

# INTERVENTION DU PHARMACIEN D'OFFICINE EN TABACOLOGIE

---

*Marie-José Pojer-Médeville  
Pharmacien - Tabacologue  
Pharmacie d'Officine  
Clermont-Ferrand*

*Marie-Pierre SAUVANT-ROCHAT  
Professeur de Santé Publique  
Faculté de Pharmacie  
Université d'Auvergne*

# LE CONTEXTE

# LES TEXTES

1998 : Conférence de consensus ANAES

« Arrêt de la consommation du tabac »

« Les pharmaciens se doivent de **souligner les risques** importants de fumer, **encourager l'abstention** tabagique, conseiller et **accompagner** le fumeur qui cesse de fumer ».

---

1999 : Plan gouvernemental de lutte contre le tabagisme prévoit :

- délistage des substituts nicotiques,
- renforcement de l'**implication** des professionnels de santé,
- **formation** des pharmaciens au sevrage.

## Les textes (suite)

2003 : Recommandations de bonne pratique Afssaps :

« les pharmaciens se doivent de **sensibiliser, dépister**, mettre en place et **conduire le sevrage**, accompagner et **suivre** les fumeurs ou les **orienter** vers un praticien ».

2004 : Loi de Santé Publique du 9 août 2004 :

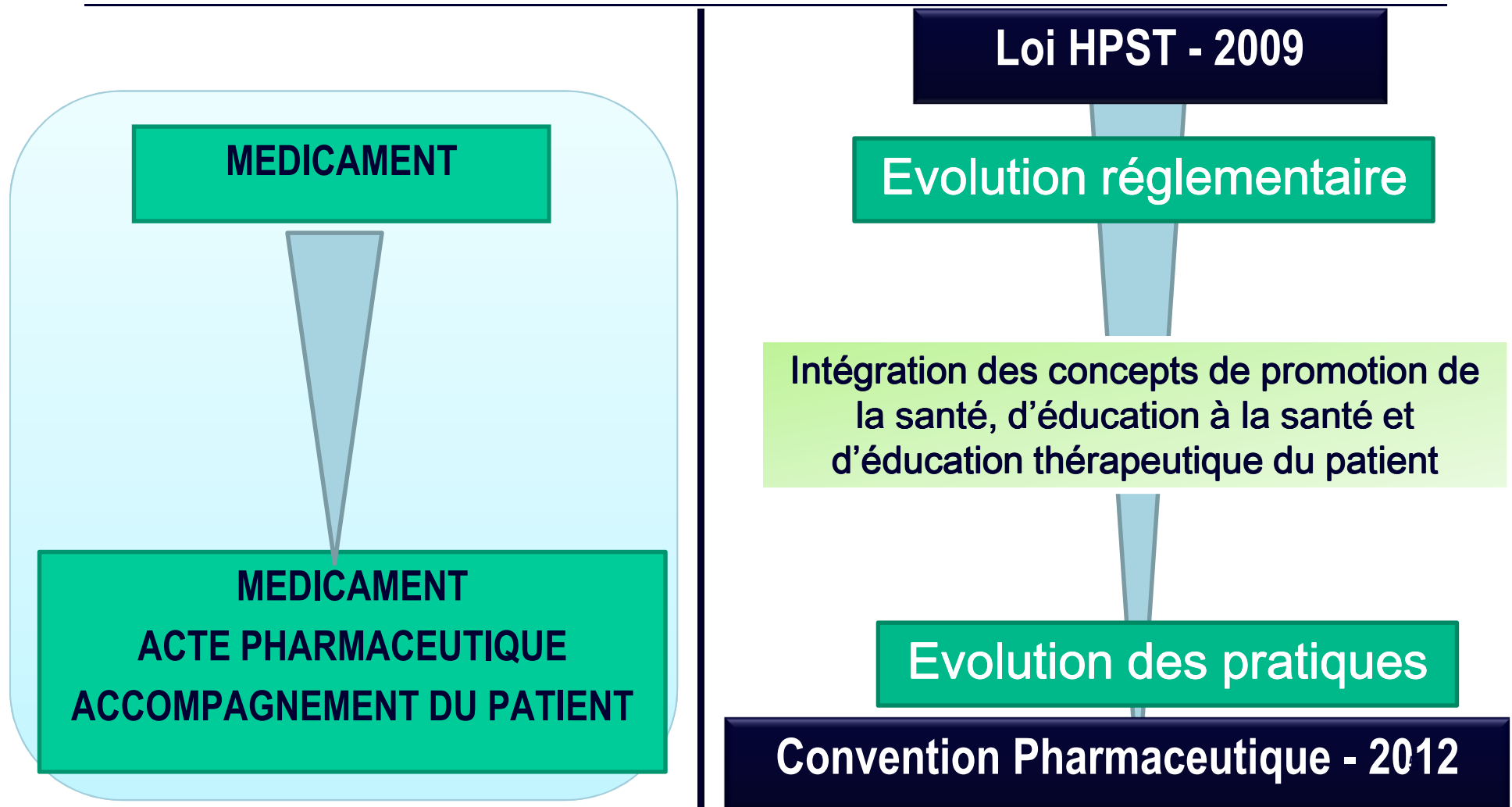
« - **Prévention** des maladies, traumatismes et incapacités  
- **Information et éducation à la santé** de la population  
- **Identification et réduction de risques** éventuels pour la santé ».

2009 : Loi Hôpital Patient Santé Territoire du 22 juillet 2009 art L.51251-1:

