

# 1<sup>er</sup> colloque national du RESPADD- 9 et 10 septembre Bordeaux



**Parcours coordonné Ville-Hôpital  
pour l'arrêt du tabac:  
Comment conjuguer nos compétences ?**

**N.lajzerowicz, médecin addictologue**  
Hôpital Suburbain du Bouscat/ CHU de Bordeaux  
Agir33-Aquitaine , Université de Bordeaux

# Contexte

# Leviers et contraintes du système actuel

Politiques de santé

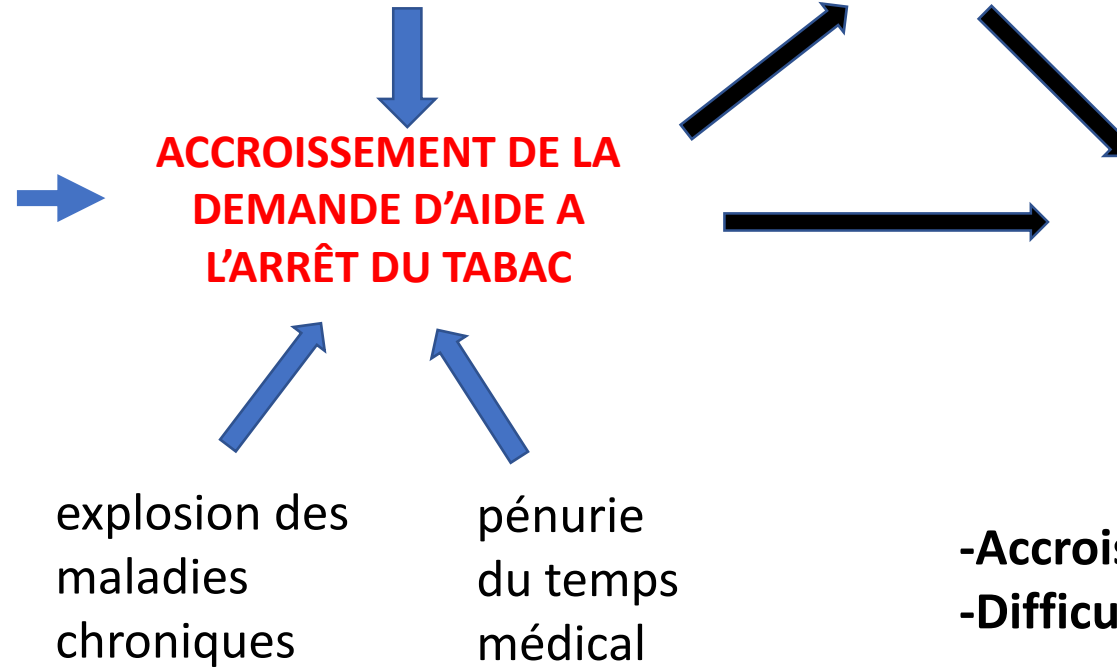
Moi(s) Sans Tabac

Augmentation des prix

Remboursement des traitements

Vapotage

chirurgiens,  
cancérologues  
cardiologues,  
pneumologues,  
obstétriciens...



**Addictologie spécialisée**



**-Accroissement des délais d'attente**  
**-Difficultés de prise en charge des cas complexes ou urgents**

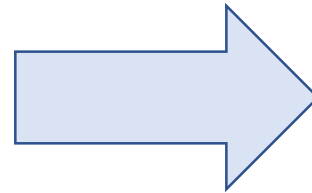
## Hypothèse

### Une idée initiale simple:

**Une grande partie des prises en charges de l'arrêt du tabac pourrait être réalisées par les médecins de premier recours...**

**... appuyés par un accompagnement efficace**

**Prise en compte des obstacles  
exprimés par les  
professionnels**  
*(travaux de recherche antérieurs)*



Fumer est un comportement, l'arrêt est une question de volonté

Le patient ne me demande pas d'aide, c'est donc qu'il n'est pas motivé

Il a déjà essayé, mais c'est un échec puisqu'il a rechuté

C'est chronophage, d'autant plus qu'il y a plusieurs motifs de consultations

- Comment favoriser la participation des médecins généralistes à la campagne Moi(s) sans tabac 2017? J. Denépoux, [Thèse Médecine]. Bordeaux, 2017
- Impact de la visite des jeunes installés libéraux(VIJGIL) sur les difficultés d'orientation en addictologie P. Alvarez [Thèse Médecine]. Bordeaux, 2018.
- Thérapeutiques médicamenteuses du sevrage tabagique : connaissances, représentations et pratiques des médecins généralistes de Gironde, E. Ravily, [Thèse Médecine]. Bordeaux, 2018



