

L'aide à l'arrêt du tabac au sein des Centres de lutte anti tuberculeuse (CLAT)

Résultats des enquêtes auprès des professionnels

Geneviève Gravil-Baillon (Annecy)

Claire Fuhrman (Créteil)



Contexte

Tabac et tuberculose : deux épidémies

actuellement 80% des fumeurs vivent dans des pays de forte endémie tuberculeuse

Tabac=FDR de tuberculose

- augmente le risque d'infection latente
- augmente le risque d'évolution vers tuberculose maladie si ITL
- augmente le risque de formes sévères, de séquelles,
- majore la contagiosité
- ...

Le sevrage tabagique améliore l'observance et le cours de la tuberculose sous tous ses formes

Slama K, Tobacco and tuberculosis: a qualitative systematic review and meta-analysis. Int J Tuberc Lung Dis 2007



Contexte

Les **CLAT** ont un rôle central dans la prise en charge de la **tuberculose**.

Ils coordonnent la lutte antituberculeuse au niveau départemental. Il existe au moins un CLAT par département, 101 au total.

Rôle particulièrement important auprès des personnes **sans couverture sociale / complémentaire santé**, des personnes **allophones**, et plus généralement de celles pour lesquelles **l'accès aux soins est difficile**.

L'aide au sevrage tabagique des personnes prises en charge au sein des CLAT est devenue une des **nouvelles missions** qui leur sont confiées par le **décret n° 0289 du 29/11/2020**.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/la-lutte-contre-la-tuberculose-en-france>



Contexte

En pratique, les CLAT réalisent :

Les **dépistages** autour de cas de tuberculose

Au CLAT ou hors les murs pour les dépistages collectifs (milieux professionnels, écoles, crèches, EHPAD hébergements collectifs,...)

La **prise en charge thérapeutique** des **tuberculoses maladies** et des **infections latentes**

Consultations médicales, infirmières, réalisation des bilans biologiques, dotations médicaments anti tuberculeux, éducation thérapeutique, notamment pour les personnes sans couverture sociale ou sans complémentaire santé

Des interventions hors les murs pour des **dépistages ciblés**

Structures d'hébergements pour migrants, populations précaires, ...

Autres actions de prévention : bilans de santé primo arrivants, mineurs non accompagnés (MNA)



Contexte

Profils professionnels variés:

Médecins, IDE

Intervenants sociaux, Médiateurs en santé

Manip Radio, ...



Pratique du sevrage tabagique en CLAT, deux enquêtes :

2016

→
Décret nouvelle mission

2020

→
2021

1

Evaluer le niveau de connaissance
des professionnels sur les liens
tabac entre TB
Faire un état des lieux des pratiques

2

Evaluer les connaissances en matière
de sevrage tabagique
Evaluer le niveau et les besoins de
formation

Méthodologie similaire (questionnaire en ligne) mais questionnaires différents ne permettant pas une comparaison directe des résultats.

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

Enquête de 2016 - Résultats

Geneviève GRAVIL BAILLON

Médecin coordinateur du CLAT 74 SUD

Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)



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)
- ❖ Faire un état des lieux des connaissances en tabacologie
- ❖ Évaluer la motivation des équipes à prendre en charge le tabagisme
- ❖ (Sensibiliser les équipes au lien tabac-tuberculose (par l'intermédiaire du questionnaire))

Perspective : prise en charge conjointe tabac-tuberculose



Matériel et méthode

Matériel : questionnaire (35 questions)

- ❖ Les questions étaient regroupées en plusieurs thèmes
 - 1- état des lieux des connaissances sur le lien tabac-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)
 - 2- dépistage et prise en charge du tabagisme dans les CLATs
 - 3- connaissance et formation des équipes en tabacologie-relais-ETP
 - 4- 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



Résultats

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

1- État des lieux des connaissances sur le lien tabac-tuberculose

ce que l'on peut retenir:

Connaissance globale 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

2 Dépistage et Prise En Charge (PEC) du tabagisme

- ❖ Dépistage du tabagisme
 - chez les consultants : 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 vers une consultation spécialisée 48,1%
 - consultation tabacologique au sein du CLAT 16,7%

