

ÉVALUATION DU TABAGISME ET DE SES NOUVELLES FORMES DANS LES UNITÉS INTRA-HOSPITALIÈRES DE PSYCHIATRIE

Séminaire 2020

Association pour la prévention du tabagisme (AT) Berne
Session zoom, le 05.11.2020

Ineke Keizer, psychologue aux Départements de psychiatrie HUG et Université
Dr Christos Papachristou, chef de clinique, Service de psychiatrie adulte, HUG

PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. **RÈGLEMENTS HOSPITALIERS ET FUMÉE**
2. **ÉTUDES-TABAC ET PRÉVALENCE DU TABAGISME EN PSYCHIATRIE 2001-2020**
3. **ARRIVÉE DES NOUVEAUX PRODUITS AVEC NICOTINE ET REPRÉSENTATIONS 2020**
4. **LES DÉFIS A L'HÔPITAL DE PSYCHIATRIE**



Prévalences patients - fumeurs en psychiatrie

En 2005 parmi les patients à Belle-Idée :

- 63.3% de fumeurs quotidiens
- dont 47.4% gros fumeurs (>20 cig/j)
- et 81.5% au stade de pré-contemplation

(n=183)

Evolution du règlement



pas de règlement restrictif

2002



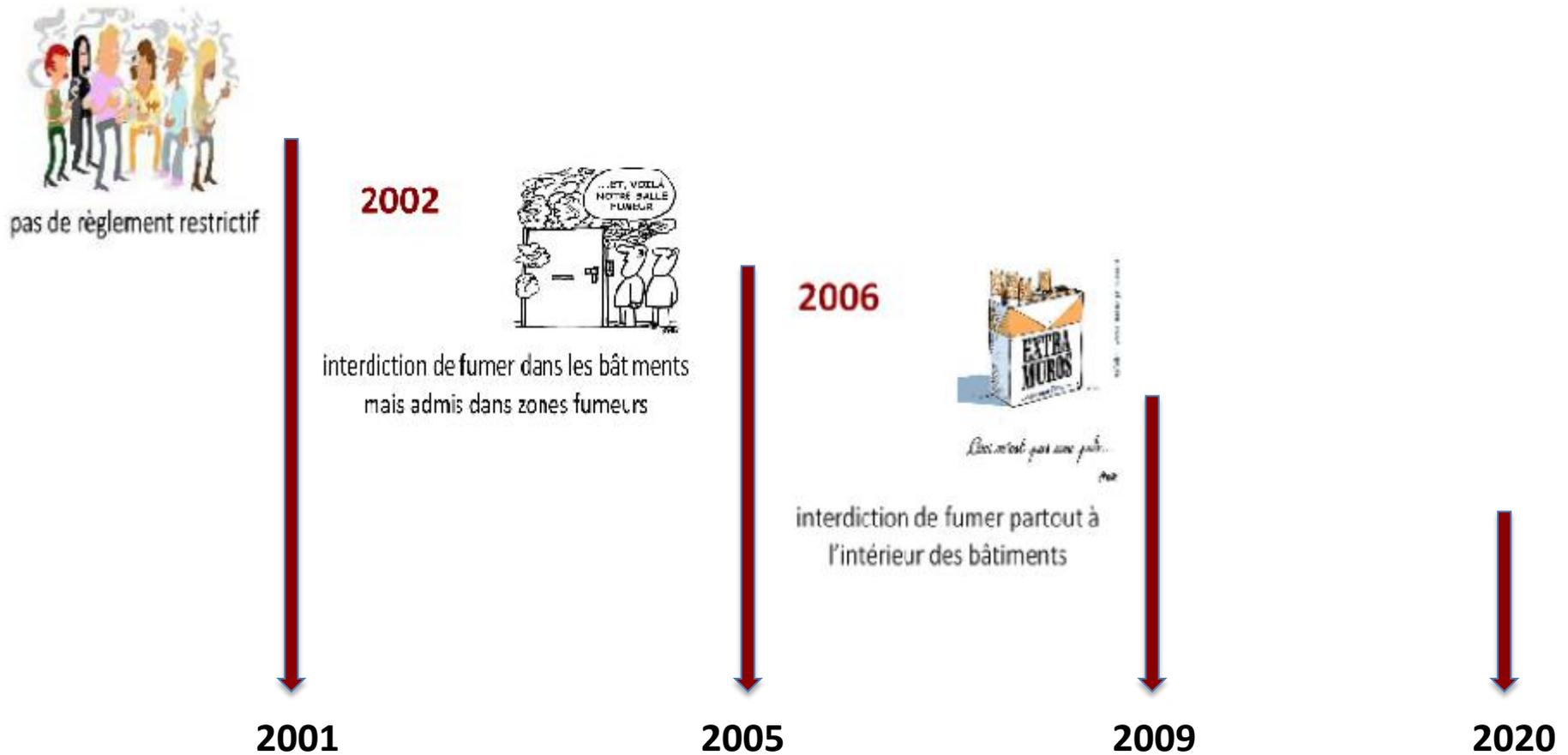
interdiction de fumer dans les bâtiments
mais admis dans zones fumeurs

