

Université de Claude Bernard, Lyon 1
Diplôme Inter Universitaire
Tabacologie et Aide au sevrage tabagique
Promotion 2015 2016

Tabagisme et Tuberculose : état des lieux des connaissances et des pratiques au sein des équipes des Centres de Lutte Anti – Tuberculeuse (CLATs) ; perspectives pour une prise en charge conjointe

Soutenance du mémoire
Lyon, le jeudi 6 octobre 2016

Geneviève GRAVIL BAILLON
Médecin responsable du CLAT 74 SUD
Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)

Directeur de mémoire : Dr. Jean Perriot

Les missions des CLATs

- ▶ Les Centres de Lutte Anti-Tuberculeuse (CLATs) ont pour missions :
 - ❖ Le dépistage des sujets contact d'un cas de tuberculose
 - ❖ Le suivi des patients tuberculeux avec le contrôle de la prise du traitement et la délivrance des traitements pour les patients en rupture de couverture sociale
 - ❖ Le suivi des patients en Infection Tuberculeuse Latente (ITL) et la délivrance du traitement préventif
 - ❖ Ces actions permettent de contrôler l'incidence de la tuberculose

Lien tabac – tuberculose : rappels

- ▶ Le tabagisme actif est un facteur de risque de développer l'ITL et la Tuberculose Maladie (TM)
- ▶ La prévalence du tabagisme est plus élevée chez les patients tuberculeux
- ▶ Le tabagisme accélère la progression vers la tuberculose et aggrave la tuberculose
- ▶ Le tabagisme est un facteur de risque de rechute
- ▶ Le tabagisme retarde le diagnostic de la tuberculose, la guérison et favorise les séquelles pulmonaires
- ▶ Il existe une surmortalité chez les fumeurs tuberculeux
- ▶ Le tabagisme passif est un facteur de risque d'ITL et de TM chez l'enfant et l'adulte
- ▶ Les tuberculeux fumeurs sont moins observants par rapport au traitement antituberculeux
- ▶ L'évaluation du statut tabagique chez les patients tuberculeux fumeurs est considérée comme une étape importante dans la Prise En Charge (PEC) de leur traitement
- ▶ L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) facilite l'arrêt du tabac

Objectifs de l'étude

- ▶ Interroger les équipes de l'ensemble des CLATs afin de :
 - ❖ Faire un état des lieux des connaissances sur le lien entre tabac et tuberculose
 - ❖ Faire un état des lieux des pratiques :
 - Concernant le dépistage du tabagisme (évaluation de l'exposition au tabac)
 - Concernant la prise en charge du tabagisme (activité d'aide au sevrage tabagique au sein des CLATs ou en lien avec d'autres structures)
 - ❖ Évaluer la motivation des équipes à prendre en charge le tabagisme
 - ❖ Sensibiliser les équipes