### Evaluation de la consultation de tabacologie de l'Hôpital Suburbain du Bouscat 2011-2016

*(Thèse médecine/  
DIM Hôpital du Bouscat /  
Pôle universitaire addictologie)*



**Efficacité de la prise  
en charge : 60 %  
d'arrêts de tabac  
de plus de 6 mois**

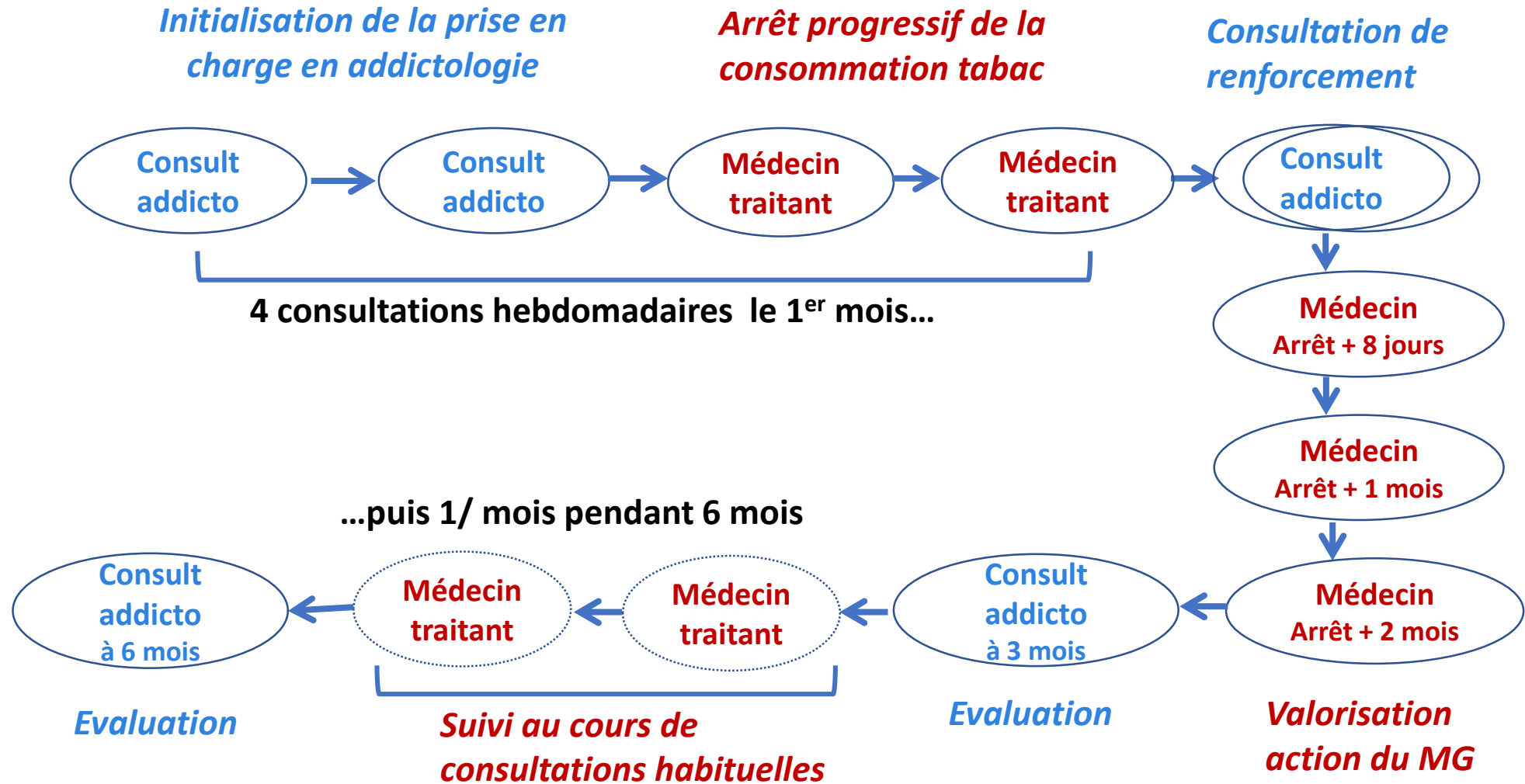


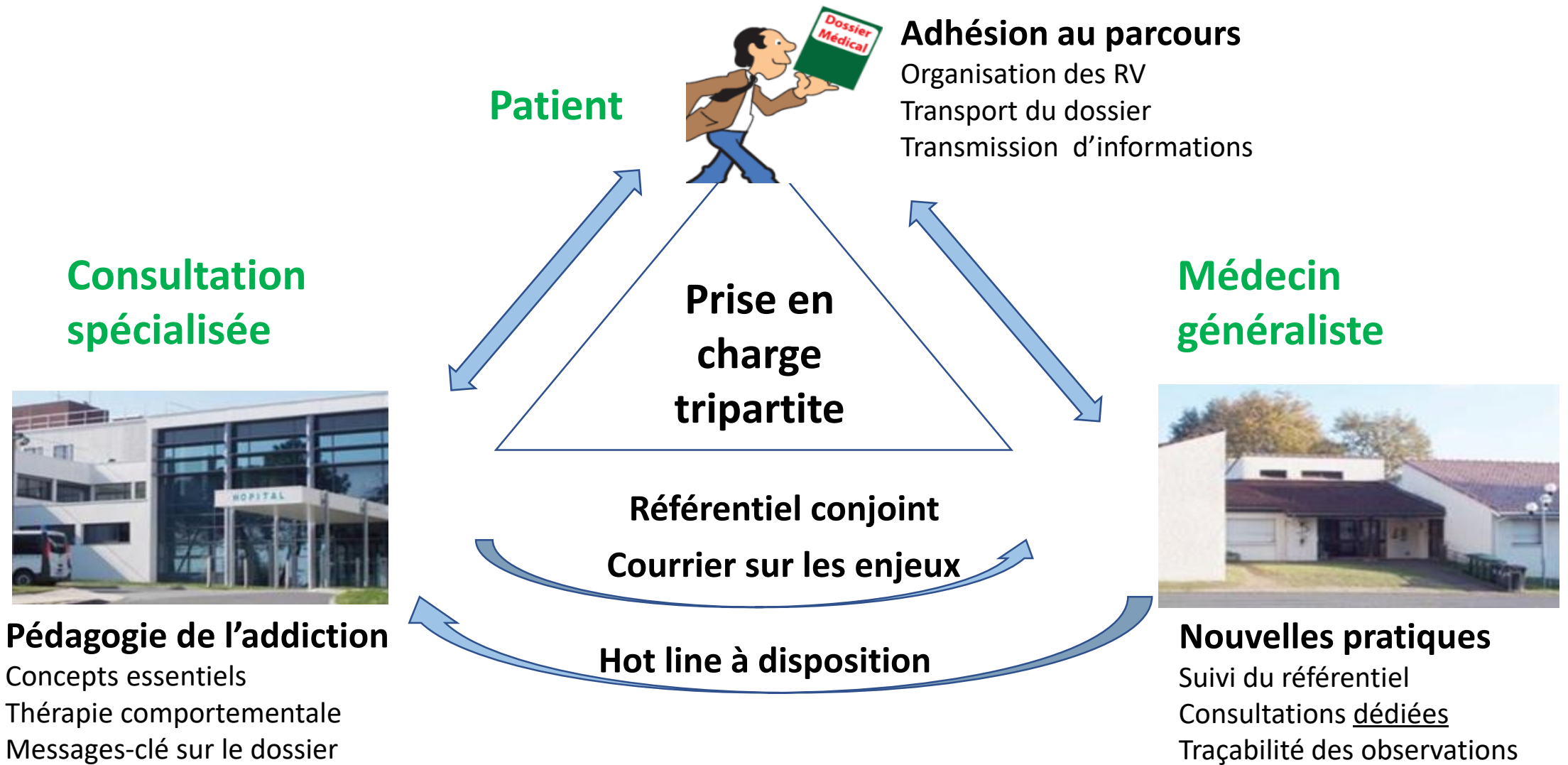
**Transfert de  
compétences  
structure du  
parcours et contenu  
des consultations**

