

LE SEVRAGE TABAGIQUE DE LA
FEMME ; ET LE PARTENAIRE ?
DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE PAR LES
PROFESSIONNELS DE LA PÉRINATALITÉ DU
TABAGISME DU PARTENAIRE, EN ARDÈCHE
MÉRIDIONALE.

MÉMOIRE DE TABACOLOGIE
DIU DE TABACOLOGIE
ELISE BLANC
LE 9 OCTOBRE 2014

Origines de ce travail



- patientes souhaitant une grossesse, à qui on a prescrit de l'acide folique en prévention, mais pas de discussion autour du tabac
- patientes suivies à domicile pour RCIU à qui on a fortement conseillé d'arrêter de fumer mais pas de travail autour du tabagisme du partenaire, qui fume à côté d'elle
- couples se questionnant sur le tabagisme actif pendant la grossesse, mais pas dans le post-partum

Problématique



Une femme consulte plusieurs fois dans sa vie pour un suivi de gynécologie-obstétrique.

Comment est interrogé le compagnon à ces moments là?

Comment est dépisté le tabagisme du partenaire à chaque moment où une patiente vient consulter un professionnel de la périnatalité?

Et quels sont les premières actions autour du tabac proposées par ces praticiens?

Littérature (1)

- **Taux d'arrêt du tabac plus élevé pour les personnes en couple** ⁽¹⁾
- **Intention de s'arrêter de fumer plus fréquente chez le fumeur dont le conjoint est non fumeur** ⁽²⁾
- **Moins de rechute, lors du sevrage, si le conjoint ne fume pas** ⁽³⁾

(1) Lund M., Lund K.E., Rise J. Tidsskr Nor Laegeforen. Socioeconomic differences in smoking cessation among adults. 2005 Mar; 125:564-8

(2) Rüge J, Ulbricht S, Schumann A, Rumpf HJ, John U, Meyer C. Int J Behav Med. Intention to quit smoking : is the partner's smoking status associated with the smoker's intention to quit ? 2008; 15:328-35.

(3) Homish GG, Leonard KE. Soc Sci Med. Spousal influence on smoking behaviors in a US community sample of newly married couples. 2005 Dec; 61:2557-67.

Littérature (2)

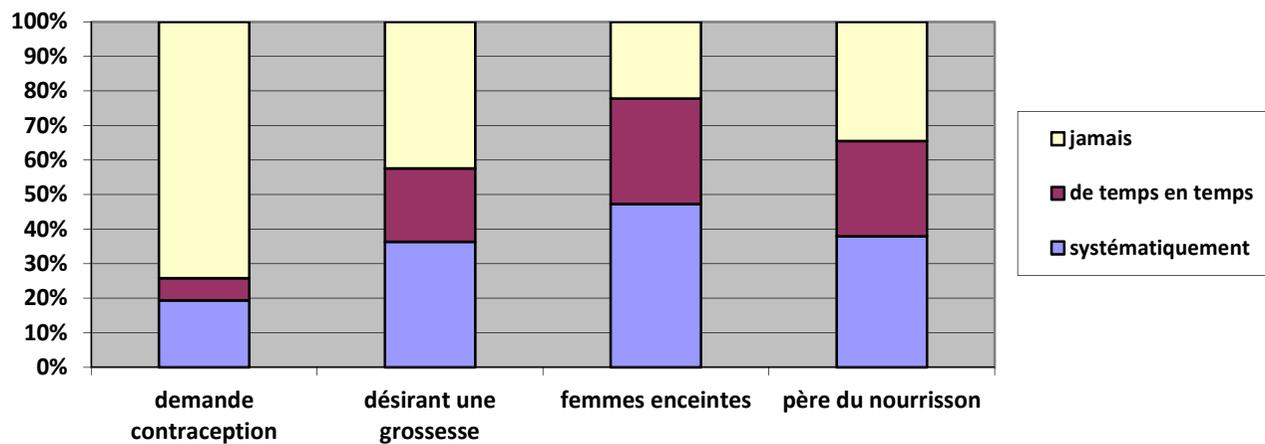
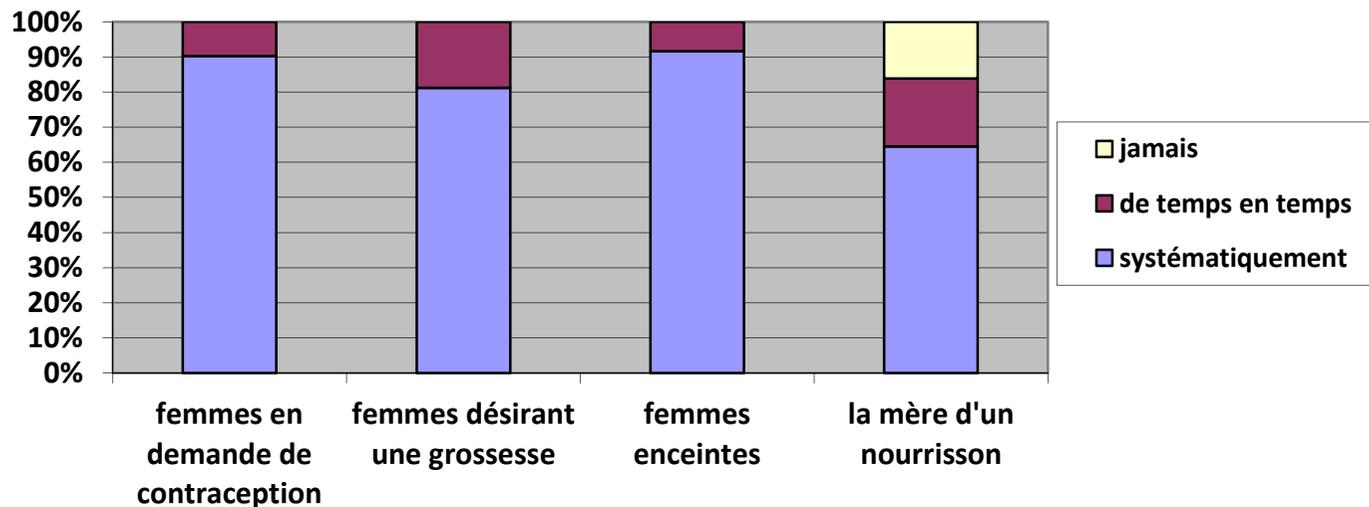
- **L'exposition d'une femme enceinte à la fumée des autres, donc le tabagisme passif, a un effet équivalent à un petit tabagisme maternel, avec les conséquences connues du tabagisme maternel** (4)
- **Le tabagisme actif et passif peut être responsable, chez l'enfant, de retard de croissance intra-utérin et d'un plus faible poids de naissance** (5)
- (4) Institut national de prévention et d'éducation à la santé. Grossesse et tabac. Inpes
- (5) Berthiller J. Sasco A.-J. Quelles sont les données épidémiologiques concernant le tabagisme maternel et paternel ? Tabagisme (actif ou passif) en relation avec la fertilité, la procréation médicalement assistée et la grossesse. 2005 avril ; 34 :47-54.