➔ *Renforcement du rôle du pharmacien en santé publique :*

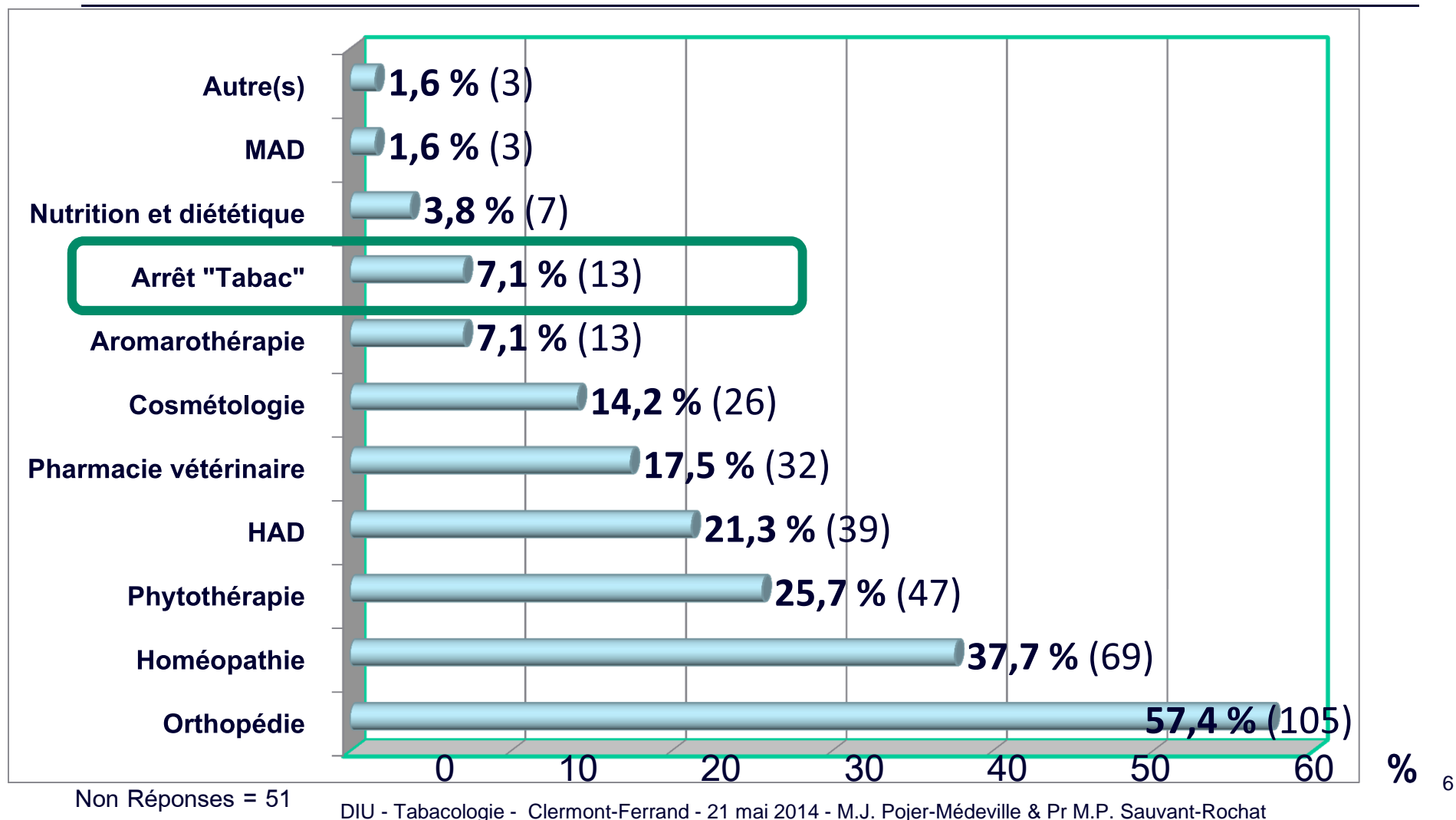
« - participe à la **coopération entre professionnels de santé**,  
- peut participer à **l'éducation thérapeutique** et aux actions d'**accompagnement** de patients. »

# Positionnement du pharmacien *selon le Code de la Santé Publique*



# Enquête 2012 sur les pratiques et spécialisations dans les Pharmacies d'Auvergne (183/590 - 31%)

→ Engagement « Arrêt Tabac » encore peu fréquent !



# PRATIQUES DE PREVENTION



# ET TABACOLOGIE A L'OFFICINE

# NIVEAUX D'ACTION DU PHARMACIEN

- **SENSIBILISATION DES SUJETS**
- **DEPISTAGE** ↔ **Évaluation des risques**
  - **EVALUATION DE LA MOTIVATION**
  - **EVALUATION DE LA DEPENDANCE**
- **PROPOSITION D'AIDE**
- **ACCOMPAGNEMENT AU SEVRAGE TABAGIQUE**
- **ORIENTATION**



# I - ACTIONS EN PREVENTION PRIMAIRE

*But d'éviter ou de diminuer le nombre de nouveaux cas de pathologies dues au tabac.*

☀ Sensibilisation : rôle d'interface + diffusion

☀ Dépistage : identification des risques

---

☀ Proposition d'aide : réduction  
(temporaire ou « motivationnelle »)

☀ Accompagnement : sevrage (mise en place/suivi)

☀ Orientation : rôle de relai

# 1. Sensibilisation

↔ rôle d'interface



Les vitaines



# Sensibilisation ↔ rôle d'interface



Les affiches dans l'espace client

- Présentes toute l'année
- Changées régulièrement

# Sensibilisation ⇔ rôle d'interface



L'exposition en linéaire des substituts nicotiques  
(affichage clair des prix)

