

# Mémoire DIU de tabacologie

- Pronostic et prise en charge en centre de sevrage tabagique d'une population de fumeurs

Direction

*Dr Jean PERRIOT*

# *Facteurs pronostiques du sevrage tabagique*

## Objectif

Evaluer quels sont les facteurs pronostiques de réussite ou d'échec du sevrage tabagique

## Méthodes

### Données

Base de données du dispensaire Emile Roux à Clermont-Ferrand

### Période

01/01/1999 au 31/12/2009 = 1 367 patients

### Analyse

Analyse multivariée : régression logistique :

- sur les variables présentes à l'inclusion du patient

## Résultats: Analyse unifactorielle : variables quantitatives

| Variables                                               | Moyenne (écart-type) si échec du sevrage | Moyenne (écart-type) si succès du sevrage | P            | Nombres d'individus Concernés |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|-------------------------------|
| Âge                                                     | 43,6 (10,8)                              | 45,9 (11,1)                               | 0,0002       | 1342                          |
| Indice de Fagrestrom                                    | 7,7 (2)                                  | 7 (2,1)                                   | $3*10^{-11}$ | 1365                          |
| Nombre de cigarettes quotidiennes                       | 26,2 (11,2)                              | 23,4 (9,9)                                | $4*10^{-6}$  | 1362                          |
| Nombre de paquets années                                | 30,4 (18,9)                              | 28,9 (17,6)                               | 0,12         | 1360                          |
| Nombre de tentatives antérieures de sevrage             | 2,2 (3,2)                                | 2,3 (2,5)                                 | 0,38         | 1327                          |
| Durée de la plus longue tentative de sevrage (semaines) | 7,1 (14,5)                               | 11,9 (19,5)                               | $6*10^{-6}$  | 1081                          |
| Test de Demaria et Grimaldi                             | 10,9 (3,2)                               | 12,2 (2,8)                                | $7*10^{-13}$ | 1332                          |

**Résultats:** Analyse unifactorielle (1342 individus) : variables qualitatives

|                          | Si<br>(n=630) | Echec | Si<br>(n=737) | succès | P            |
|--------------------------|---------------|-------|---------------|--------|--------------|
| Sexe (homme)             | 50,2%         |       | 46,4%         |        | 0,17         |
| Antécédent de dépression | 42,9%         |       | 26,9%         |        | $5*10^{-10}$ |
| Dépression actuelle      | 47,1%         |       | 27,5%         |        | $6*10^{-14}$ |
| Anxiété actuelle         | 46,8%         |       | 29,3%         |        | $3*10^{-11}$ |
| Tentative antérieure     | 76,5%         |       | 83,4%         |        | 0,001        |
| Autre SPA                | 40%           |       | 18,7%         |        | $2*10^{-16}$ |
| Pathologie CPO           | 57,8%         |       | 44,2%         |        | $5*10^{-7}$  |

**Résultats:** Analyse unifactorielle (1339 individus pour Richmond et 1341 pour Prochaska)

| Richmond<br>( $p < 2 * 10^{-16}$ ) | Insuffisant<br>(n=315) | Moyen<br>(n= 97) | Elevé<br>(n=352) |
|------------------------------------|------------------------|------------------|------------------|
| Succès                             | 24,4%                  | 59,7%            | 69%              |

| Prochaska<br>( $p < 2 * 10^{-16}$ ) | Non motivé<br>(n= 70) | Expectation<br>(n= 65) | Préparation<br>(n=223) | Action<br>(n=101) | Maintenance (n=6) |
|-------------------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| Succès                              | 12,4%                 | 57,6%                  | 60,1%                  | 76,2%             | 100%              |

## Résultats: Analyses multivariées

- Régression logistique avec les variables présentes à la consultation initiale et significatives en analyse univariée

