

1^{er} 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

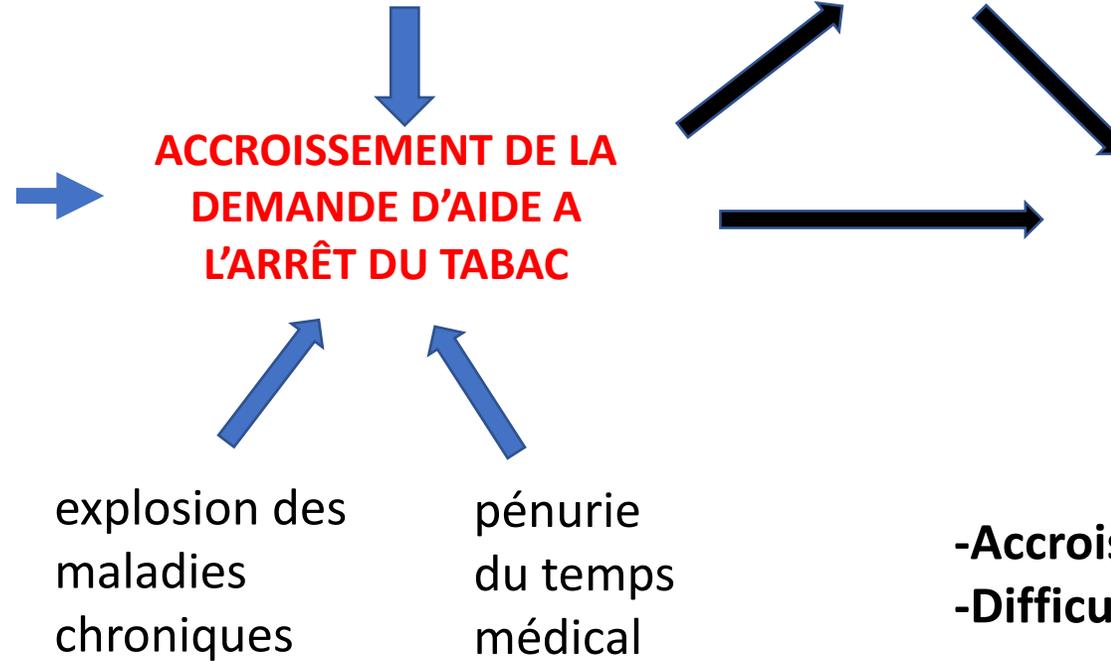
Moi(s) Sans Tabac

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**

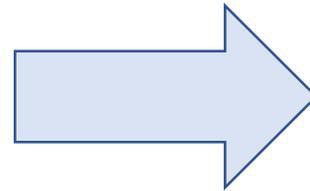
