

AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE AU CHU IBN ROCHD DE CASABLANCA MAROC

S.Nani. S.Hassoune.A.Maaroufi. Laboratoire d'épidémiologie, faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca.

N.Zaghba. S.Charaha. N.Yassine. A.Behlaoui. Service des Maladies Respiratoires,CHU Ibn Rochd Casablanca.

1. Introduction :

- Le tabagisme représente un problème mondiale de santé publique.
- Le tabac est associé à un nombre important de pathologies, L'arrêt du tabac entraîne une diminution des risques de survenue ou d'aggravation de ces pathologies.
- L'arrêt du tabac est une démarche difficile du fait des multiples dépendances (pharmacologique, comportementale, psychologique).Il est donc utile d'aider les fumeurs motivés dans l'arrêt du tabac.
- Notre travail vise à dresser le profil épidémiologique des fumeurs qui se sont adressés à la consultation de l'aide au sevrage tabagique du service des Maladies Respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca et de présenter les résultats de sevrage.

2. Participants et Méthodes:

- Type d'étude : série de cas.
- Population cible: ensemble des fumeurs ayant fréquenté la consultation d'aide au sevrage tabagique du service des Maladies Respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Inclus: tous les patients qui se sont présentés à la consultation d'aide au sevrage tabagique et pour lesquels on a rempli un dossier, et qui sont revenus après la première consultation ou avec lesquels nous avons gardé un contact téléphonique.

Exclus: les patients qui ne se sont plus présentés après la première consultation et avec lesquels nous n'avions plus aucun contact.

- Taille de l'échantillon : 114 patients.
- Variables à l'étude : les caractéristiques sociodémographiques des patients, le descriptif tabagique, le sevrage tabagique, le traitement et l'évolution.
- Collecte des données : dossier médical et contact téléphonique.
- Analyse des données: logiciel SPSS version16 , analyse univariée.
- Considérations éthiques: Consentement éclairé des patients, respect de l'anonymat et Confidentialité des données.

3- Résultats.

3.1 Description de la population étudiée:

- Age: moyenne d'âge = 41,5 ans \pm 13 ans.min=15 ans et max=82ans
- Sexe: sexe ratio :H/F = 96/18= 5,33.
- Situation familiale: 69,4% étaient mariés, 25,2% étaient célibataires, 4,5% étaient divorcés et 0,9% étaient veufs.
- Niveau socio-économique: 78% étaient actifs, 9% étaient sans profession, 6% étaient retraités et 6% étaient en formation.

3.2 Histoire tabagique.

3.2.1 Initiation au tabac:

- Age de début : moyenne d'âge du début = 16,8 ans \pm 5 ans.min=7 ans et max=40ans. 90% avaient commencé à fumer avant l'âge de 20 ans.
- Initiation au tabagisme: 78,9% étaient initiés au tabagisme par un ami, 5,8% par eux même et 5,3% par un membre de la famille.

3.2.2 Consommation tabagique:

- Le nombre de paquets-année variait entre 0,75 et 288 avec une moyenne de 28PA \pm 26,4 PA.
- L'évaluation de la consommation du tabac en paquets-année en fonction de l'âge avait montré que les fumeurs âgés entre 51 et 60 ans avaient la plus grande consommation ainsi que la consommation tabagique cumulée en paquets-année la plus élevée.