Toutes les variables, présentes à la consultation initiale, significatives (p<0,05) en analyse unifactorielle (résultats provisoires)

|                                    | ORa             | IC 95%        | P                       |
|------------------------------------|-----------------|---------------|-------------------------|
| Antécédent de dépression           | 0,75            | [0,56 – 0,99] | <b>0,047</b>            |
| Dépression actuelle                | 0,88            | [0,64 – 1,20] | 0,42                    |
| Anxiété actuelle                   | 0,80            | [0,60 – 1,06] | 0,13                    |
| Tentative antérieure de sevrage    | 0,99            | [0,70 – 1,38] | 0,89                    |
| Autre substance psychoactive       | 0,52            | [0,38 – 0,69] | <b>10<sup>-5</sup></b>  |
| Patho cardiaque, pulmonaire ou ORL | 0,65            | [0,49 – 0,86] | <b>0,003</b>            |
| Age                                | 1,04 par an     | [1,03 – 1,06] | <b>10<sup>-11</sup></b> |
| Indice de Fagretrom                | 0,95            | [0,88 – 1,03] | 0,21                    |
| Nombre de cigarettes journalières  | 1 par cigarette | [0,98 – 1,01] | 0,56                    |
| Test de Demaria et Grimaldi        | 1,06            | [1,02 – 1,11] | <b>0,006</b>            |
| Test de Richmond                   |                 |               | <b>0,0005</b>           |
| Cycle de Prochaska                 |                 |               | <b>10<sup>-7</sup></b>  |

**Résultats:** Interactions significatives dans ce modèle

- Interaction test de Richmond et age ( $p = 0,003$ )
- Fréquences de succès du sevrage

| Fréquence de succès du sevrage   | Richmond 1 motivation insuffisante | Richmond 2 Motivation moyenne | Richmond 3 Motivation élevée |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Inférieurs à la médiane de l'âge | 26,7%                              | 55,5%                         | 59,6%                        |
| Supérieurs à la médiane de l'âge | 23,1%                              | 64,2%                         | 78,8%                        |

**Résultats:** Interactions significatives dans ce modèle

- Interaction cycle de Prochaska et consommation d'autres substances psychoactives ( $p = 0,02$ )
- Fréquences de succès du sevrage :

| Fréquence de succès du sevrage | Prochaska 1 : non motivés | Prochaska 2 : expectation | Prochaska 3 : préparation | Prochaska 4 ou 5 : Action ou maintenance |
|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------------------|
| Pas d'autre SPA                | 19,5%                     | 65,5%                     | 60,3%                     | 78,6%                                    |
| Autre SPA                      | 5,1%                      | 37,9%                     | 57,4%                     | 76,2%                                    |

Discussion: Seul l'antécédent de dépression joue un rôle significatif contrairement à anxiété et dépression actuelle

La consommation d'une autre substance psychoactive est un facteur d'échec du sevrage avec une significativité très forte (2 fois moins de chances de réussite)

Être atteint d'une maladie associée au tabagisme est un facteur d'échec du sevrage (1,5 fois moins de chances de réussite), Il est possible que les patients pensent que le mal est déjà fait, Il est donc peut-être important de rappeler les bienfaits de l'arrêt du tabac au cours de ces pathologies

### Discussion:

Prochaska, Demaria et Grimaldi et Richmond sont tous les trois fortement significatifs en analyse multivariée : cela souligne l'importance de la motivation et de la maturation de la décision

Le passage de non motivation à celui d'expectation au sein du cycle de Prochaska représente le plus fort accroissement des chances d'arrêter, Ce passage de niveau doit donc être recherché avant de commencer le sevrage

De même, le passage d'une motivation insuffisante à moyenne au test de Richmond représente le plus fort accroissement des chances de succès du sevrage

### Discussion:

Il y a une interaction positive entre l'âge et le test de Richmond, plus le niveau du Richmond est élevé, plus l'élévation de l'âge a un rôle positif sur les chances de succès,

Il y a une interaction positive entre le cycle de Prochaska et autre SPA,

Pour les fumeurs exclusifs, le niveau 'd'expectation' suffit pour obtenir des taux de succès du sevrage satisfaisant ; pour les consommateurs d'une autre SPA, c'est le niveau 'préparation' qui est requis,

***Merci de votre attention***