Hypothèse

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)*



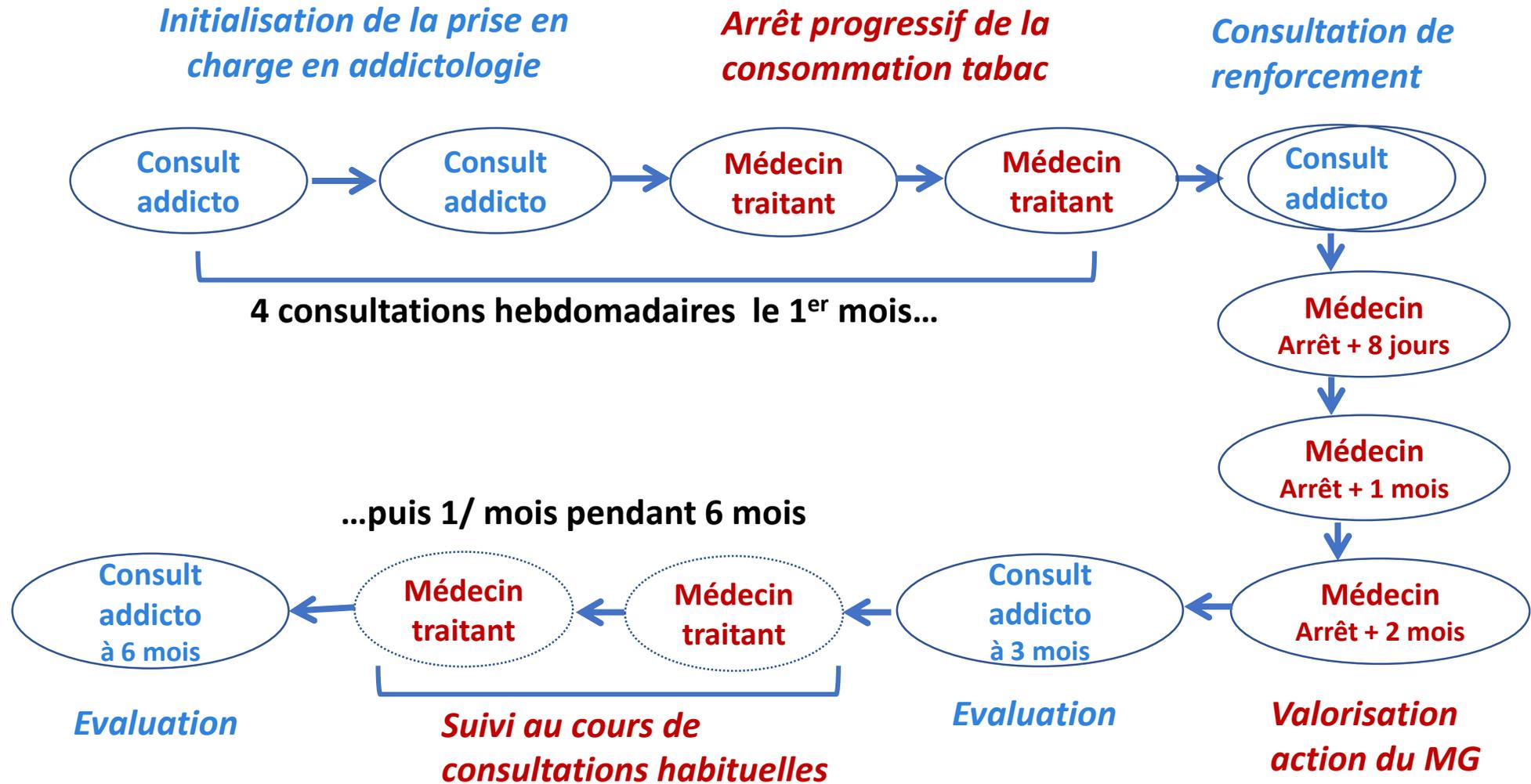
**Efficacité de la prise
en charge : 60 %
d'arrêts de tabac
de plus de 6 mois**