Matériel et méthode

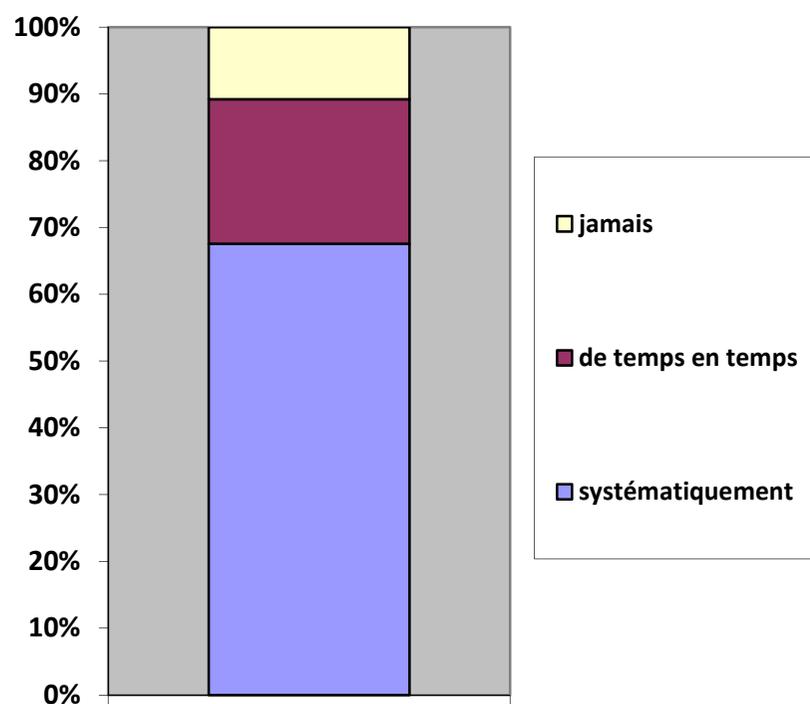


- Tous les professionnels de la périnatalité interrogés (généralistes, gynécologues-obstétriciens, pédiatres, médecins de PMI, de CSAPA, sages-femmes)
- En Ardèche méridionale: en lien avec le CH d'Aubenas
- Envoyés ou déposés dans les centres hospitaliers
- 77 questionnaires anonymes, courts, rapides
- Soit 38 réponses