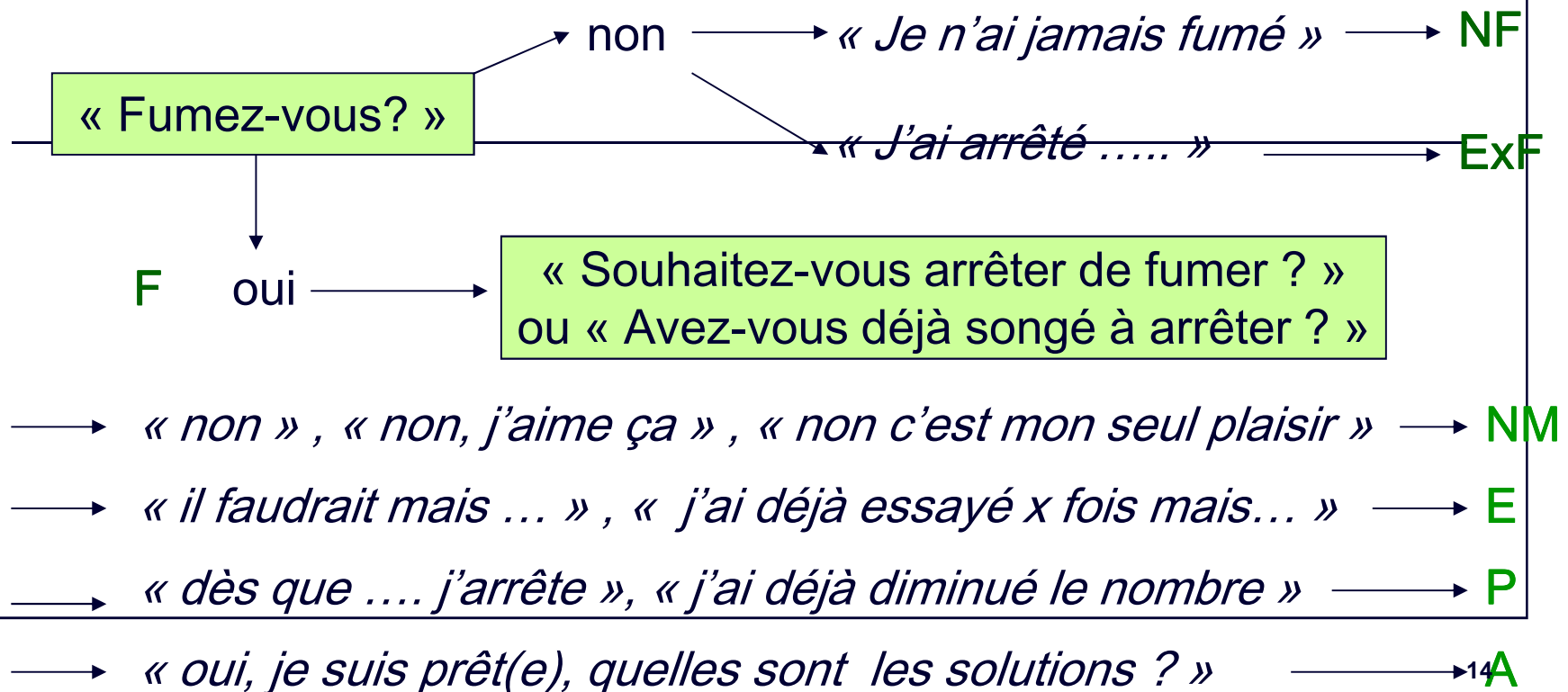
# Sensibilisation ⇔ rôle de diffusion



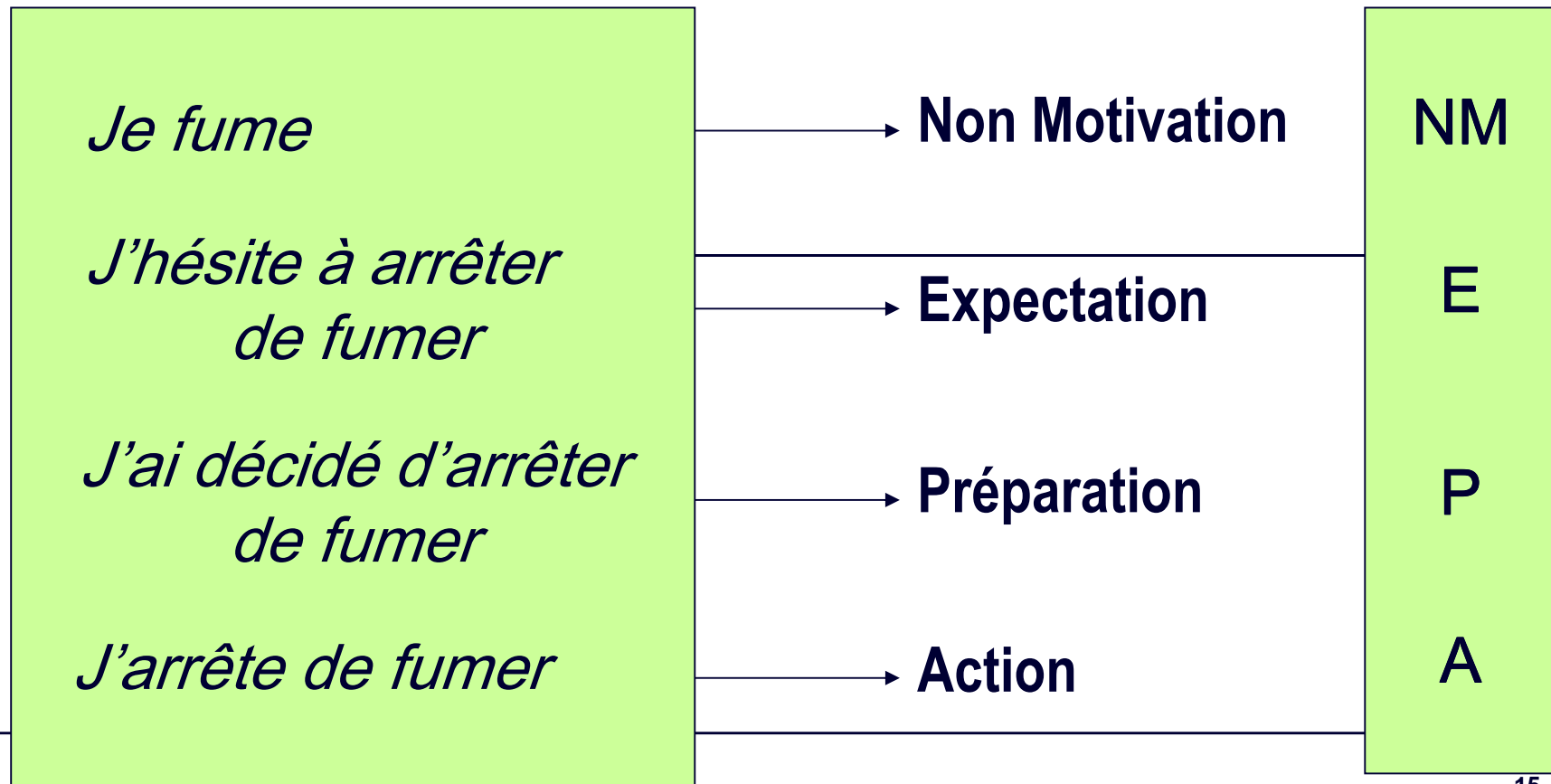
La mise à disposition de brochures dans l'espace client sert aussi à ouvrir le dialogue ( toute l'année, changement régulier )

## 2. Dépistage ⇔ Identification des risques

→ Conseil minimal systematique lors de la création du dossier du client ; 2 questions posées avec empathie.



