque fois on parle du tabac même si je vais la voir pour autre chose »*

**Homogénéité des discours et part active prise par les patients**

# Résultats

## 3 années supplémentaires nov 2017-oct 2020

### Etude princeps

20 premiers parcours partagés  
(1<sup>ère</sup> thèse de médecine, qualitative):

Satisfaction ++ MG et patients  
(12 sevrages  $\geq$  6 mois, soit 60 %)

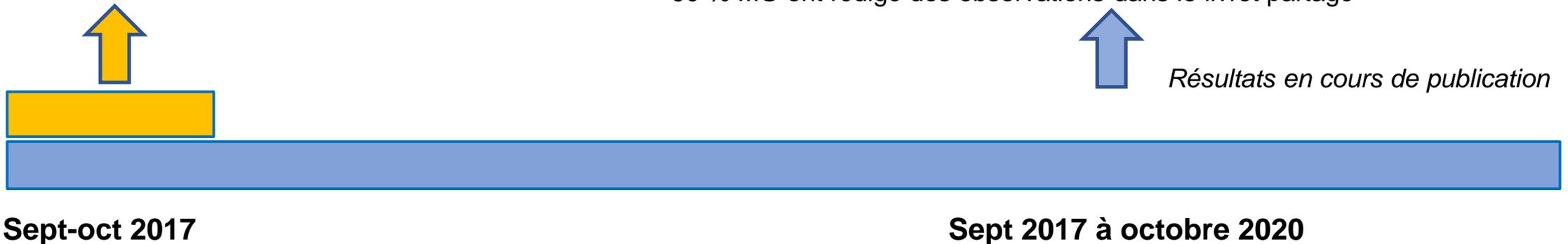
### Etude d'efficacité (2<sup>ème</sup> thèse, quantitative \*)

173 patients inclus: 53,8 % sevrage  $\geq$  6 mois (PDV comptés échecs)

**Analyse des 108 parcours partagés réalisés avant Covid :**  
**Taux de sevrages  $\geq$  6 mois: 59,3%**

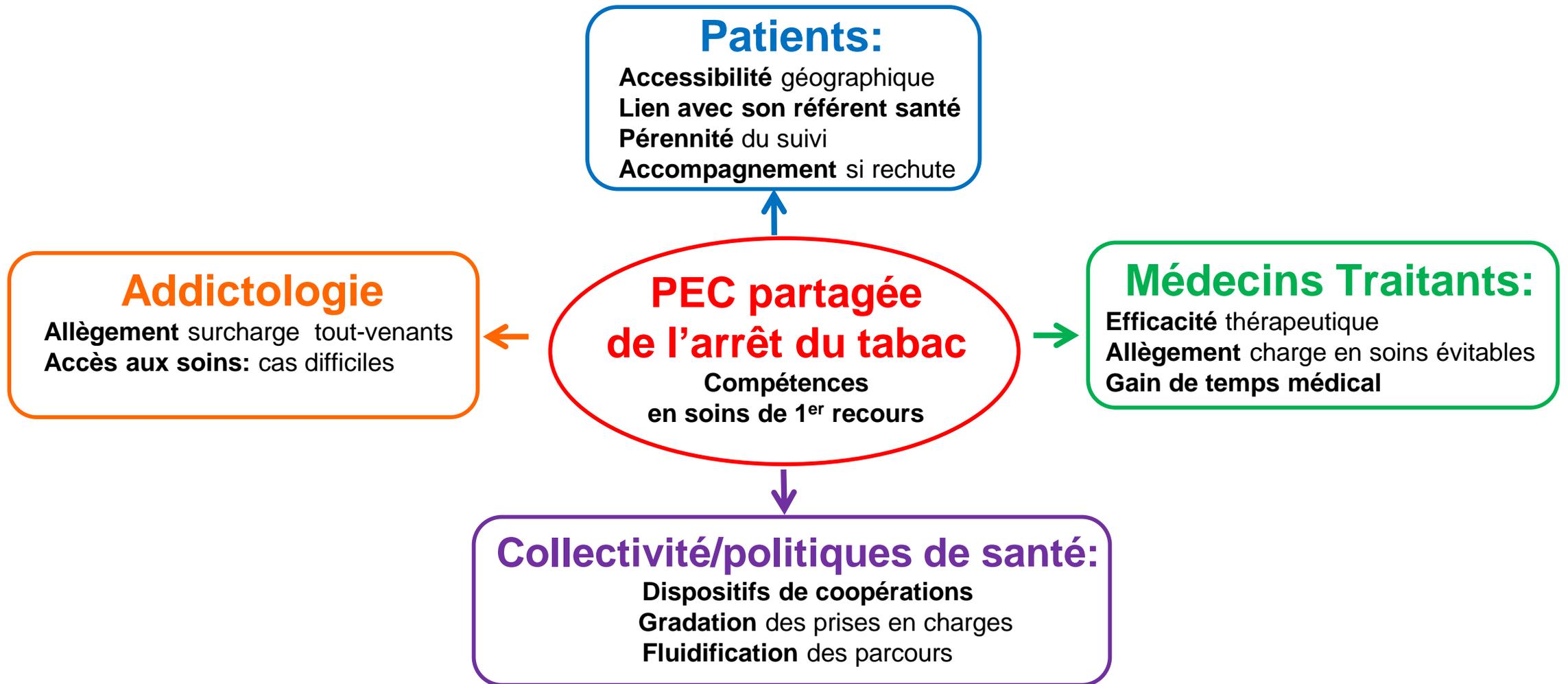
versus 41,8% sous varénicline et 34,8% sous TNS dans Etude Anthenelli/HAS)\*\*