*N. Lajzerowicz, F. Pradet, M. Brault, F. Serre, M. Fatseas, J. Dubernet, M. Auriacombe, P. Castera*  
**Aide médicamenteuse à l'arrêt du tabac par varénicline : facteurs associés à l'abstinence de plus  
de 6 mois. Le Courrier des addictions -19 (2) -2017**

# Méthode

## Configuration du parcours coordonné





# Résultats

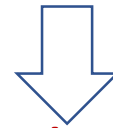
## Expérimentation débutée en sept 2017 à l'Hôpital Suburbain du Bouscat (*Bordeaux-Métropole*)

Série continue de 44 fumeurs primo-consultants  
sur la période septembre-octobre 2017

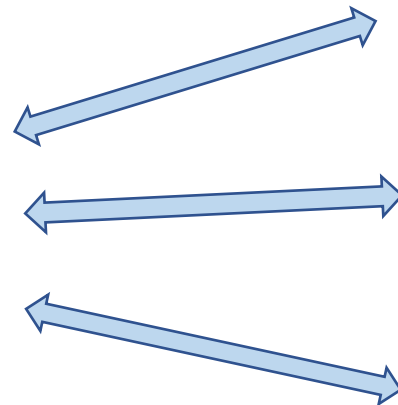


13 cas complexes/urgents gardés  
en prise en charge spécialisée

Consultation  
hospitalière  
d'addictologie

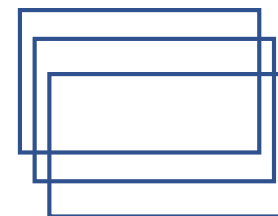


31 patients inclus dans le parcours  
30 médecins traitants (1 suivait 2 patients)



Prise en charge partagée

*Evaluation formalisée  
sur cet échantillon*



89 MG impliqués à ce jour



## Adhésion et efficacité: des résultats conformes à ceux espérés ...

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



Intégration effective  
dans le parcours:  
20 patients sur 31



Efficacité maintenue !  
60 % (n=12/20) d'arrêts > 6 mois  
45% sur l'échantillon total, (n=14/31)

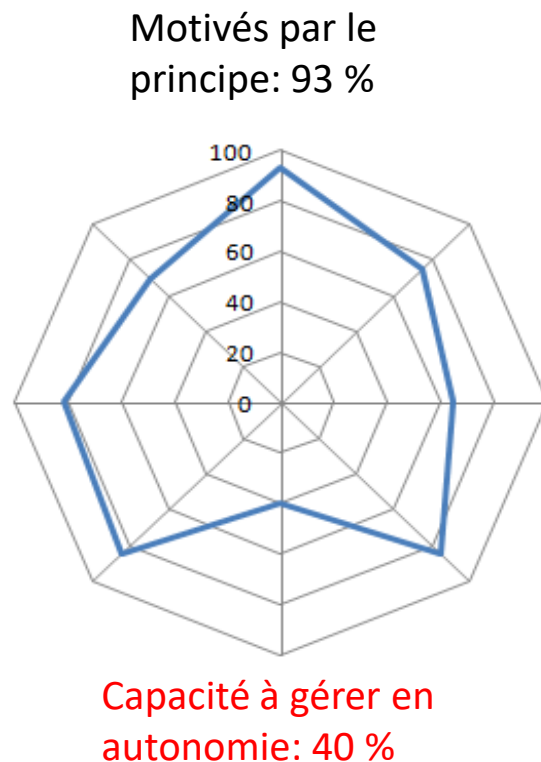
# Résultats

## un enthousiasme inattendu de la part des médecins ...

Distribution des cs satisfaisante: 70%

Référentiel jugé utile: 82%

Perception d'avoir été aidé: 85 %



Durée de consultation pertinente: 75 %

Support dossier satisfaisant: 65 %

Renouvellement souhaité: 85 %

### Les médecins généralistes ont intégré:

- Consultations itératives et dédiées
- Maniement des ttt addictolytiques
- Supports de thérapie comportementale
- Suivi au long cours

Et:

- L'impact de leur implication
- La grande satisfaction de leurs patients

## Résultats

... et un plébiscite de la part des patients !