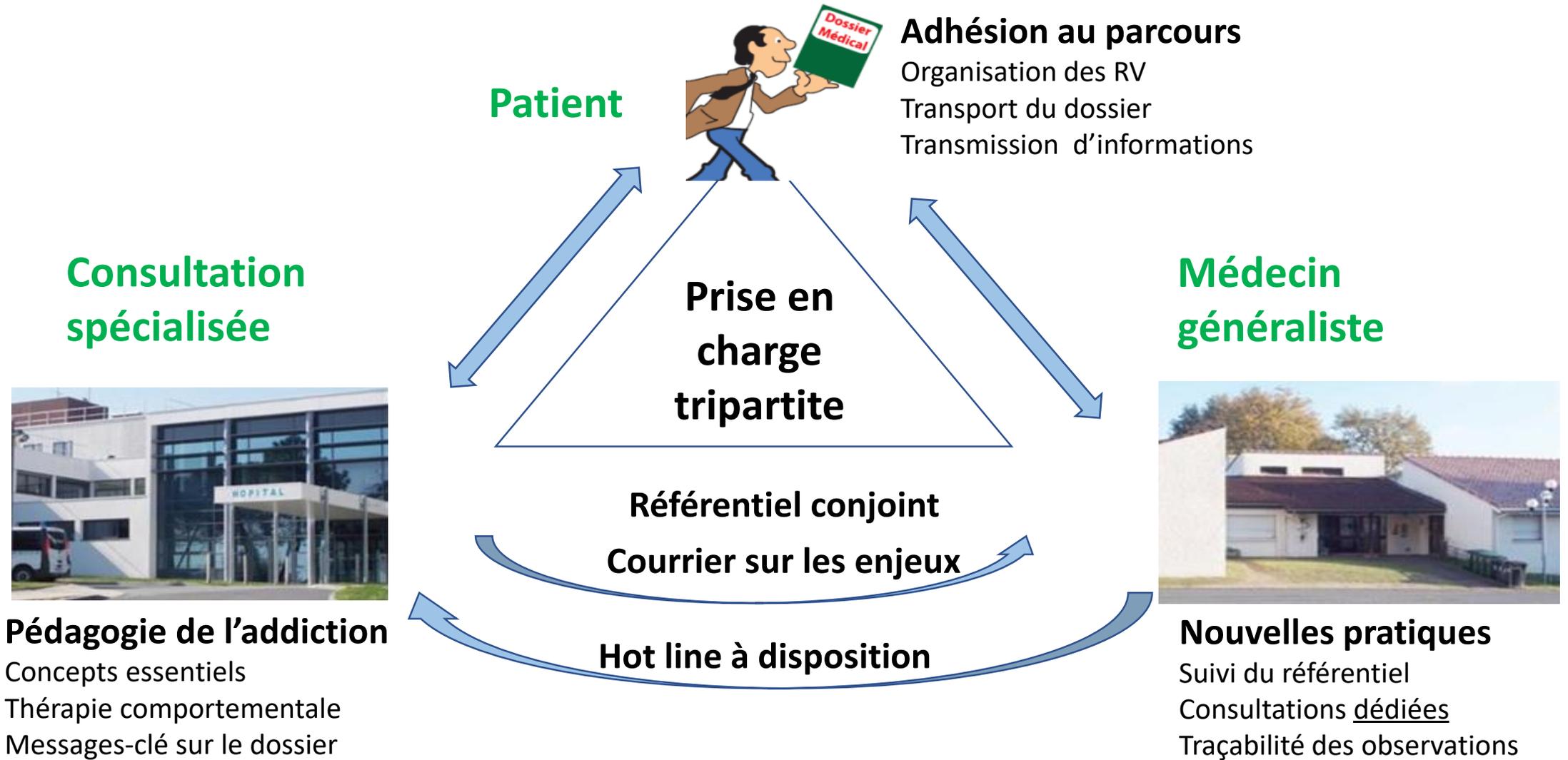


**Transfert de
compétences
structure du
parcours et contenu
des consultations**

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**

Configuration du parcours coordonné





Résultats

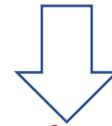
Expérimentation débutée en sept 2017 à l'Hôpital Suburbain du Bouscat (*Bordeaux-Métropole*)

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

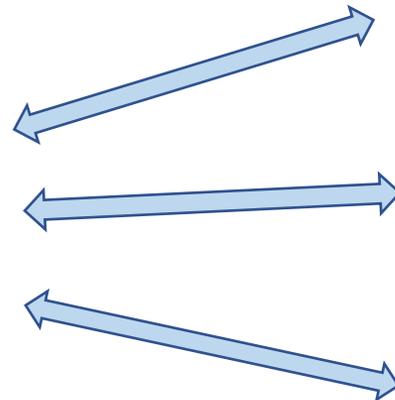


13 cas complexes/urgents gardés
en prise en charge spécialisée

Consultation
hospitalière
d'addictologie

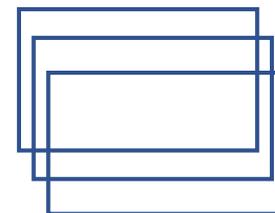


31 patients inclus dans le parcours
30 médecins traitants (1 suivait 2 patients)