## 4 stades de maturité



## Adapter le dialogue / gérer les interactions

→ Saisie informatique du statut tabagique et du stade de maturité du patient ainsi que la date de recueil des données /// **DOSSIER PHARMACEUTIQUE**

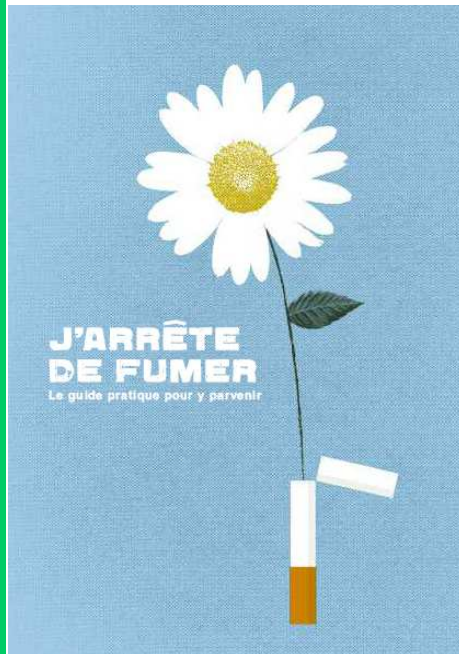
— F ExF NF | NM E P A | Mois / Année

▪ Permet à l'équipe officinale d'**adapter le dialogue** et de **réagir** lors de délivrance de contraceptif, de test de grossesse, à l'annonce d'une grossesse, de la naissance d'un enfant, d'une intervention chirurgicale programmée...

▪ Permet de **gérer les interactions** tabac / médicaments : théophylline, héparine, anti-ulcéreux, antalgiques, neuroleptiques, bêta-bloquants, flécaïnide, warfarine, benzodiazépines .



# Remise d'une brochure générale / NM



Remise de document en proposant au sujet d'en reparler.

**je fume**

Actuellement, vous fumez et vous n'envisagez pas sérieusement d'arrêter : vous vous trouvez bien comme vous êtes, vous n'avez pas envie de renoncer aux plaisirs que vous procure le tabac, ou vous aimeriez bien, mais vous ne vous sentez pas prêt à franchir le pas.

**POUR VOUS AIDER À FAIRE LE POINT SUR LES RAISONS POUR LESQUELLES VOUS NE SOUHAITEZ PAS ARRÊTER DE FUMER, vous trouverez dans ce tableau une série de propositions. Certaines ne vous concernent pas, d'autres correspondent bien à ce que vous ressentez. Indiquez votre point de vue en face de chaque phrase en cochant l'une des quatre cases :**

**Faites le point sur votre situation**

	PAS DU TOUT	UN PEU	ASSEZ	BEAUCOUP
1. Fumer est un plaisir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Fumer me détend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Je ne me sens pas prêt à arrêter maintenant...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Je ne fume que des cigarettes légères	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Il y a tellement longtemps que je fume ! Ça ne sert à rien d'arrêter maintenant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. J'ai peur de grossir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Je n'ai pas assez de volonté, je n'y arriverai jamais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. J'ai peur d'être nerveux(se), irritable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. J'ai fait plusieurs tentatives et à chaque fois je recommence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TOTAL DES REPONSES** ..... - ..... - ..... - .....

Ce tableau vous a permis de faire le point sur votre situation. Lisez maintenant les paragraphes qui vous concernent, c'est-à-dire ceux pour lesquels vous avez coché les cases « Un peu », « Assez », « Beaucoup ».

**1 2 3 4**

**je fume**  
**J'HÉSITE À ARRÊTER DE FUMER**  
**J'AI DÉCIDÉ D'ARRÊTER DE FUMER**  
**J'ARRÊTE DE FUMER**

# Remise d'une brochure ciblée / E P

Brochures adaptées au patient et à ce qu'il a évoqué :  
« stade de maturité », ses craintes , ses interrogations...  
Ecoute s'il souhaite en reparler.

<p>Les risques du tabagisme et les bénéfices de l'arrêt</p> 	<p>Pour en savoir plus :</p> <p>Les solutions pour arrêter de fumer. Dépliant Inpes, réf 220-07 170-DE</p> <p>J'arrête de fumer, des méthodes pour y parvenir. Guide pratique Inpes, réf 220-06 072-B</p> <p>Tabac Info Service vous aide à arrêter de fumer.</p> <p><a href="http://www.tabac-info-service.fr">www.tabac-info-service.fr</a> Tabac Info Service Tél. 0 825 309 310</p> <p><small>Basé en collaboration avec l'OFST (agence de prévention de l'école) (2013)</small></p> 	<p>La composition de la fumée de tabac</p> 	<p>Pour en savoir plus :</p> <p>Les solutions pour arrêter de fumer. Dépliant Inpes, réf 220-07 170-DE</p> <p>J'arrête de fumer, des méthodes pour y parvenir. Guide pratique Inpes, réf 220-06 072-B</p> <p>Tabac Info Service vous aide à arrêter de fumer.</p> <p><a href="http://www.tabac-info-service.fr">www.tabac-info-service.fr</a> Tabac Info Service Tél. 0 825 309 310</p> <p><small>Basé en collaboration avec l'OFST (agence de prévention de l'école) (2013)</small></p> 	 <p><b>J'ARRÊTE DE FUMER</b> Le guide pratique pour y parvenir</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 Je fume</li><li>2 J'HÉSITE À ARRÊTER DE FUMER</li><li>3 J'AI DÉCIDÉ D'ARRÊTER DE FUMER</li><li>4 J'ARRÊTE DE FUMER</li></ol>
<p>Arrêter de fumer sans prendre du poids</p> 	<p>Pour en savoir plus :</p> <p>La santé vient en mangeant, le guide alimentaire pour tous Guide Inpes, réf 250-06 187-L</p> <p><a href="http://www.mangerbouger.fr">www.mangerbouger.fr</a></p> <p>Tabac Info Service vous aide à arrêter de fumer.</p> <p><a href="http://www.tabac-info-service.fr">www.tabac-info-service.fr</a> Tabac Info Service Tél. 0 825 309 310</p> <p><small>Basé en collaboration avec l'OFST (agence de prévention de l'école) (2013)</small></p> 	<p>L'industrie du tabac</p> 	<p>Pour en savoir plus :</p> <p>Le site Internet destiné aux jeunes : <a href="http://www.toxic-corp.fr">www.toxic-corp.fr</a></p> <p>Tabac Info Service vous aide à arrêter de fumer.</p> <p><a href="http://www.tabac-info-service.fr">www.tabac-info-service.fr</a> Tabac Info Service Tél. 0 825 309 310</p> <p><small>Basé en collaboration avec l'OFST (agence de prévention de l'école) (2013)</small></p> 	



## 4. Accompagnement ↔ Sevrage

Le **client de passage** ayant déjà démarré un sevrage « en autonome » venant seulement pour racheter des substituts.