Engagement plus marqué du patient

Complémentarité de l'accompagnement

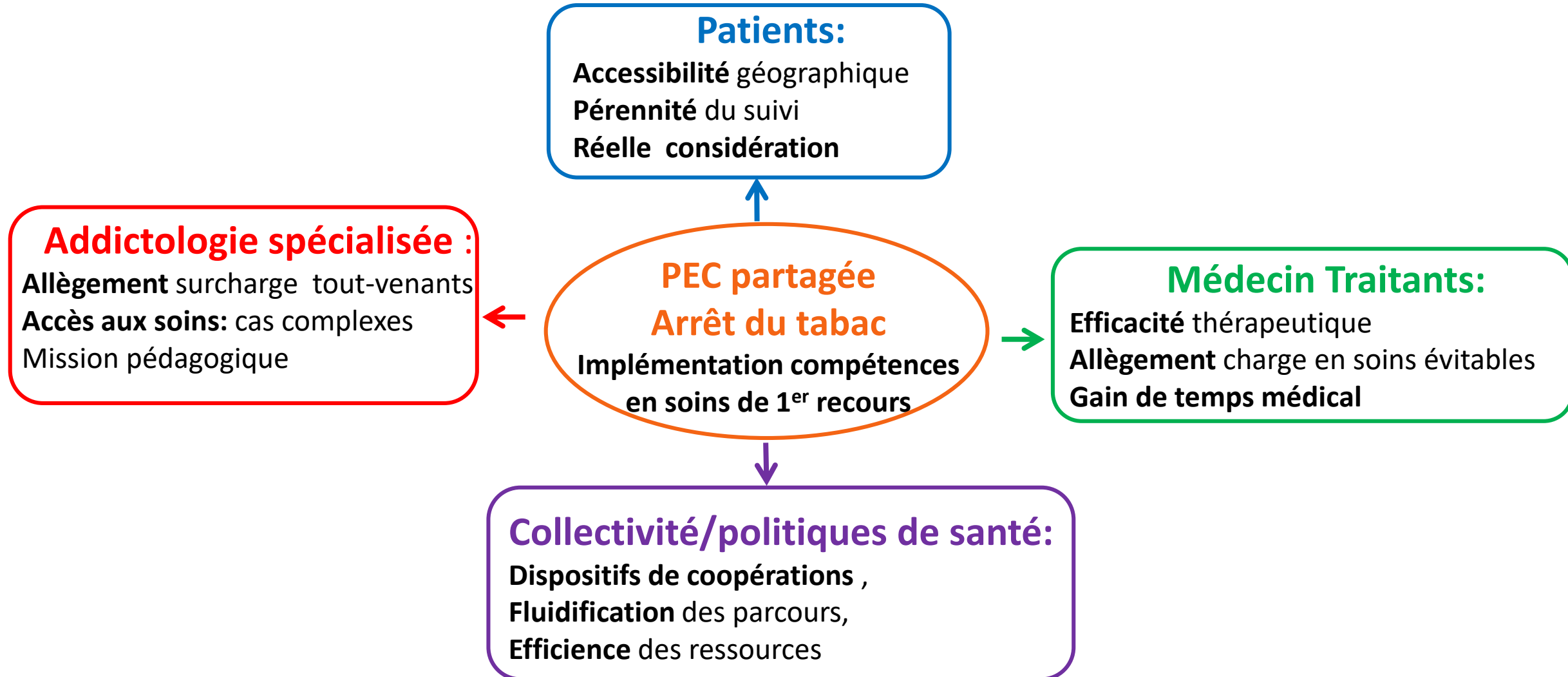
Sensibilisation du médecin

Valorisation de sa démarche



**Rôle actif ++**

**Patient-ressource !**



# Résultats

## Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé, 1986

### Axe 5: Réorienter les services de soins vers des services de santé



**Décloisonner l'hôpital et la ville, les secteurs spécialisés et de 1<sup>er</sup> recours,**

**Générer une vision intégrative de la promotion de la santé dans le soin,**

**S'appuyer sur les compétences des usagers eux-mêmes dans la transmission des savoirs**

**Un fil conducteur : le partage des connaissances !**

# Perspectives

## Diffusion engagée en ex-Aquitaine

Pôle universitaire addictologie  
CHU addictologie/tabacologie  
ANPAA Bordeaux  
SSR addictologie Lormont  
Centre Examens Santé  
Clinique Mutualiste Médoc