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)**

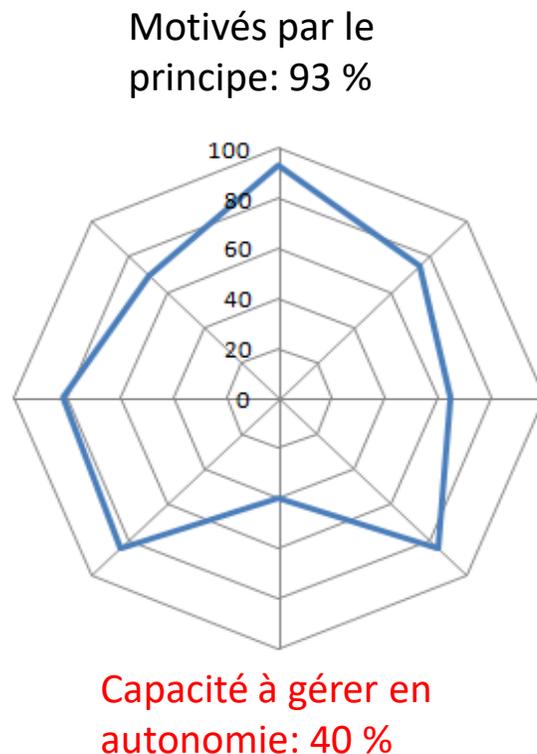
Résultats

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

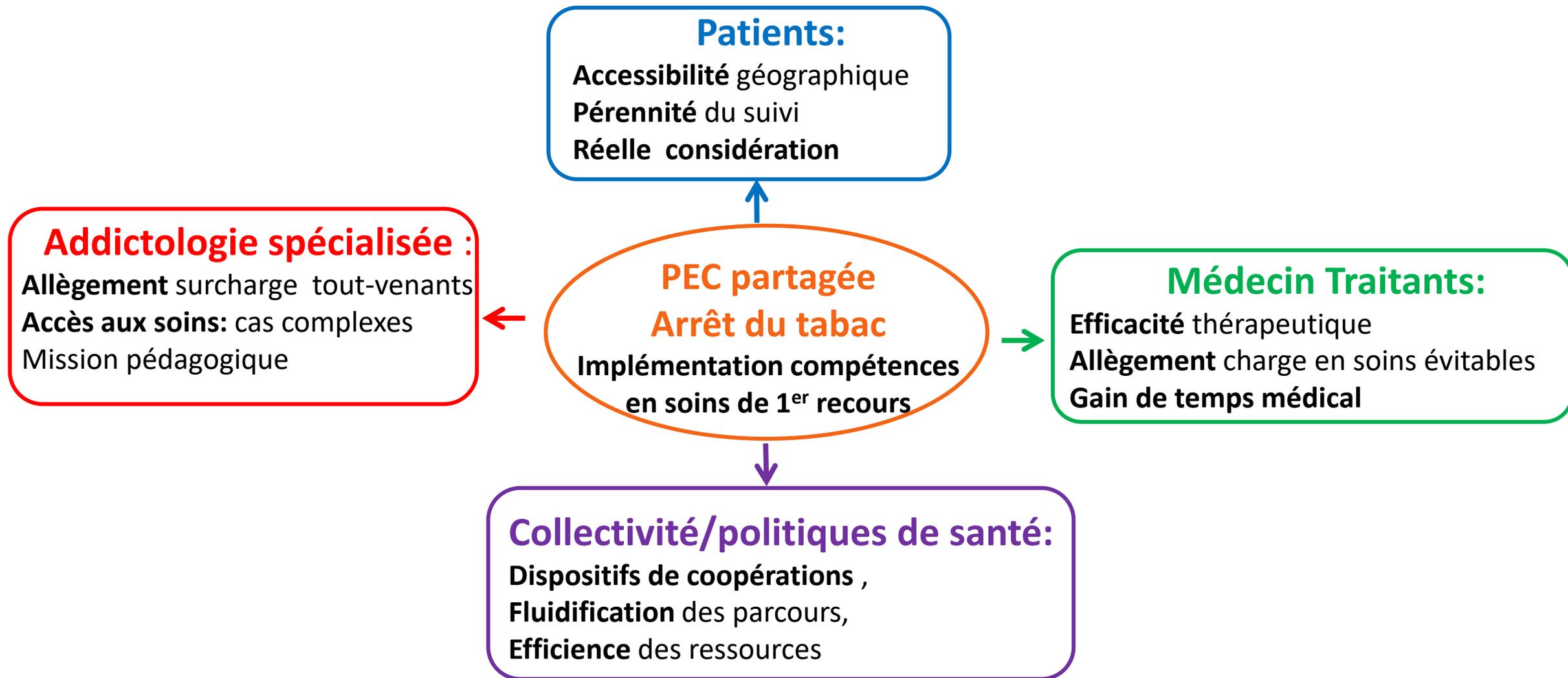
Sensibilisation du médecin

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^{er} 