PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE TABAGIQUE DES FEMMES ENCEINTES EN NORD-ISÈRE

ENQUÊTE AUPRÈS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES, SAGES-FEMMES ET GYNÉCOLOGUE-OBSTÉTRICIENS

Odile RALAIZANDRY
DIU Tabacologique et aide au sevrage tabagique 2014-2015

CONTEXTE

3000 substances chimiques / cigarettes

17.8% des femmes enceintes fument au 3°trimestre

Risques sur la grossesse:

- GEU, avortements spontanés
- prématurité, RCIU, HRP, placenta bas inséré, RPM, MFIU 3° trimestre de la grossesse, hémorragie de la délivrance

Risques pour l'enfant:

Dysfonctionnement pulmonaire, mort subite du nourrisson

CONTEXTE

Outils de prise en charge disponibles et recommandés par l'HAS tout au long de la grossesse:

- conseil minimal
- brochures
- test de Fagerström
- Test du Co expiré
- TNS
- TCC

Or, des études montrent un déficit de prise en charge de ce problème de tabac pendant la grossesse.

MÉTHODE

- Qui? Les praticiens
- Quoi? La prise en charge des parturientes
- Où? en Nord-Isère
- Comment? Un questionnaire

RÉSULTATS

l'échantillon: 80 réponses de praticiens faisant du suivi de grossesse.

- 54 médecins généralistes
- 18 sages-femmes
- 8 gynécologues-obstétriciens

RÉSULTATS

Le questionnaire:

- 1°consultation

- 98.75% s'intéressent au statut tabagique des parturientes
- 92.5% questionnent à propos d'un désir d'arrêt
- 75% informent des risques du tabac sur la grossesse
- 56.25% parlent de la consommation du conjoint
- 16.25% posent des questions sur les co-addictions, ATCD d'arrêt, aide attendue

RÉSULTATS

- <u>au cours de la grossesse</u>

- 27.5% engagent la conversation sur le tabac à toutes les consultations
- 18.75% s'intéressent aux motivations d'arrêt/de diminution de la consommation
- 18.75% n'évoquent jamais la consommation du conjoint

RÉSULTATS

- les outils:

- 32.5% utilisent le test de Fagerström
- 26.25% donnent des brochures de sensibilisation
- Aucun des praticiens ne testent le CO expiré

- les substituts nicotiniques:

- 15% ne prescrivent jamais de TSN
- 42.5% les proposent toujours ou très facilement

RÉSULTATS

- liens vers spécialistes:

- 10% ne conseillent pas d'autres intervenants
- 65% conseillent de voir un tabacologue
- 45%, un homéopathe
- 60% un acupuncteur
- D'autres: hypnose, auriculothérapie, pharmacie.

RÉSULTATS

- idées reçues:

- On ne peut pas fumer avec un patch: **52.5%**
- La nicotine des TSN est dangereuse pour le bébé: **36.5%** le pensent ou ne savent pas
- Il vaut mieux fumer que stresser: faux pour 82.5%
- Jusqu'à 5 cigarettes par jour, pas de problème:faux pour 87.5%
- Les bénéfices de l'arrêt sont presque immédiats: vrai pour 73.75%

RÉSULTATS

- commentaires libres:

- « je trouve que ma formation laisse à désirer »
- « je ne connais pas de tabacologue »
- « manque d'information sur les structures relais d'aide au sevrage tabagique »
- Et encore des idées reçues : « pas de TSN après le 6°mois » ou bien « vaste sujet..., totalement dépendant d'une chose: VOLONTÉ DE... »

DISCUSSION

le dépistage du tabagisme

- 98.75% de dépistage à la 1˚consultation

possibilité d'une prise en charge précoce

- Le tabagisme passif est minimisé

le suivi

- Nombreuses consultations, bénéfices immédiats connus
- Intérêt diminue au cours de la grossesse

DISCUSSION

la prise en charge par le praticien

- 1/3 des praticiens font le suivi
- 1/3 se servent du Fagerström
- 1/3 prescrivent les TSN
- 1/3 évoque le sujet à toutes les consultations
- Mais sans mesure du CO expiré, risque d'échec

DISCUSSION

le traitement: ½ praticiens prescrivent les TSN

- c'est peu
- sans mesure du CO expiré
- idée fausses (tabac+patch)
- risque de sous-dosage
- découragement (patientes + praticiens)

DISCUSSION

le suivi pluridisciplinaire: difficile

- Peu d'interrogations au cours de la grossesse
- Manque d'information sur les structures d'aide
- Perte de motivations

/ fausses idées

/ manque de formation

CONCLUSION

- Praticiens sensibilisés au dépistage
- Manque de suivi et de prise en charge
- Stratégie de communication/ information
- Parcours de soins pluridisciplinaire

Merci de votre attention