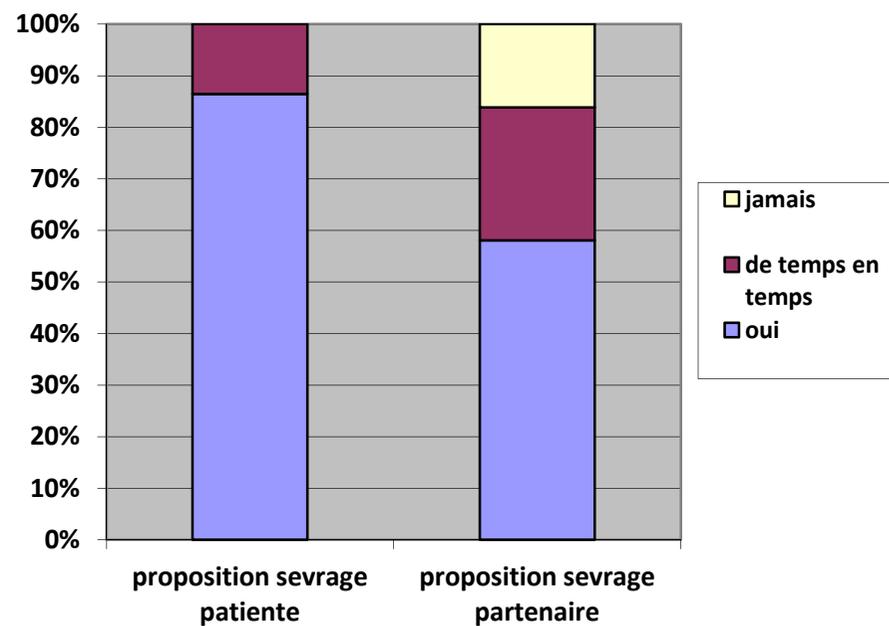
Résultats (1)



Résultats (2)

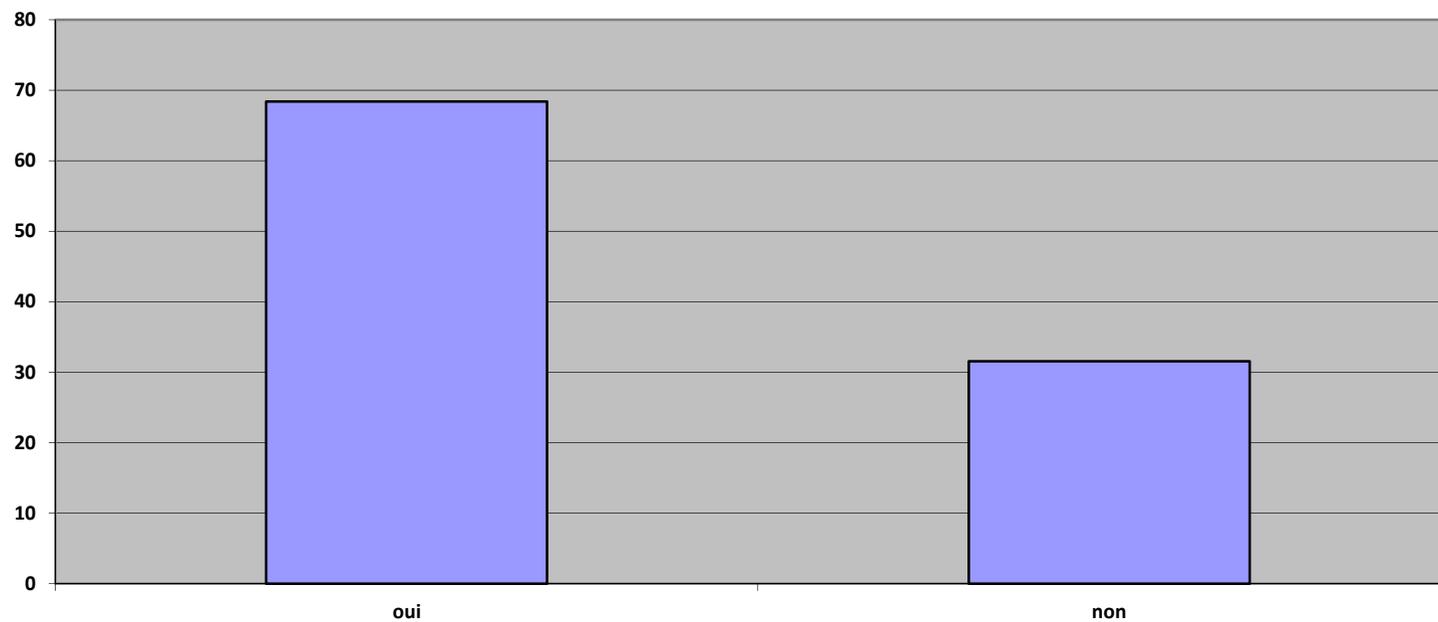


Interrogatoire du tabagisme masculin lorsque la patiente a formulé le souhait d'un sevrage