*Conditions non-idéales* ... mais

- contrôle du manque ou des signes de surdosage,
- contrôle de l'existence d'effets indésirables,
- contrôle de l'indice de bien être (si pb → orientation médecin)
- renforcement dans l'arrêt par les bénéfices santé déjà perçus
- proposition d'en reparler.

Le **client de passage pressé** venant chercher un substitut parce qu'il a prévu d'arrêter sa consommation.

- proposition d'un rendez-vous ultérieur en lui expliquant le principe et l'intérêt pour lui du suivi « sur mesure ».

20

# Accompagnement ↔ Sevrage (suite)

Sur rendez-vous : - entretien dans un endroit de confidentialité,  
- effectué par une personne formée et motivée,  
- l'entretien initial peut durer 30 à 45 minutes  
(le patient en est prévenu lors de la prise de rendez-vous).  
- utilisation de questionnaires, CO testeur, VEMS-Piko, PA/FC, pesée/IMC, entretien, screening.

→ → → → Prise en charge thérapeutique : *choix et explication du traitement, questions/réponses, explication du calendrier des rendez-vous et date du prochain par écrit, explication et remise d'une fiche ou d'un carnet de suivi*)



# Accompagnement ↔ Suivi

Fiche de suivi

Pharmacie et fumeur

Nom : .. Prénom :		Cachet du pharmacien :  <b>PHARMACIE MEDEVILLE</b> 1, place Royale 63000 CLERMONT FD Tél. 04 73 91 65 67
Date d'arrêt : 12.1.12.07		
0 = pas du tout 1 = léger 2 = moyen 3 = extrême	Traitement : Nicotass 1,5 No Capatch 14/24h	

Critères	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21
Pulsion à fumer						2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	
Irritabilité						2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	
Accès de colère					0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
Agitation nervosité					2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Anxiété					2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tendance dépressive					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Difficulté de concentration					2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Augmentation de l'appétit					2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Constipation					1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Troubles du sommeil					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Activités de rêve					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	
Nbre de cafés					2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Nbre de verres d'alcool VIN					0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Nbre de cigarettes fumées					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nbre de gommes					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nbre de comprimés					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nbre de cartouches (inhalateur)					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosage du timbre					0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Intervention chirurgicale à J

Fiche élaborée par le Pr Gilbert Lagnue (Créteil)

à détacher par la fin

Nom .. Prénom :		Cachet du pharmacien :  <b>PHARMACIE MEDEVILLE</b> 1, place Royale 63000 CLERMONT-FERRAND Tél. 04 73 91 65 67
Date d'arrêt : 12.1.12.2007		
0 = pas du tout 1 = léger 2 = moyen 3 = extrême	Traitement : J = J+5 mois 12/05/08	

Critères	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21
Pulsion à fumer	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Irritabilité	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
Accès de colère	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Agitation nervosité	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Anxiété	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	
Tendance dépressive	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Difficulté de concentration	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Augmentation de l'appétit	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Constipation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Troubles du sommeil	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Activités de rêve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nbre de cafés	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	
Nbre de verres d'alcool VIN	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
Nbre de cigarettes fumées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nbre de gommes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nbre de comprimés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nbre de cartouches (inhalateur)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosage du timbre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

## 5. Orientation ↔ Rôle de relai

**Pharmacien / Médecin,  
un duo gagnant pour le patient : réseau**

- Si cette orientation fait suite à l'entretien poussé, envoi d'un courrier ou mail avec le screening au médecin référent et/ou consultation de Tabacologie du secteur (en accord avec le patient).
- Si l'orientation est due à l'impossibilité évidente de prise en charge à l'officine (cf pathologies associées), actions de renforcement pour le patient, avec remise d'éléments écrits (doc + adresses consultations et/ou lettre pour le médecin traitant).

## II - ACTIONS EN PREVENTION SECONDAIRE

*But : diminuer les récurrences et la durée d'évolution des pathologies en rapport avec le tabac.*

Pharmacien / Médecin,  
un duo gagnant pour le patient : **synergie**

▪ A l'occasion de prescriptions pour des pathologies en rapport avec le tabac *qu'il soit facteur causal ou facteur aggravant* : cardiovasculaire, cancer, BPCO, asthme, diabète, patho.ORL, hypercholestérolémie, hypertension, ulcère gastroduodénal, troubles de l'érection, pathologies gingivales .

Toujours avec empathie, utilisation de questions ouvertes :  
*« Où en êtes vous avec le Tabac ? »*



# PERSPECTIVES ET DEVELOPPEMENT DU SEVRAGE TABAGIQUE A L'OFFICINE

*POSSIBLE,  
NECESSAIRE ...  
... mais encore DIFFICILE*

# PERSPECTIVES : DEVELOPPEMENT DU SEVRAGE TABAGIQUE EN OFFICINE

- FREINS LIES A L'EXERCICE OFFICINAL :
  - MANQUE DE TEMPS
  - ABSENCE D'ESPACE DE CONFIDENTIALITE
  
- FREINS LIES AU PHARMACIEN :

---

  - MOTIVATION
  - COMPETENCE
  - ABSENCE DE RECONNAISSANCE DE CET ACTE DE PREVENTION
  
- FREINS LIES AU FUMEUR :
  - DIFFICILE DE VAINCRE LA DEPENDANCE AU TABAC
  - DIFFICULTE POUR SE CONFIER

# PERSPECTIVES : DEVELOPPEMENT DU SEVRAGE TABAGIQUE EN OFFICINE

- REORGANISATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL :
  - CREATION D'UN LIEU DE CONFIDENTIALITE
  - MULTIPLIER LES ENTRETIENS DE COURTES DUREES
  - CONFIER LE SEVRAGE TABAGIQUE A UNE PERSONNE FORMEE ET MOTIVEE
  - HOMOGENEISATION DES TARIFS DES SUBSTITUTS NICOTINIQUES