2006



interdiction de fumer partout à
l'intérieur des bâtiments

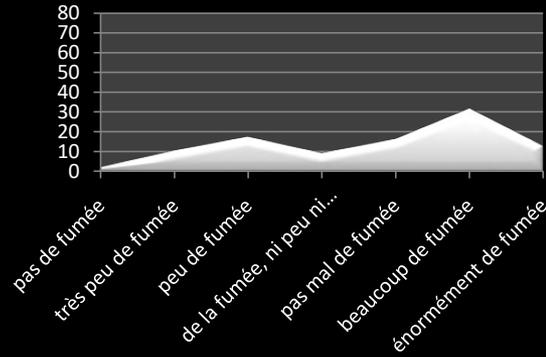
Etudes tabac en lien avec l'évolution du règlement



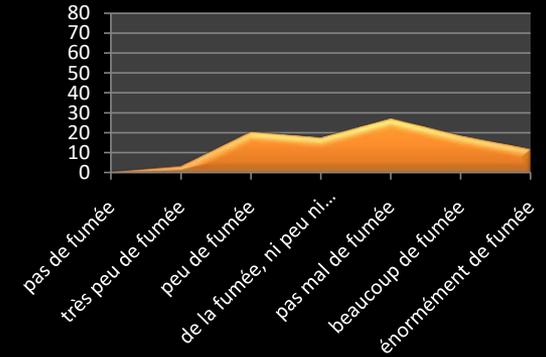
Evaluation subjective de la quantité de fumée à l'hôpital de psychiatrie

(échelle de 1 à 7)

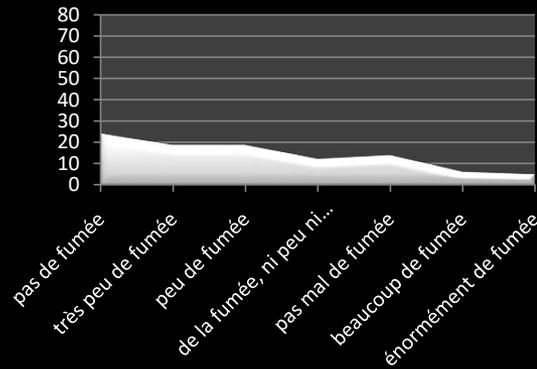
patients 2001



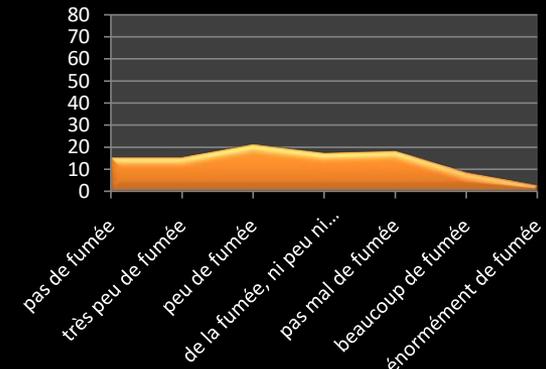
soignants 2001



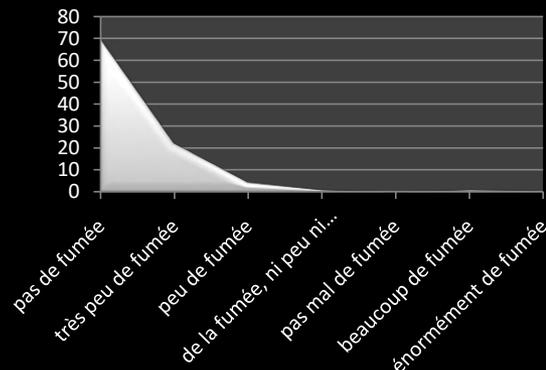
patients 2005



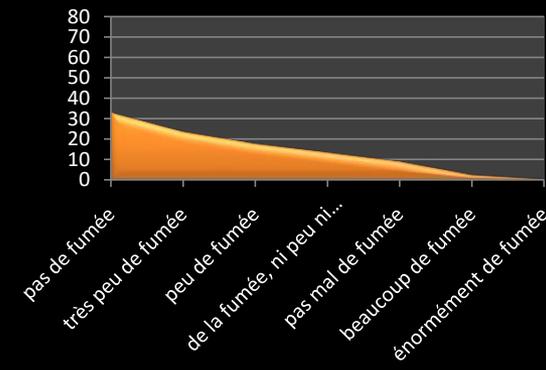
soignants 2005



patients 2009



soignants 2009



Impact règlement en psychiatrie

Nette diminution fumée passive	
Après l'admission, en 2001 les patients augmentent leur consommation de cigarettes; en 2005 ils la diminuent ⁽¹⁾	
Persistance de beaucoup d'incidents liés à la consommation de tabac (incendies, conflits, etc)	
Prévalence toujours élevée du nombre de fumeurs	