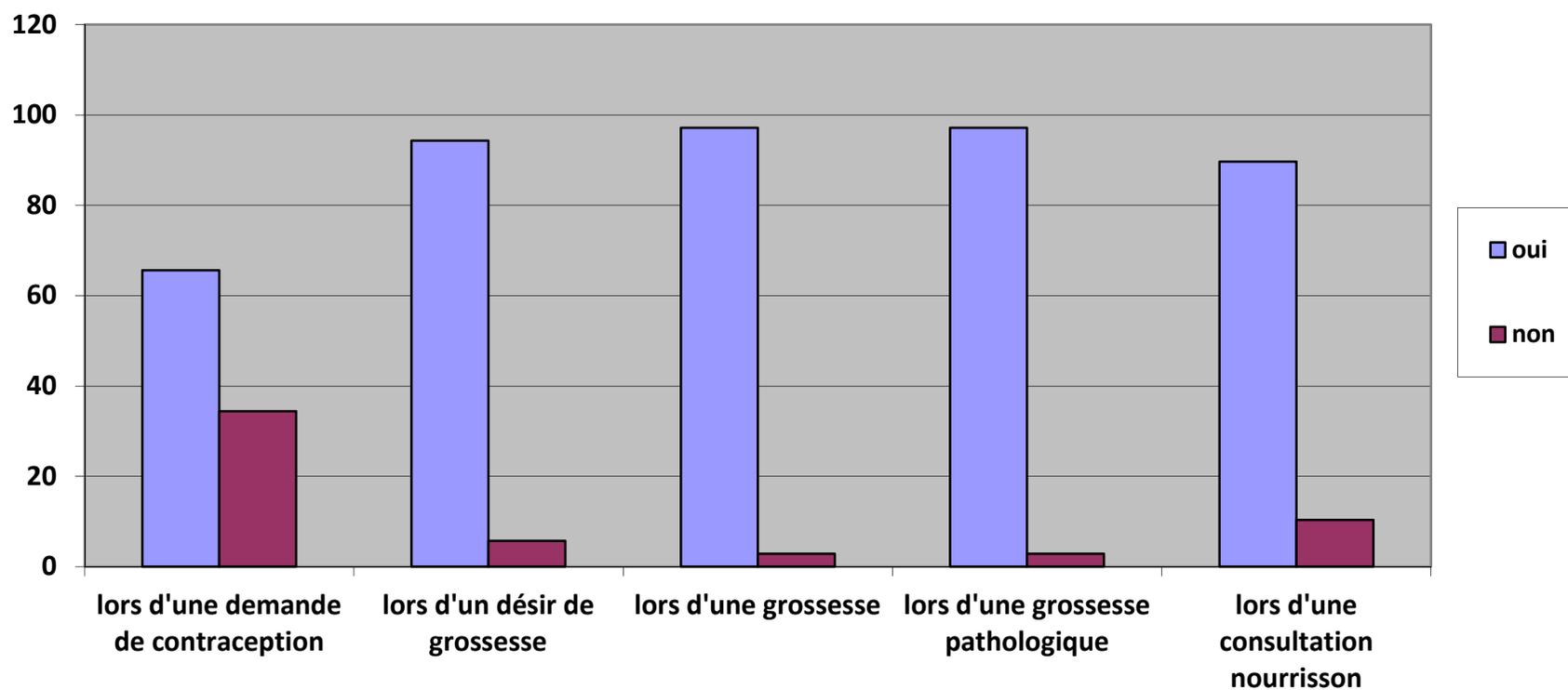
Prévalence d'un dépistage du tabagisme féminin et masculin lorsqu'il y a une pathologie materno-fœtale ou infantile

Résultats (3)



Questionnement sur le statut tabagique du partenaire lorsque ce dernier est présent à la consultation

Résultats (4)



Intérêt selon les professionnels d'interroger le statut tabagique du partenaire aux différentes consultations

Discussion



- Peu de professionnels formés au sevrage tabagique donc moins sensibles aux problèmes d'interaction tabagisme actif/passif?
- Pas d'outils de prise en charge donc pas de dépistage?
- Pas de possibilité de prescription aux hommes de substituts nicotiques pour les sages-femmes

Conclusion



- Plutôt bon dépistage du tabagisme féminin
- Plus mitigé pour le tabagisme masculin, sur signes d'appel
- Importance des dossiers de gynécologie-obstétrique et pédiatrie pour ne pas oublier de questionner le statut tabagique du partenaire
- Travaux futurs:



MERCI DE VOTRE ECOUTE