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



Résultats

3 Connaissances et formation en tabacologie- Relais-ETP

- ❖ 55,7% estiment avoir des connaissances en tabacologie
- ❖ 14,8% sont formés au sevrage tabagique. (Les années de formation varient 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 relais les consultations au sein des centres hospitaliers, service addictologie ; 7 CLATs ont un relais au sein de leur CLAT)
- ❖ 31,1% 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

4 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 de 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



Conclusion et perspectives

- ❖ Cette étude a permis de faire un premier état des lieux ; il 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
- ❖ S'assurer qu'une aide au sevrage tabagique a été proposée à tous les patients tuberculeux fumeurs ; faire en sorte que le CLAT suscite cette aide au sevrage auprès des relais
- ❖ Priorité de PEC rapide, dès le diagnostic de la maladie, par les équipes de liaison d'addictologie quand le patient est hospitalisé
- ❖ 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
- ❖ 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



Enquête 2021

- Réaliser un état des lieux des pratiques en matière de sevrage tabagique dans les CLAT
- Envisager la mise en place d'outils et formations pour le professionnels concernés

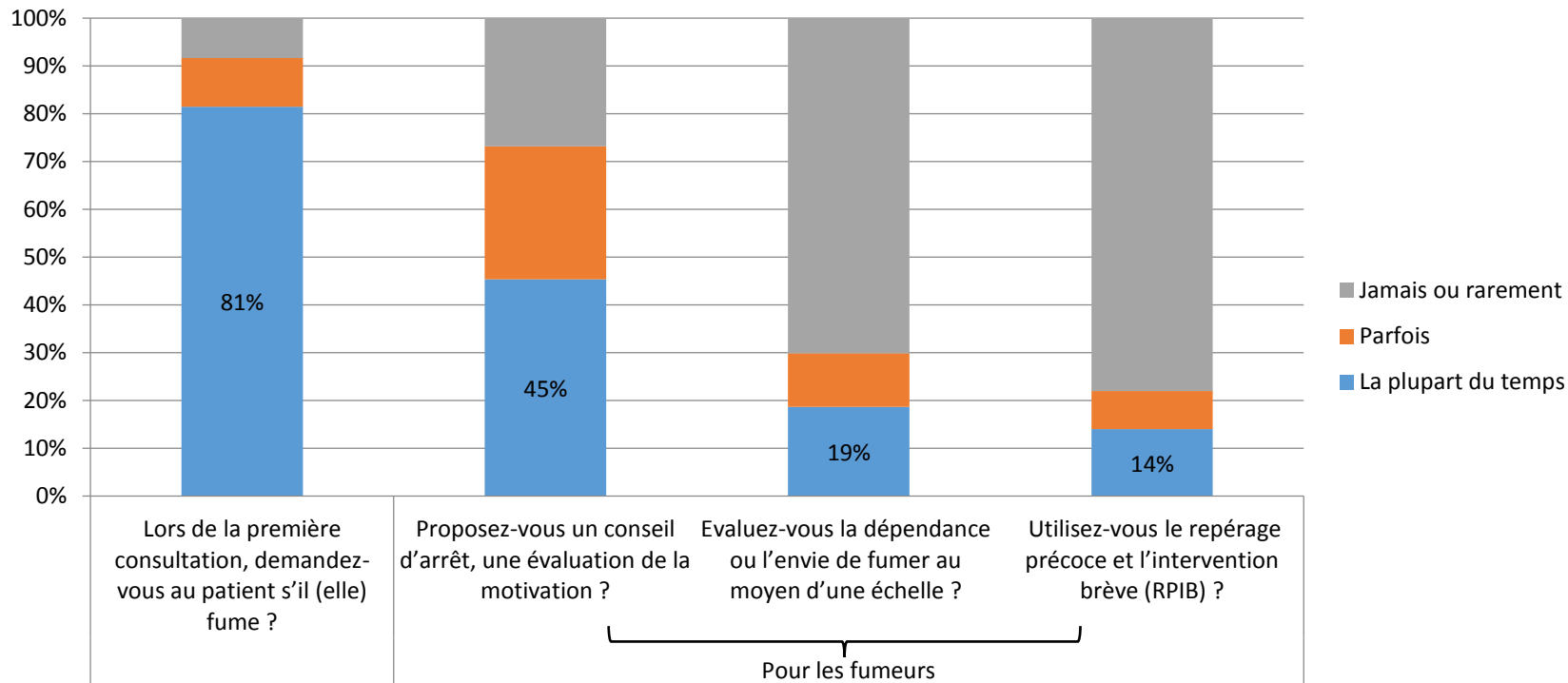


Méthodes

- Etude conduite entre avril et juin 2021 auprès des 101 centres de lutte antituberculeuse (CLAT) français.
 - > 108 réponses (IDE 61, médecins 41), répartis dans 52 CLAT
- Données recueillies au moyen d'un questionnaire (SurveyMonkey) diffusé par mail par l'intermédiaire du Réseau National des CLAT.
- Le questionnaire portait sur :
 - les pratiques et connaissances en matière de sevrage tabagique
 - les facteurs sociaux, culturels ou médicaux modifiant les pratiques
 - le niveau de formation des professionnels
 - les souhaits de formation.



Résultats



Résultats

Freins :

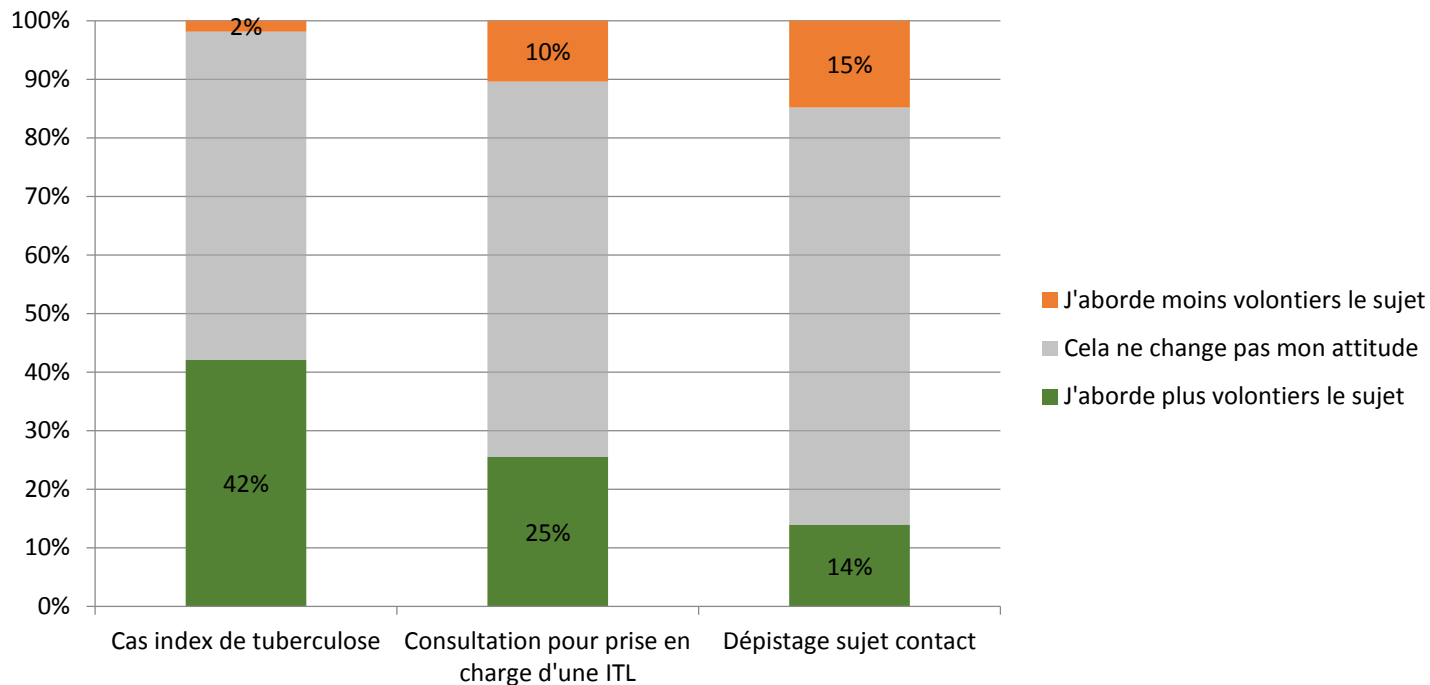
- **Si vous avez répondu jamais ou rarement à un des items précédents, quelles en sont les principales raisons * ?**
 - Je connais mal le sujet et/ou les outils : 68 %
 - Le patient ne vient pas pour cela, cela ne me paraît pas être le bon moment : 28 %
 - Je n'ai pas le temps 16 %