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

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

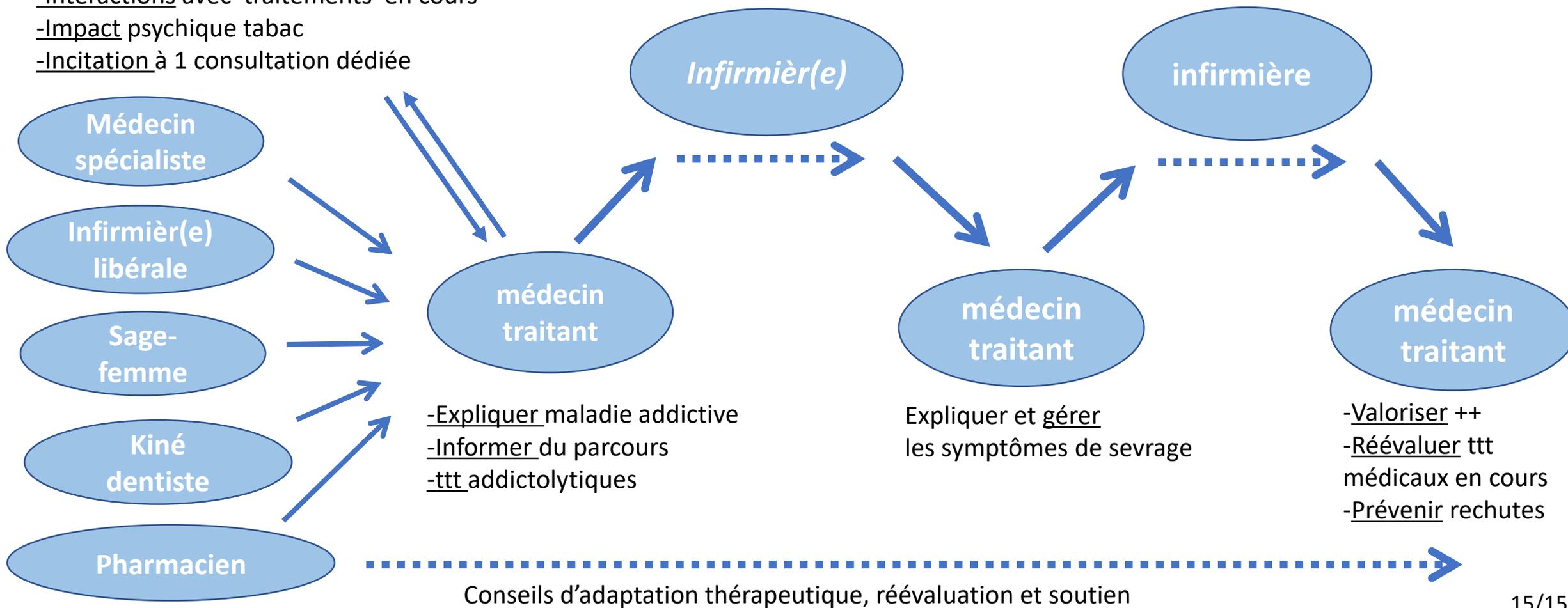
Vers une prise en charge pluriprofessionnelle

-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
nathalie.lajzerowicz@chu-bordeaux.fr
parcours@agir33.fr