



Formez-vous à la désaccoutumance au tabac, vos patients fumeurs en bénéficieront!

Rédaction

M. Rège-Walther
I. Jacot-Sadowsky
I. Peytremann-Bridevaux

Coordination rédactionnelle

Drs B. Burnand, I. Peytremann-Bridevaux et M. Rège-Walther

Adresses

Myriam Rège-Walther et Dr Isabelle Peytremann-Bridevaux
Cochrane Suisse et Institut universitaire de médecine sociale et préventive
CHUV et Université de Lausanne
Biopôle 2, Corniche 10
1010 Lausanne

Dr Isabelle Jacot-Sadowsky
PMU, 1011 Lausanne

Cette rubrique présente les résultats d'une revue systématique publiée par la Collaboration Cochrane dans la *Cochrane Library* (www.cochrane.org/). Volontairement limité à un champ de recherche circonscrit, cet article reflète l'état actuel des connaissances de ce domaine. Il ne s'agit donc pas de recommandations pour guider la prise en charge d'une problématique clinique considérée dans sa globalité (guidelines).

Rev Med Suisse 2012; 8: 2241

Scénario

En Suisse, 27% de la population de 14 à 65 ans fume et un fumeur sur deux meurt des conséquences du tabagisme. Les interventions des professionnels de la santé actuellement reconnues comme efficaces pour l'arrêt du tabac sont les conseils et les traitements pharmacologiques tels que les substituts nicotiniques, le bupropion et la varénicline. Des formations à la désaccoutumance au tabac sont proposées pour les professionnels de la santé qui souhaitent acquérir des compétences dans ce domaine.

Question

Ces formations ont-elles un impact sur la pratique et/ou sur le tabagisme des patients?

- augmente le nombre de fumeurs ayant reçu du matériel d'auto-assistance, tels des livres, des brochures, des vidéos, des sites web (9 essais: OR: 3,5; IC 95%: 1,9-6,5);
- n'a pas d'effet sur le nombre de fumeurs ayant reçu un traitement de substitution nicotinique (9 essais: OR: 1,6; IC 95%: 0,9-2,8).

Limites

- La majorité des études décrivait insuffisamment la méthode de masquage de l'allocation et de l'insu des participants (professionnels de la santé) ainsi que celle de l'insu des évaluateurs des critères de jugement.
- La prescription de bupropion et de varénicline n'a pas été testée dans les études identifiées.

Contexte

Le tabagisme est une cause majeure de décès évitables dans le monde. Former les professionnels de la santé à la désaccoutumance au tabac est l'une des méthodes permettant d'augmenter le nombre et la qualité des interventions délivrées aux patients fumeurs. Cette mise à jour de revue systématique évalue s'il est efficace de former les professionnels de la santé à la désaccoutumance au tabac pour diminuer, principalement, le tabagisme chez leurs patients.

Conclusions des auteurs

Former les professionnels de la santé dans le domaine de la désaccoutumance au tabac augmente le taux d'abstinence au tabac à six mois ou plus chez les patients, ainsi que le suivi et le soutien aux patients fumeurs. Ces formations n'augmentent pas la prescription de substituts nicotiniques, ceci pouvant s'expliquer par une prescription ciblée, s'adressant seulement aux fumeurs prêts à arrêter de fumer.

Résultats

Dix-sept essais comparatifs randomisés (28531 participants) ont été identifiés. La formation des professionnels de la santé:

- augmente la prévalence ponctuelle de l'abstinence (suivi: 6 mois ou plus; 14 essais: OR: 1,4; IC 95%: 1,2-1,6);
- augmente l'abstinence continue (suivi: 6 mois ou plus; 8 essais: OR: 1,6; IC 95%: 1,3-2,0);
- augmente le nombre de fumeurs ayant reçu des conseils (14 essais: OR: 2,3; IC 95%: 1,6-3,3);
- augmente le nombre de fumeurs à qui l'on a proposé une visite de suivi (7 essais: OR: 3,3; IC 95%: 1,5-7,3);

Réponse à la question clinique

Cette revue systématique montre que la formation à la désaccoutumance au tabac a un impact positif sur la pratique des médecins et sur le tabagisme des patients. De plus, elle a montré que même les formations les plus courtes, d'une durée de 40 minutes à 2 heures, se sont révélées efficaces. Cela représente donc un investissement modeste pour des effets positifs mesurables auprès des patients! Une formation est accessible en Suisse grâce au Programme national d'arrêt du tabagisme (www.at-suisse.ch), et les médecins peuvent suivre le projet vivre-sans-tabac qui leur est spécifiquement destiné (www.vivre-sans-tabac.ch).

Abréviations: OR: odds ratio; IC 95%: intervalle de confiance de 95%. Définitions: Prévalence ponctuelle de l'abstinence (*Point prevalence abstinence*): ne pas avoir fumé durant les sept derniers jours à un moment précis du suivi. Abstinence continue (*Continuous abstinence*): ne pas avoir fumé durant toute la période du suivi.

Référence: Carson KV, Verbiest MEA, Crone MR, et al. Training health professionals in smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012;(5):CD000214.