---
  
- CAMPAGNE D'INFORMATION AUPRES DU PUBLIC ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE :
  - PHARMACIEN = PROFESSIONNEL DE SANTE
  - RECONNAISSANCE DE L'ACTE DE PREVENTION
  - RECONNAISSANCE PAR LA PROFESSION
  - INTEGRATION DANS UN RESEAU

# CONCLUSION

## **TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ :**

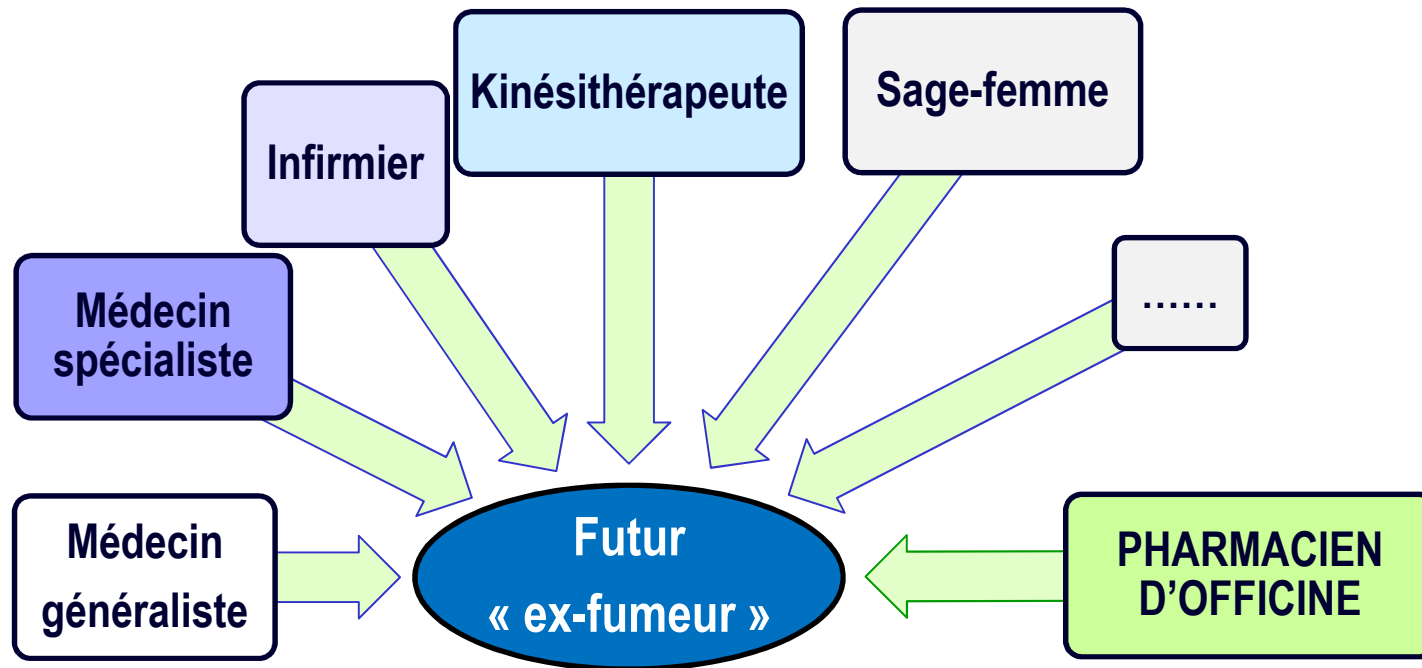
**→ ÊTRE IMPLIQUES DANS LE SEVRAGE TABAGIQUE**

---

**→ INTERVENIR À TOUTES LES ÉTAPES DE LA PRISE DE DÉCISION PAR LE FUMEUR SOUHAITANT ARRÊTER**

**→ FONCTIONNER DANS DE VÉRITABLES RESEAUX CENTRES SUR LES « FUTURS EX-FUMEURS »**

## Sevrage tabagique et prise en charge intégrée



*Le sevrage tabagique est une pratique qui doit être centrée sur le « futur ex-fumeur », et qui de ce fait, peut impliquer, à un moment ou un autre, tous les professionnels de santé.*

**Maximisation  
du succès !**



# CONCLUSION

**« LE PHARMACIEN EST  
UN AGENT DE DIFFUSION DES INFORMATIONS.  
IL PEUT JOUER UN RÔLE STRATEGIQUE  
DANS LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME »**

**[Conférence de Consensus – 1998]**

# EXPERIENCES DU TERRAIN

➔ *ENQUETE AUPRES  
DES PHARMACIENS*

# QUELQUES ETUDES

Actualités

## Le rôle des pharmaciens dans la lutte contre le tabagisme

### Résultats d'une étude descriptive

Depuis le délistage des substituts nicotiques, les pharmaciens sont impliqués directement dans le sevrage tabagique. L'étude rapportée ici a consisté en un questionnaire envoyé à tous les pharmaciens d'une région française, le Limousin. Elle montre que cette profession a de grandes possibilités d'action mais elle souligne aussi les difficultés rencontrées dans la prise en charge des tabagiques.

En 1995 apparurent les substituts nicotiques vendus sur ordonnance. Dès novembre 1999, les pharmaciens sont officiellement impliqués dans la lutte contre le tabagisme suite à l'autorisation de la vente libre des substituts nicotiques en officine. Cependant, la formation des officiniers sur le tabagisme reste, comme celle des médecins, insuffisante. Pourtant, leur rôle essentiel est reconnu depuis longtemps. En France, un programme de formation a été mis sur pied en 2002 et 2003 (« Pharmaciens et fumeurs ») trente-huit millions ont permis de réaliser 1 000 consultations.

**L'ETUDE EST BASÉE SUR UN QUESTIONNAIRE**

- Le but de l'étude rapportée ici est d'évaluer le rôle des pharmaciens dans la lutte contre le tabagisme à la suite du délistage des substituts nicotiques.
- Le questionnaire élaboré a subi un pré-test auprès de six personnes puis, en accord avec le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de la région concernée, a été envoyé auprès des 441 pharmaciens.
- Les premières questions d'ordre général permettent d'obtenir des renseignements sur les pharmaciens :
  - préciser le lieu d'exercice (rural ou urbain), l'âge, le sexe, le statut de fumeur ou non,
  - apprécier l'usage que le pharmacien a de son rôle dans la lutte contre le tabagisme.
- Une deuxième partie permet de savoir :
  - si les demandes des clients étaient nombreuses,
  - combien de temps le pharmacien consacrait aux conseils.
- Le troisième groupe de questions concerne la substitution nicotique elle-même.