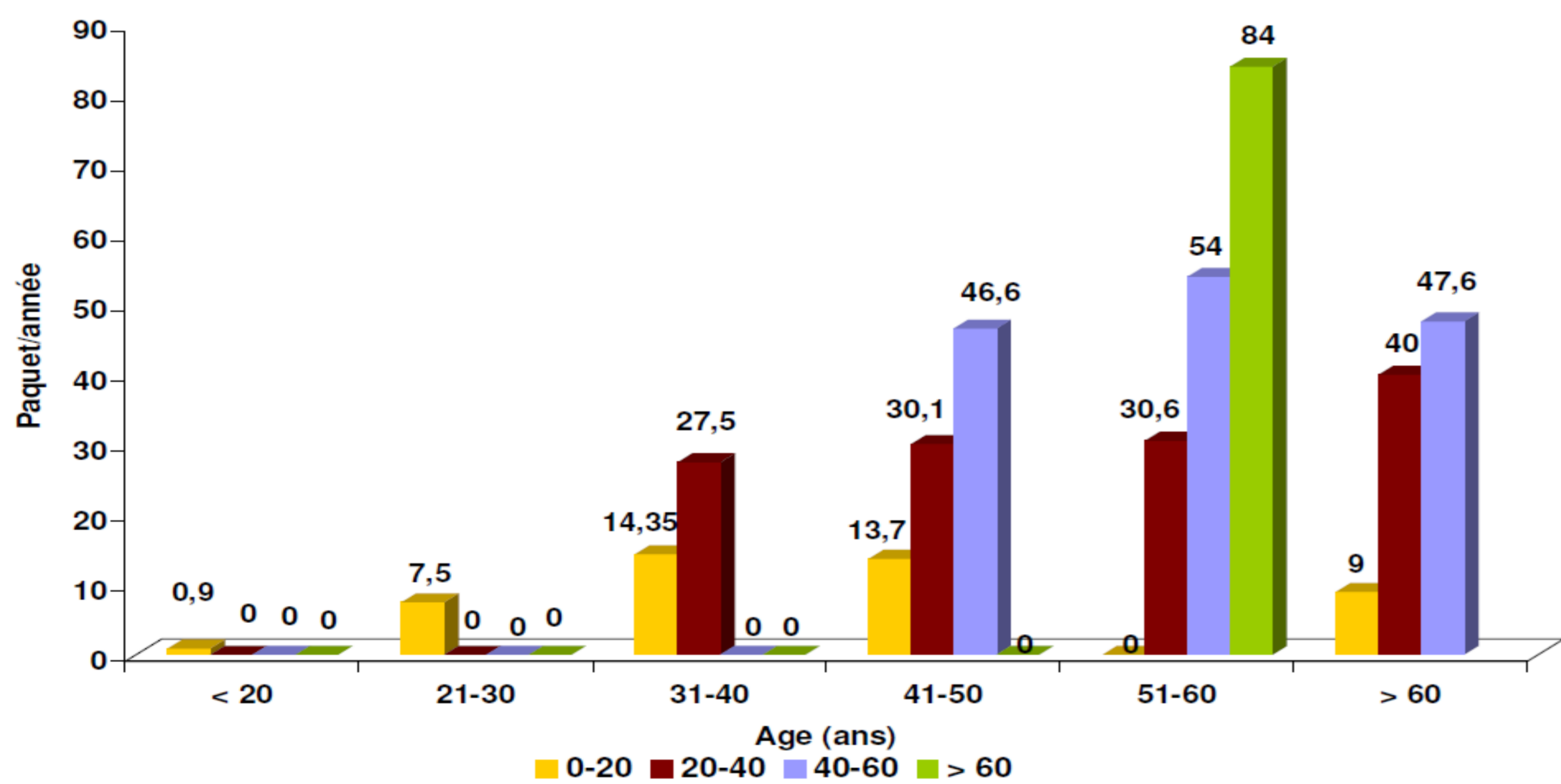


Figure 1 : Consommation tabagique en PA en fonction de l'âge des patients.

3.2.3 Tentatives d'arrêt:

- L'arrêt de la cigarette a été tenté par 79,5% des fumeurs.
- La durée moyenne de l'arrêt était de 243 \pm 615,72 jours avec un minimum d'un jour et un maximum de 14 ans.
- L'arrêt du tabac avait duré entre un mois et un an dans 62% des cas.