(choix multiple)*



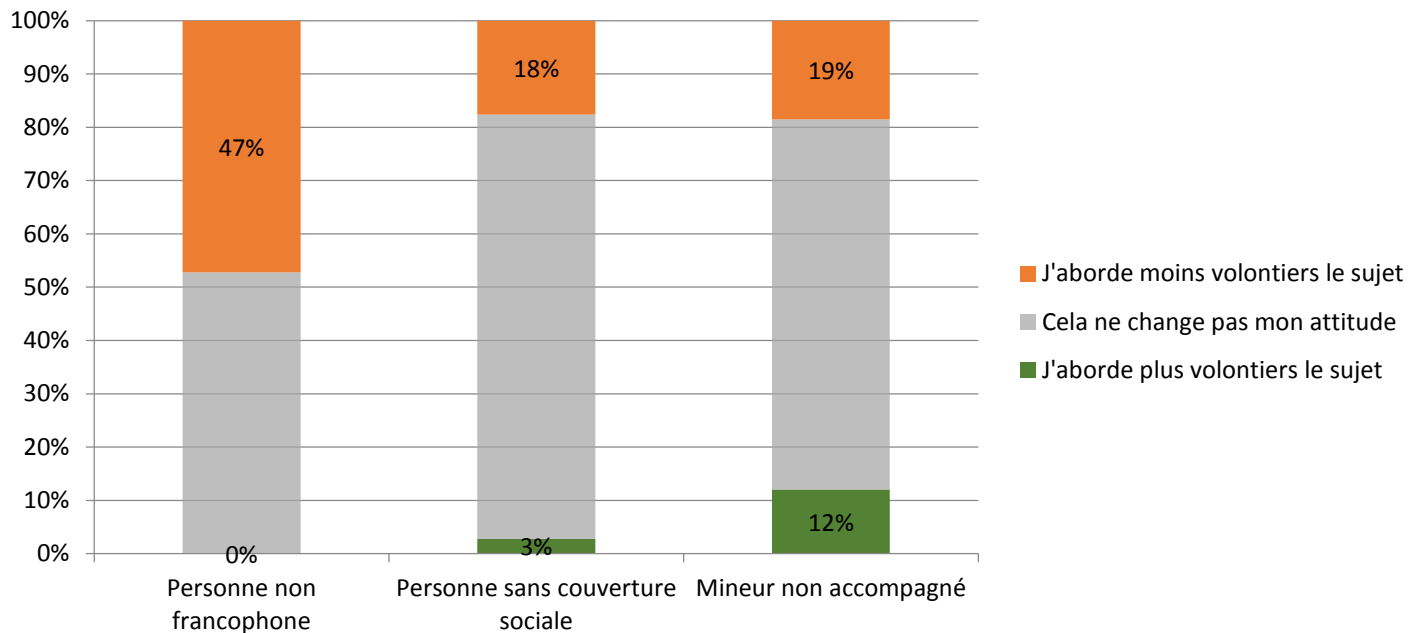
Résultats

Les facteurs suivants modifient ils votre attitude ?



Résultats

Les facteurs suivants modifient ils votre attitude?



Résultats

Besoins en formation :

- Moins d'un tiers des soignants avait reçu une formation au sevrage tabagique.
- 25 % ont déclaré se sentir à l'aise du point de vue des connaissances
- 14 % ont déclaré se sentir à l'aise du point de vue des moyens.

- 35% des répondants ne savaient pas ou manquaient d'informations pour adresser les patients pour sevrage tabac.



Conclusion

- Les personnes prises en charge en CLAT sont fréquemment en situation de précarité ou de difficulté d'accès aux soins.
- Leur suivi pour une tuberculose maladie ou dans le cadre d'une démarche de dépistage offre l'opportunité de repérer la consommation de tabac.
- Les professionnels engagés dans le soin aux personnes atteintes de tuberculose maladie et ITL doivent donc systématiquement : informer les patients des risques associés à leur tabagisme et accompagner leur sevrage tabagique, le cas échéant en lien avec une structure d'addictologie.
- Les résultats de cette enquête ouvrent des perspectives permettant de développer la formation à l'aide à l'arrêt du tabac adaptée au contexte des CLAT incluant des protocoles et outils spécifiques à cette pratique.