Le pharmacien est aujourd'hui fortement impliqué dans la prise en charge des sevrage tabagique.

Enfin, deux questions complémentaires sont posées :
 

- le premier, sur le désir de formation à propos du tabagisme,
- la deuxième aborde sur une réponse libre sur le rôle du pharmacien dans la lutte contre le tabagisme.

**QUELS SONT LES RÉSULTATS OBTENUS ?**

**Généralités**

- Au total, 260 pharmaciens sur 426 ont répondu au questionnaire, soit 61 %. Leur âge moyen est de 46 ans. Il y a 122 hommes et 138 femmes.
- La proportion des pharmaciens fumeurs paraît faible, soit 16,5 % (27 hommes et 16 femmes).

**Le nombre de pharmaciens en milieu rural est globalement de 152 et donc de 58 en milieu urbain. La répartition dans chaque département de la région étudiée s'établit comme suit :**

	Rural	Urbain
Haut-Vienne (87)	63 soit 51%	59
Creuse (86)	47 soit 94%	8
Corrèze (88)	57 soit 14%	33

À la question sur le rôle des pharmaciens contre le tabagisme, une réponse positive sans ambiguïté est notée quel que soit le département : globalement 95-98 %.

Santé publique 2002, volume 14, n° 2, pp. 121-134

éducation santé pour mieux vivre

## Santé et prévention

### Enquête auprès des pharmaciens d'officine 98/99

Jean-François COLLIN

BAROMETRES

éditions CFES 77

Scénario et direction de ARNAUD GAUTIER

Préface de PHILIPPE LAUREUX

## Baromètre santé médecins/pharmaciens 2003

éditions inpes

BAROMÈTRES SANTÉ

## L'aide au sevrage tabagique assurée par les pharmaciens d'Alsace<sup>1</sup>

*Pharmacists' contributions to smoking cessation activities in Alsace*

A. Le Louarn (2), S. Gérard (2)



Merci de votre attention

---



**Congrès de la Société Française de Tabacologie  
Clermont-Ferrand - octobre 2013**

**Session 1 : Sevrage et Prises en Charge intégrées**

## Des missions à la pratique en officine

**SAUVANT-ROCHAT Marie-Pierre <sup>(1)</sup> - POJER-MEDEVILLE Marie-José <sup>(2)</sup>**

*(1) Clermont Université, Université d'Auvergne, Faculté Pharmacie, EA 4681-PEPRADE,  
63001 Clermont-Ferrand - (2) Pharmacie d'officine, 1 place Royale, 63000 Clermont-Ferrand*



## Expérience d'un pharmacien d'officine d'Auvergne dans le sevrage tabagique

# Bilan d'une prise en charge et accompagnement à l'officine

## Méthodologie

### → Dans un contexte adapté

- ▶ Communication sur ST développée depuis 2009
- ▶ Pharmacien formé (DIU Tabacologie)
- ▶ Officine aménagée pour RV individuel / espace de confidentialité
  
- ▶ Engagement de l'équipe officinale dans l'information (brochures, vitrines ...), la prévention et l'accompagnement au sevrage tabagique à l'officine



## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

### → Avec une méthode et des outils adaptés

- Accompagnement sur rendez-vous
- Lors du 1<sup>er</sup> rendez-vous (⇔ 45 minutes), recueil de :
  - **Données sociodémographiques** (âge, sexe, CSP ...)
  - **Données morphologiques** (poids, taille, %MG, périmètre abdominal)
  - **ATCD cliniques + prise de tension artérielle + mesure du CO expiré**
- **Données sur histoire et comportement tabagique**  
(âge 1<sup>ère</sup> cigarette, nombre cigarettes/jour, ancienneté tabagique, dépendance, motivation, ....)
  - Stade de maturité (arbre décisionnel de Prochaska - Di Clemente)
  - Motivation (test de Richmond - test de Lagrue-Légeron)
  - Dépendance tabagique (test de Fagerström)
  - Auto-évaluation de la réussite (test de Maria-Grimaldi)
  - État anxio-dépressif (test HAD)
  - Comportement tabagique (test de Gilliard)
  - Echelles (motivation à l'arrêt, bien-être, chance de réussite)



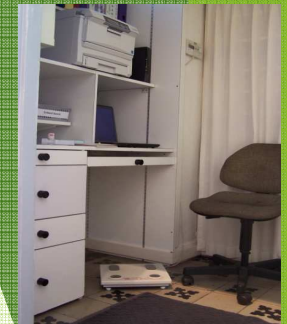
## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

- A l'issue 1<sup>er</sup> rendez-vous :

- Prise en charge à l'officine

- Organisation de l'accompagnement et du suivi
  - *questions/réponses, choix et explication du traitement, explication du calendrier des RV et date du prochain par écrit, explication et remise d'une fiche de suivi*
- Délivrance de substituts nicotiniques
- Conseils hygiéno-diététiques
- Brochures informatives adaptées

Orientation  
vers structures  
spécialisées  
si contexte clinique  
spécifique



## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

### Résultats préliminaires

Sensibilisation au sevrage tabagique de 101 patients  
+ 300 patients vus dans le cadre d'actions de prévention  
des maladies respiratoires (en lien avec le CDMRT 63)

### Accompagnement pour 51 patients

#### Caractéristiques des patients accompagnés à l'officine (n = 51)

Effectifs	25 hommes - 26 femmes	
Age (m+/- ET) (années)	36 +/- 11 ans	[20 - 62]
Situation familiale	- Marié/PACS/Couple - Célibataire/Divorcé/Veuf	67% (34/51) 33% (17/51)
Situation professionnelle	- Actif - Recherche d'emploi - Etudiant - Retraité/Invalide - Sans activité professionnelle	75% (38/51) 10% (5/51) 4% (8%) 2% (4%) 2% (4%)

- Professions intermédiaires : 45% (22/49)
- Cadres - Professions intellectuelles supérieures : 20% (10/49)
- Employés : 18% (9/49)
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : 14% (7/49)

## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

### Caractéristiques des patients accompagnés à l'officine (n = 51)

Age de la 1 <sup>ère</sup> cigarette	16,4 +/- 4,0 ans
Age du tabagisme régulier	18,7 +/- 4,3 ans
Age lors de la perception de la dépendance tabagique	23,7 +/- 7,7 ans
Nombre de cigarettes / jour	16,6 +/- 7,2 ans
Consommation tabagique en paquet-année	16,8 +/- 10,4 ans

### Consommation tabagique quotidienne (répondants = 54)

Cigarettes industrielles	77%	(39/54)
Cigarettes roulées	28%	(14/54)
Pipe	2%	(1/54)



## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

### Motifs de la venue à l'officine

Sevrage tabagique	51%	(26/51)
Prise de contact/Demande d'informations	29%	(15/51)
Réduction tabagique	4%	(2/51)
Ré-approvisionnement en substituts nicotiques	4%	(2/51)
Autres (pour faire le point sur son tabagisme, envisage un ST dans quelques mois, a besoin d'écoute pour attendre le RV avec son médecin, ...)	12%	(6/51)

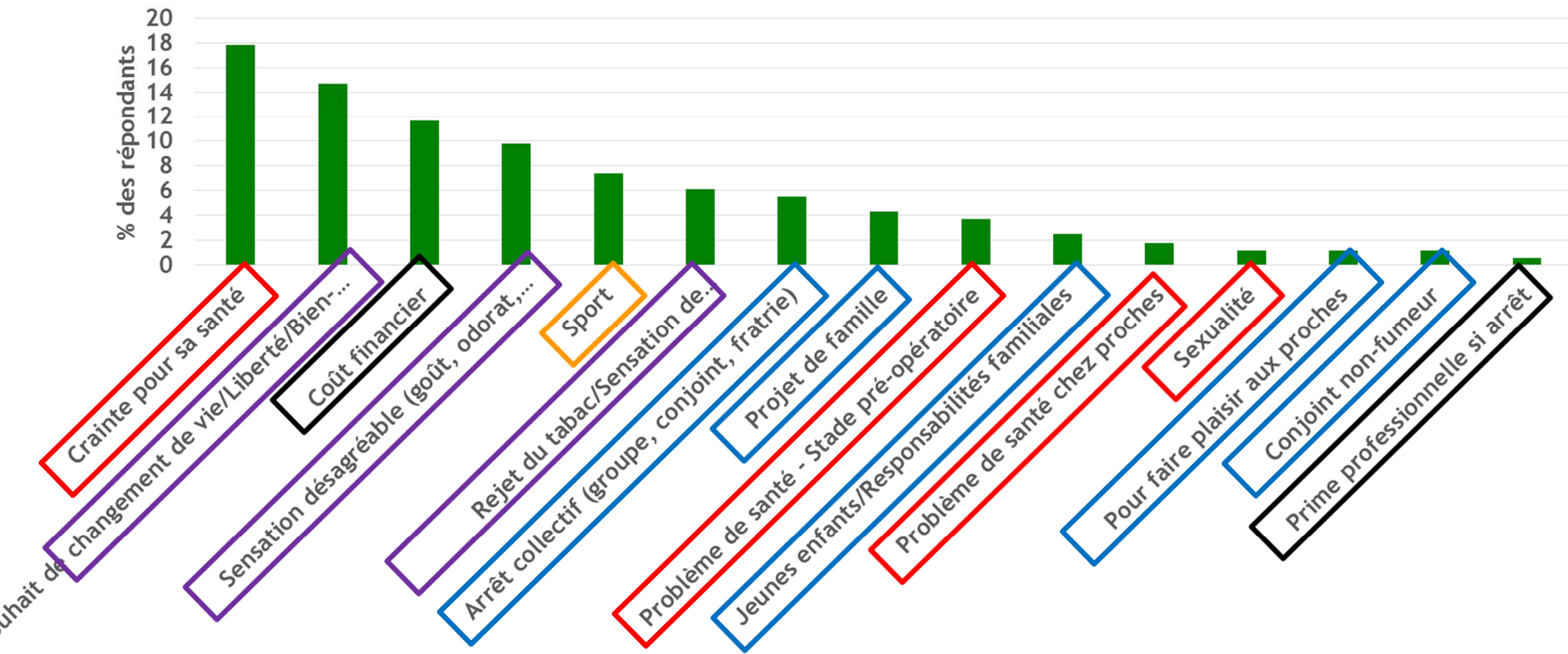
## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

### Caractéristiques des patients accompagnés à l'officine (n = 51)

<u>Stade de maturation</u> (Prochaska)	Préparation	37% (18/49)
	Action	61% (30/49)
	Maintenance	2% (1/49)
<u>Dépendance</u> (test de Fagerström)	0 - 3	26% (13/50)
	4 - 6	46% (23/50)
	7 - 8	26% (13/50)
	9 - 10	2% (1/50)
<u>Motivation</u> (test de Richmond)	0 - 6	24% (6/25)
	7 - 9	56% (14/25)
	10	20% (5/25)
<u>Evaluation de la réussite</u> (test de De Maria-Grimaldi)	6 - 12	36% (11/31)
	13 - 15	48% (15/31)
	> 16	16% (5/31)
<u>Score anxio-dépressif</u> (test HAD)	< 12	48% (21/44)
	13 - 18	41% (18/44)
	> 19	11% (5/44)

# Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

## Motifs de la tentative de sevrage tabagique



## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

### Caractéristiques des patients accompagnés à l'officine (n = 51)

Accord pour transmission d'informations par pharmacien au médecin traitant	Oui	12% (6/51)
	Non	88% (45/51)
Nombre total de RV à l'officine	3,1 +/- 2,6	[1 ; 15]

## Bilan de la prise en charge et accompagnement à l'officine (suite)

### Caractéristiques des patients accompagnés à l'officine (n = 51)

<u>Arrêt tabagique à 6 mois</u>	Oui	31% (16/51)
	Non	14% (7/51)
	PDV	55% (28/51)
<u>Arrêt tabagique à 12 mois</u>	Oui	18% (9/51)
	Non	18% (9/51)
	PDV	64% (33/51)

# Conclusion

# Conclusion

► Actuellement,  
l'engagement et les pratiques développées  
par les pharmaciens formés et motivés,  
dans des officines aménagées,  
et en collaboration avec les autres acteurs de santé,

*peuvent significativement contribuer  
à la prise en charge intégrée des fumeurs  
souhaitant un sevrage tabagique.*



Merci de votre attention