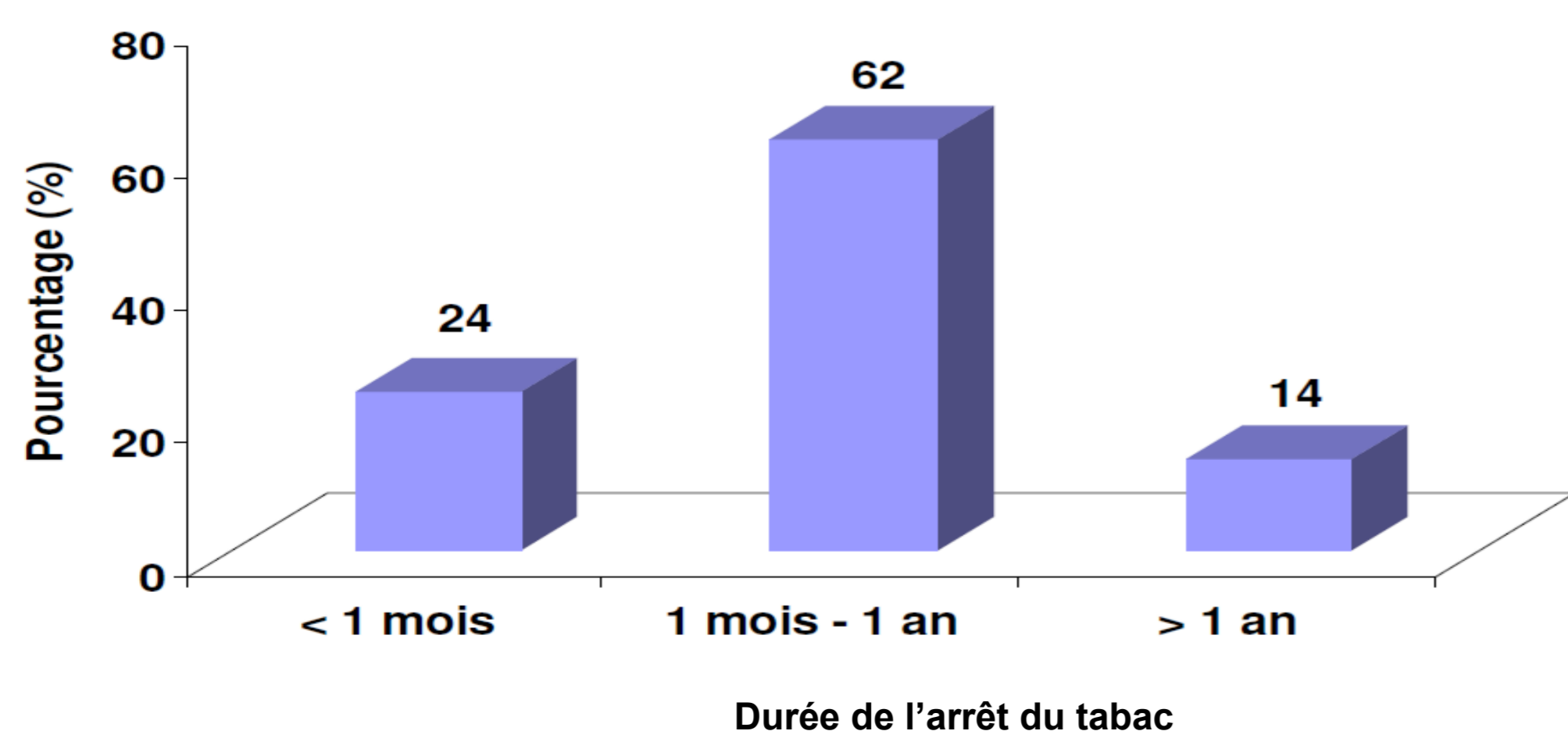


Figure 2 : Répartition des fumeurs selon la durée de la tentative d'arrêt.

3.3 Sevrage tabagique.

3.3.1 Demande d'arrêt du tabac:

- Parmi les fumeurs, 75,5% s'étaient présentés à la consultation de façon spontanée, 16% suite à la demande d'un médecin et 8,5% sur demande d'un proche

3.3.2 Dépendance nicotinique:

- La dépendance nicotinique évaluée par le Test de Fagerstrom était minime chez 16 fumeurs (14,2%), moyenne chez 58 fumeurs (52,2%) et forte chez 39 fumeurs (33,6%).

3.3.3 Motivation à l'arrêt de fumer :

- La recherche d'un meilleur état de santé était la principale motivation pour l'arrêt du tabac chez 99% des patients.

3.3.4 Dépendance comportementale:

- La dépendance comportementale évaluée par le test de HORN avait montré que l'item «stress et angoisse» (79,1%) et l'item «stimulation» (76%) ainsi que l'item «dépendance et besoin»(69,2%) avaient les scores les plus élevés chez nos fumeurs.