90 % MG ont rédigé des observations dans le livret partagé



\*Ménard J. Evaluation du Parcours Coordonné pour l'aide à l'arrêt du tabac en Gironde. Etude rétrospective des prises en charges sur 3 années. [Thèse Méd]. Bordeaux, 2021, N°94.

\*\* HAS-Commission de la Transparence. Avis du 9 nov 2016. Direction de l'Evaluation Médicale, Economique et de Santé Publique.



# Perspectives

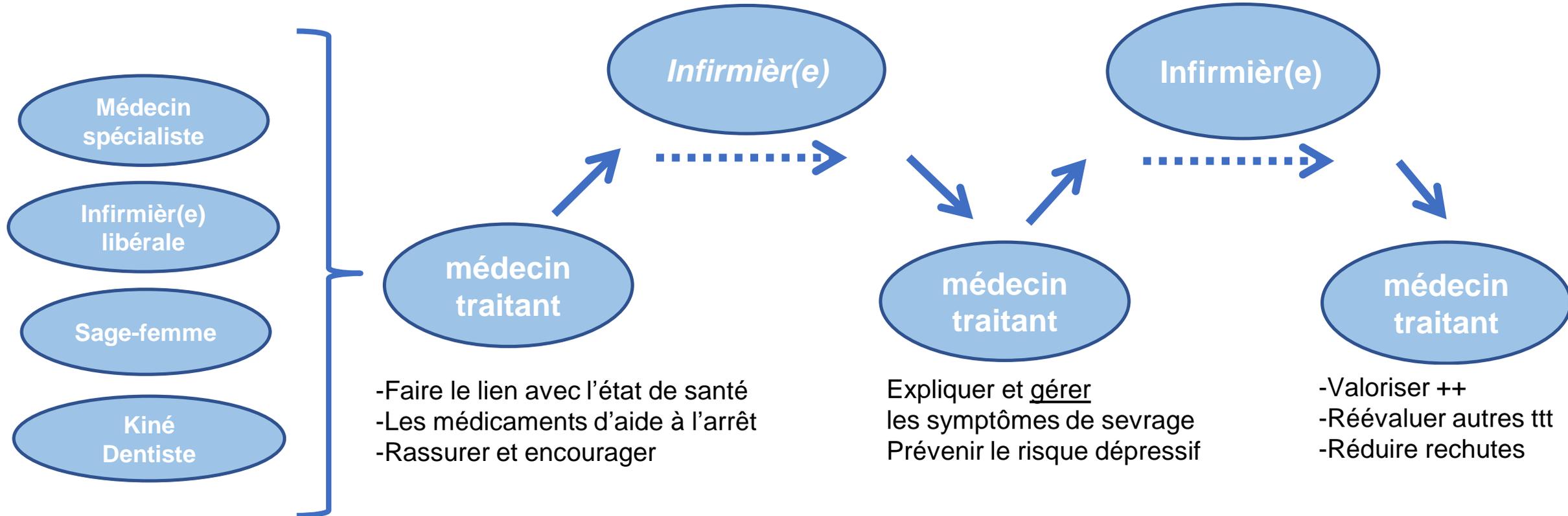
## Vers une prise en charge pluriprofessionnelle, pilotée par le médecin généraliste

### Conseil minimal

#### ± Initier la prescription

**Infirmièr(e)** CSAPA, Azalée, IPA: suivi régulier

adaptation ttt addictolytique, thérapie comportementale ++, prévention poids



# Conclusion

**Un message plébiscité par tous les acteurs :**

**La transversalité permet de  
conjuguer les compétences !**

*Merci pour votre attention !*

[nathalie.lajzerowicz@u-bordeaux.fr](mailto:nathalie.lajzerowicz@u-bordeaux.fr)