CEID Arès  
CEID Arcachon  
CH Arcachon

CH Bayonne

Hôpital du  
Bouscat

Bordeaux

Perigueux

ANPAA  
Périgueux

Pôle de santé  
Villeneuve-sur Lot

Agen

Mont-de-Marsan

ANPAA  
Mont de Marsan

Bayonne

Pau

ANPAA de Pau

-7 établissements de santé  
-6 CSAPA (ANPAA-CEID)  
-2 structures de  
l'assurance maladie

20 addictologues volontaires, 15 structures représentatives

# Perspectives

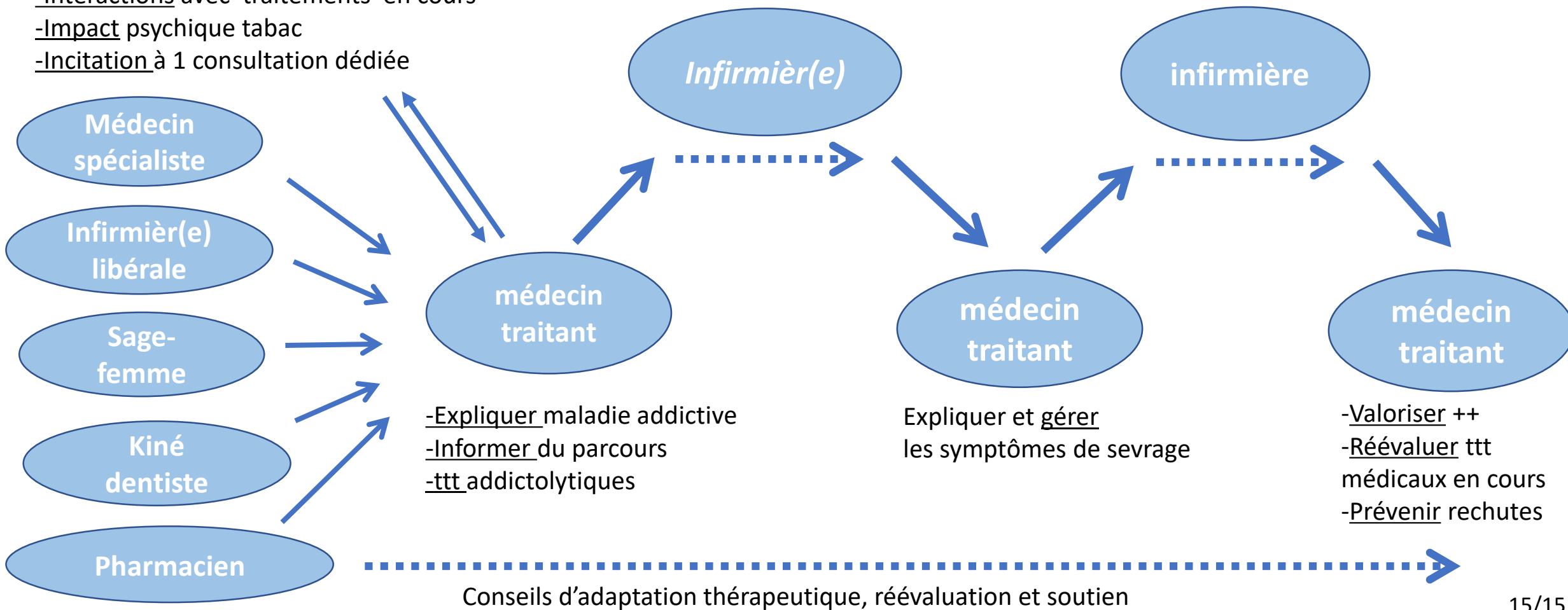
## Vers une prise en charge pluriprofessionnelle

### -Conseil minimal

- Lien du tabac avec les pathologies présentées
- Interactions avec traitements en cours
- Impact psychique tabac
- Incitation à 1 consultation dédiée

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

adaptation ttt addictolytique, thérapie comportementale ++, prévention poids



*Merci pour votre attention !*



[n.lajzerowicz@hopitaldubouscat.com](mailto:n.lajzerowicz@hopitaldubouscat.com)  
[nathalie.lajzerowicz@chu-bordeaux.fr](mailto:nathalie.lajzerowicz@chu-bordeaux.fr)  
[parcours@agir33.fr](mailto:parcours@agir33.fr)