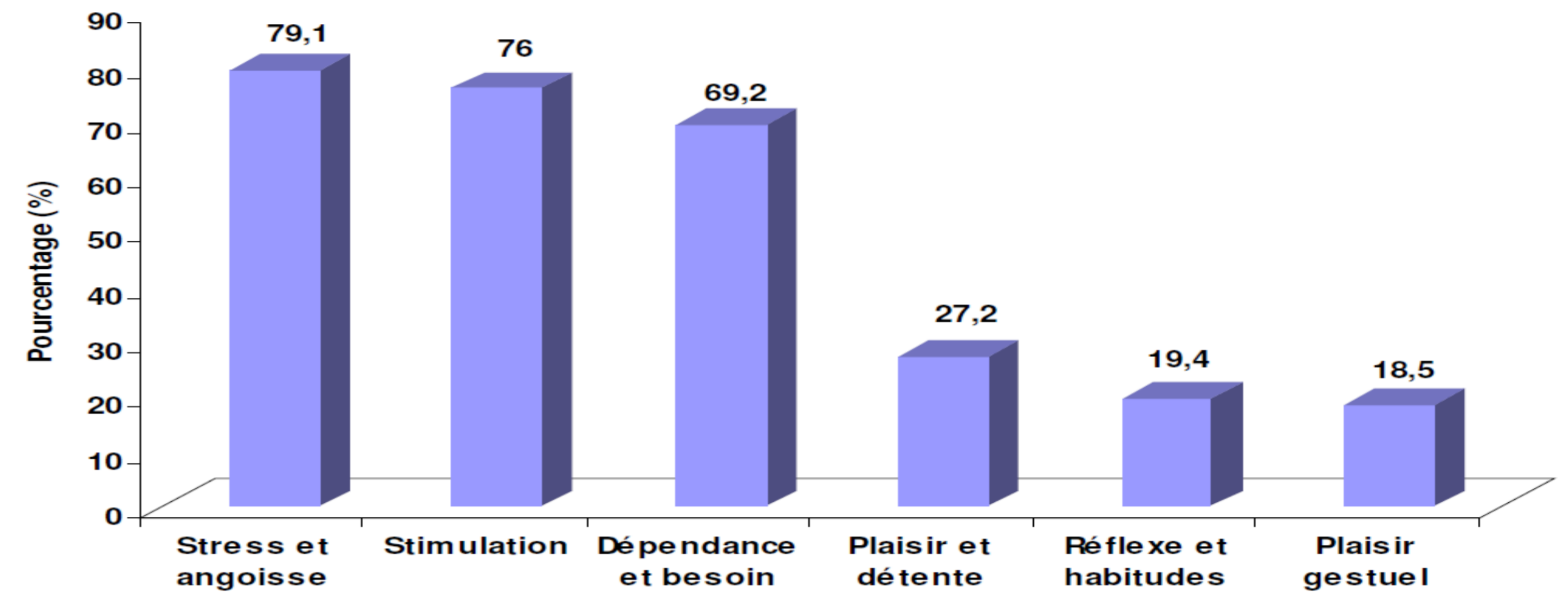


Figure 3 : Répartition des fumeurs selon les résultats du test de HORN.

3.3.5 Traitement:

- Une aide médicamenteuse pour l'arrêt du tabac était prescrite chez 76% des fumeurs sous forme de varénicline (40 patients), patch de nicotine(23 patients) et gomme de nicotine (4 patients).
- Une prise en charge de la dépendance comportementale était prescrite chez tous les patients.

3.4 Evolution des fumeurs.

3.4.1 Arrêt du tabac:

- A la fin de l'étude, 60 patients soit 52,6% de la totalité des fumeurs aussi bien assidus et non assidus à la consultation d'aide au sevrage tabagique avaient arrêté de fumer avec des périodes d'arrêt allant d'un mois à 5 ans.

Tableau I: Evolution de l'histoire tabagique des fumeurs

Evolution	n	%
Arrêt du tabac	60	52,6
Reprise de la cigarette	20	17,5
Fumait toujours	18	15,8
Injoignable	15	13,2
Décédé	1	0,9
Total	114	100

3.4.2 Durée de l'arrêt du tabac:

- La moyenne de la durée de l'arrêt était de 344 \pm 527,5 jours avec un minimum de 1 mois et un maximum de 5 ans.

Tableau II: Durée de l'arrêt de la consommation tabagique (mois)

Durée en mois	n	%
[0,1]	6	10
] 1, 3]	9	15
] 3, 6]	10	16,7
] 6, 12]	19	31,7
] 12, 24]	14	23,3
> 24 mois	2	3,3

4- Discussion/Conclusion.

- L'âge moyen de nos patients était de 43 ans, presque similaire à celui d'El Bakkali [1] qui était de 44 ans et celui de Le Faou [2] qui était de 42,6 ans.
- Nos patients ainsi que ceux d'El Bakkali [1] étaient majoritairement de sexe masculin. Les hommes représentaient respectivement 84,2% et 84,8% alors que Le Faou et coll [2] rapportaient 51,4% de femmes.
- Notre étude a montré un taux de sevrage à 12 mois proche de la littérature.

Tableau III: Sevrage tabagique à 12 mois

Sevrage tabagique À 12 mois	Notre étude	El bekkali [1]	US Public health Service report [3]
	29,8%	25%	25%

- Le sevrage tabagique passe obligatoirement par l'information et la motivation. Les médecins ont un rôle important à jouer et ce quelque soit leur spécialité.
- La prévention primaire a un rôle primordial pour empêcher le jeune d'accéder à la première cigarette..

5- Références.

- EL BAKKALI KASSIMI N. Consultation de sevrage tabagique au service de pneumologie de l'Hôpital « 20 Août 1953 ».Thèse Méd Casablanca 2010 ; N°81.
- LE FAOU A.L., SCEMAMA O., RUELLAND A., MENARD J. Caractéristiques des fumeurs s'adressant aux consultations de tabacologie. Rev Mal Respir 2005 ; 22 : 739-70.
- US PUBLIC HEALTH SERVICE REPORT. The tobacco use and dependence clinical practice guide line panel, staff, and consortium representatives.J AMA 2000; 283: 3244-4.