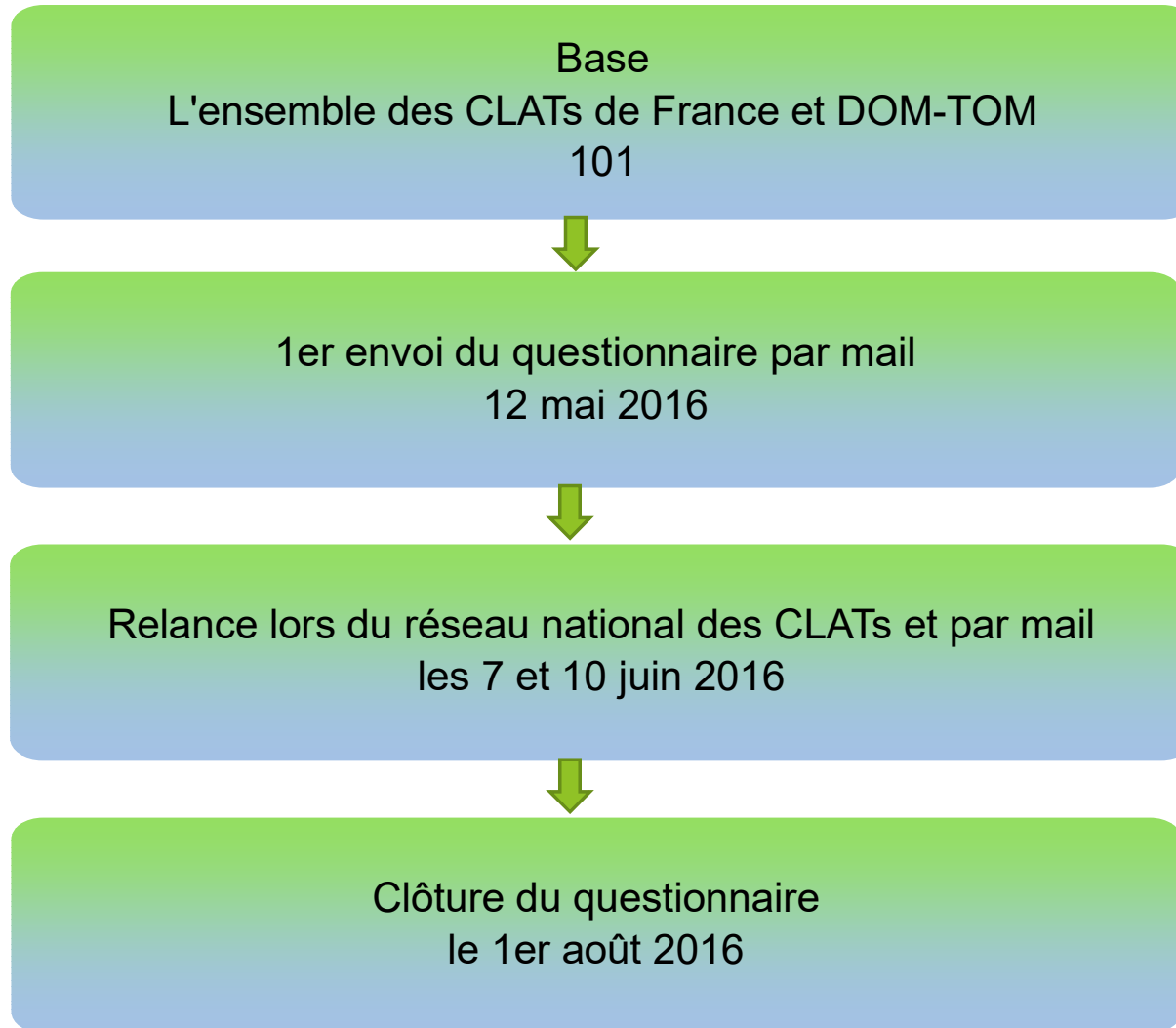
- ▶ Perspective : prise en charge conjointe tabac tuberculose

Matériel et méthode

- ▶ Matériel : questionnaire (35 questions)
 - ❖ Les questions étaient regroupées en plusieurs thèmes
 - tabac et tuberculose : épidémiologie et physiopathologie ; clinique, radiologie et bactériologie dans la tuberculose pulmonaire ; tabagisme, tabagisme passif et infection tuberculeuse latente (ITL) chez l'enfant et l'adulte, sujets contact (SC)
 - dépistage et prise en charge du tabagisme dans les CLATs
 - connaissance et formation des équipes en tabacologie-relais-ETP
 - perception et motivation à intégrer la prise en charge tabacologique chez les patients suivis au sein des CLATs

- ▶ Population étudiée : les équipes de tous les CLATs

Schéma de l'étude



Résultats

► Au total : 61 questionnaires, 38 CLATs qui ont répondu (37,62% des CLATs)

► État des lieux des connaissances

❖ Connaissance globale : (par ordre croissant de réponses correctes)

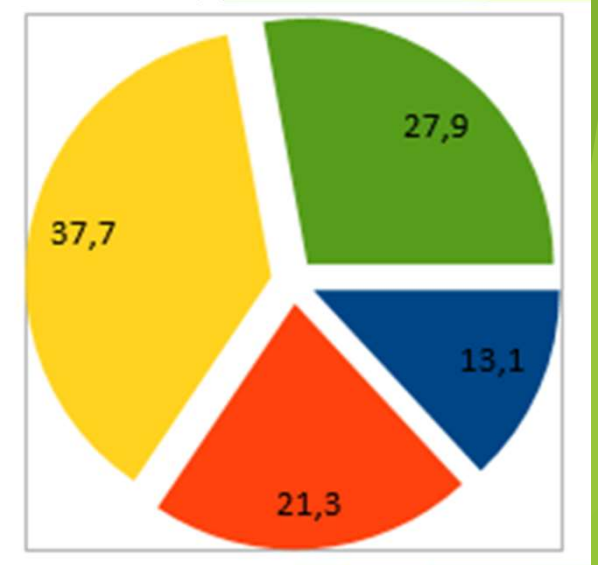
■ 13.1% des répondants ont eu moins de 50% de réponses correctes

■ 21.3% des répondants ont eu entre 50 et 69% de réponses correctes

■ 37.7% des répondants ont eu entre 70 et 89% de réponses correctes

■ 27.9% des répondants ont eu entre 90 et 100% de réponses correctes

► Au total, 86,9% des répondants ont 50% et plus de réponses correctes



Résultats

► Connaissances par thème

❖ Épidémiologie et physiopathologie

- Les résultats montrent une très bonne connaissance sur le lien entre tabac et Tuberculose (TB) en tant que facteur de risque de développer la TB (98,4 % de réponses correctes) et risque plus élevé de mortalité. (95,1 %) ainsi que les mécanismes physiopathologiques (98,4% de réponses correctes)
- Au total, 91,3% de réponses correctes sur l'épidémiologie et la physiopathologie

❖ Clinique, radiologie et bactériologie

- La notion de toux plus fréquente est mentionnée dans 90,2 % de réponses. Pour les autres caractéristiques, le pourcentage de réponses correctes varie entre 41 % (miliaire) et 82 % (dyspnée)
- Au total, 63.4% de réponses correctes sur la clinique, la radiologie et la bactériologie

Résultats

- ❖ Tabagisme, tabagisme passif et ITL chez l'enfant et l'adulte, sujets contact
 - Le lien entre le tabagisme passif et l'ITL chez un sujet contact est moins bien connu : chez l'enfant, 62,3 % de réponses correctes et chez l'adulte 57,4 %
 - Au total, 69.2% des réponses correctes
- ▶ Concernant l'état des lieux des connaissances, ce que l'on peut retenir, c'est qu'il y a une connaissance des équipes des CLATs évaluée à 74,6%. En fonction du thème, un peu moins sur la radiologie, la bactériologie et sur le lien entre tabac et tuberculose chez les SC exposés au tabagisme passif et l'évolution vers l'ITL

Résultats

► Dépistage et PEC du tabagisme

❖ Dépistage du tabagisme

- global : 88,5%
- mieux réalisé si ITL ou TB : 91,8%

❖ PEC du tabagisme

- proposée dans 80,3%,
- conseil d'arrêt 61,1%
- conseil d'arrêt et orientation 48,1%
- consultation tabacologique 16,7%

Au total, dans l'ensemble, les CLATs réalisent un dépistage et proposent une PEC du tabagisme

Résultats

► Connaissances-Formation-Relais-ETP

- ❖ 55,7% estime avoir des connaissances en tabacologie
- ❖ 14,8% sont formés à la tabacologie. (Les années de formation vont entre 1980 et 2016. Le niveau de formation : 3 DIU, 1 DU, 3 journées)
- ❖ 88,5% ont un relais en tabacologie à proximité. (41 CLATs ont comme relai les consultations au sein des centres hospitaliers, service addictologie ; 7 CLATs ont un relais au sein de leur CLAT)
- ❖ 30,1% sont formés à l'ETP. (Le niveau de formation est variable et hétérogène : formation de 2 jours, 20h, 42h, 40h, 45h, 100h, DIU, formation 40h pour la coordination)

Résultats

► Perception et motivation à intégrer la thématique tabac

❖ Perception à intégrer la PEC

- 77% ont répondu «pourrait être le rôle du CLAT»
- 26,3% ont répondu «doit être le rôle du CLAT (6,6%)» ou «doit être intégrée (19,7%)»

❖ Évaluer la motivation à intégrer la PEC

- Plus la moitié (59%) aimerait intégrer cette thématique au sein du CLAT, un peu moins (52,5%) au sein d'une consultation ETP

Au total, les CLATs sont plutôt en faveur d'une intégration de cette thématique et semblent plutôt motivés à intégrer cette thématique dans leur activité.

Discussion

► Dépistage du tabagisme

- ❖ Plus le personnel est formé à la tabacologie et à l'ETP, meilleur est le dépistage du tabagisme
- ❖ En fonction de l'importance du CLAT (nombre de Déclaration Obligatoire (DO)), on constate qu'il est moins bien recherché si le CLAT déclare moins de 20 DO par an
- ❖ Si le lien est moins bien connu, il est moins recherché
- ❖ Le dépistage est plus souvent réalisé pour les Cas Index (CI) et les ITL

► PEC du tabagisme

- ❖ La PEC du tabagisme augmente en fonction de l'importance du CLAT. Plus le personnel est formé, plus ils prennent en charge. Pratiquement tous les CLATs qui ont été formés à l'ETP prennent en charge le tabagisme

Discussion

► Connaissance-Formation-Relais-ETP

- ❖ Le résultat des questionnaires montre que le personnel qui avait de bonnes connaissances sur le lien entre tabac et tuberculose manquait de formation pour assurer l'aide aux fumeurs
- ❖ Le nombre de personnes formées augmente en fonction du nombre de DO (plus le CLAT est important, plus il y a de personnel)
- ❖ La plupart des CLATs ont un relais en tabacologie à proximité, ce qui peut faciliter l'abord du tabagisme auprès des patients. Plus le CLAT est important, plus il y a un relais en tabacologie
- ❖ Plus le CLAT est important, plus le personnel est formé à l'ETP

► Perception et motivation à intégrer la PEC tabacologique

- ❖ La motivation à intégrer la thématique tabac au sein du CLAT augmente avec le nombre de DO. Globalement, 60% des répondants aimeraient intégrer cette thématique

Discussion

► Points forts :

- ❖ Cette étude a permis de faire un état des lieux qui n'avait pas été fait qui sera un point de départ à la démarche d'intégrer la PEC tabac avec la PEC de la tuberculose (pour rappel : une des missions du CLAT est de contrôler l'incidence de la tuberculose par le contrôle du traitement antituberculeux; la PEC tabac permettrait le contrôle de cet incidence également)
- ❖ Par l'intermédiaire du questionnaire, cette étude a permis de sensibiliser les équipes au lien tabac-tuberculose, également de repenser le positionnement des CLATs vis-à-vis du tabac dans la pratique des CLATs

► Points faibles :

- ❖ Limite du questionnaire: certaines questions pas bien comprises, réponses à plusieurs items (ce qui complique l'analyse), ...
- ❖ Taux de retour des questionnaires: difficulté de connexion pour certains

Conclusion et Perspectives

- ▶ Les objectifs de l'étude ont été atteints :
 - ❖ L'état des lieux était nécessaire car jamais fait ; comme 1^{ère} étape dans la perspective d'intégrer un jour la PEC tabac avec la PEC des ITL et sujets tuberculeux au sein des CLATs
 - ❖ Sensibilisation de tous les CLATs au lien entre tabac et TB par la diffusion du questionnaire ; les CLATs ayant répondu probablement déjà sensibilisés au lien entre tabac et tuberculose
- ▶ Présentation de ces résultats en juin 2017 (réunion du réseau national des CLATs) :
 - ❖ communication des réponses correctes du questionnaire dans le but d'améliorer les connaissances des équipes des CLATs sur le lien entre tabac et TB
 - ❖ sensibiliser les CLATs au dépistage systématique du tabagisme chez tous les patients qui consultent dans les CLATs
 - ❖ Proposer le conseil d'arrêt lors de la consultation
 - ❖ (Éventuellement pouvoir utiliser un CO testeur à chaque consultation)

Conclusion et Perspectives

- ▶ S'assurer que chez tous les patients tuberculeux fumeurs a été proposé une aide au sevrage tabagique ; faire en sorte que le CLAT suscite cette aide au sevrage auprès des relais
- ▶ Priorité dans les services d'addictologie pour les PEC rapidement dès le diagnostic de la maladie par les équipes de liaison quand le patient est hospitalisé
- ▶ Planifier une autre enquête pour compléter les informations recueillies et pouvoir avoir un retour plus important des CLATs pour mesurer l'évolution des connaissances et des pratiques
- ▶ Faire en sorte que dans les formations pour les CLATs ou sur la tuberculose, la thématique tabac soit évoquée dans la prise en charge des patients

Merci pour votre attention

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. These shapes are primarily located on the right side of the slide, with some extending towards the center. The overall aesthetic is clean and modern.