⁽¹⁾Keizer, Descloux, Eytan (2009) Variations in smoking after admission to psychiatric inpatient units and impact of a partial smoking ban on smoking and on smoking related perceptions. *International Journal of Social Psychiatry*, 55, 109–123.

Autres travaux similaires

Ker & Owens (2008):

Patients admis à l'hôpital psychiatrique (n=43)

- Comparaison consommation de cigarettes avant et après hospitalisation:
56% sont fumeurs avant et 70% après
- Parmi les fumeurs:
17% diminuent leur consommation, 63% l'augmentent

Raisons évoquées pour l'augmentation:

- ennui, stress, désir de socialiser

(1)Ker, Owens (2008) Admission to a psychiatric unit and changes in tobacco smoking. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health, 2008,4:12 doi: 10.1186/1745-0179-4-12.

Impact règlement en psychiatrie

Lawn & Pols (2005)⁽¹⁾

Revue de 26 études internationales concernant l'efficacité des mesures d'interdiction du tabac en milieu psychiatrique hospitalier.

- La majorité des patients recommence à fumer après la sortie
- Le règlement en soi n'est pas efficace dans l'aide au sevrage tabagique
- **Une stratégie plus globale est nécessaire**

Prévalence toujours élevée du nombre de fumeurs



⁽¹⁾Lawn, S., & Pols, R. (2005). Smoking bans in psychiatric inpatient settings? A review of the research. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(10), 866-885.

PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. RÈGLEMENTS HOSPITALIERS ET FUMÉE
2. ÉTUDES-TABAC ET PRÉVALENCE DU TABAGISME EN PSYCHIATRIE 2001-2020
3. ARRIVÉE DES NOUVEAUX PRODUITS AVEC NICOTINE ET REPRÉSENTATIONS 2020
4. LES DÉFIS A L'HÔPITAL DE PSYCHIATRIE



2001-2020 Etudes tabac dans les unités hospitalières de psychiatrie : taille des échantillons

PATIENTS

2001: 91

2005: 183

2009: 175

2020: 179

**Taux de participation: entre 70 et 75 %
selon les années**

SOIGNANTS

2001: 110

2005: 104

2009: 155

2020: 106

**Taux de participation: entre 40 et 70%
selon les années**

2001-2020 Caractéristiques socio-démographiques et cliniques des participants – patients

Patients		2020 (N=179)		2009 (N=175)	
		N	%	N	%
Sexe	femme	97	54.2		
Age (<i>moy; é-t</i>)		37.7	13.5		
Formation	scolarité obligatoire ou moins	64	36.8		
	haute école - université	42	24.1		
Revenus	AI, Hospice général	104	58.8		
Durée des problèmes psychiques	5 ans et +	97	56.4		
Nombre d'hospitalisations	1	42	23.7		
	4 et +	93	52.5		
Diagnostic principal	Substances	10	5.6	42	24.0
	Troubles psychotiques	67	37.4	45	25.7
	Troubles de l'humeur	60	33.5	63	36.0
	Autres	42	23.5	25	14.3

- **Sexe, âge, formation, revenus, durée des problèmes psychiques: pas de différences significatives entre cohortes 2001, 2005, 2009, 2020.**
- **Diagnostic: différence significative 2020 / 2009 et 2005 (“substances”)**

2001-2020 Nombre de diagnostics tabac CIM-10

Nombre de diagnostics tabac dans dossier médical chez patients « fumeur quotidien »

2001	2005			2009			2020		
---	N	Nb de fumeurs*	Nb de diagnostics	N	Nb de fumeurs	Nb de diagnostics	N	Nb de fumeurs	Nb de diagnostics
---	183	114	0	175	119	9	179	98	5

** chez patients évalués avec statut fumeur « fumeur quotidien »*

2001-2020 Caractéristiques socio-démographiques et cliniques des participants – soignants

Soignants		2020 (N=106)		2009 (N=155)	
		N	%	N	%
Sexe	femme	59	55.7		
Age (<i>moy; é-t</i>)		39.6	11.1		
Formation	École professionnelle supérieure	74	69.8	66	48.9
	Université	26	24.5	57	42.2

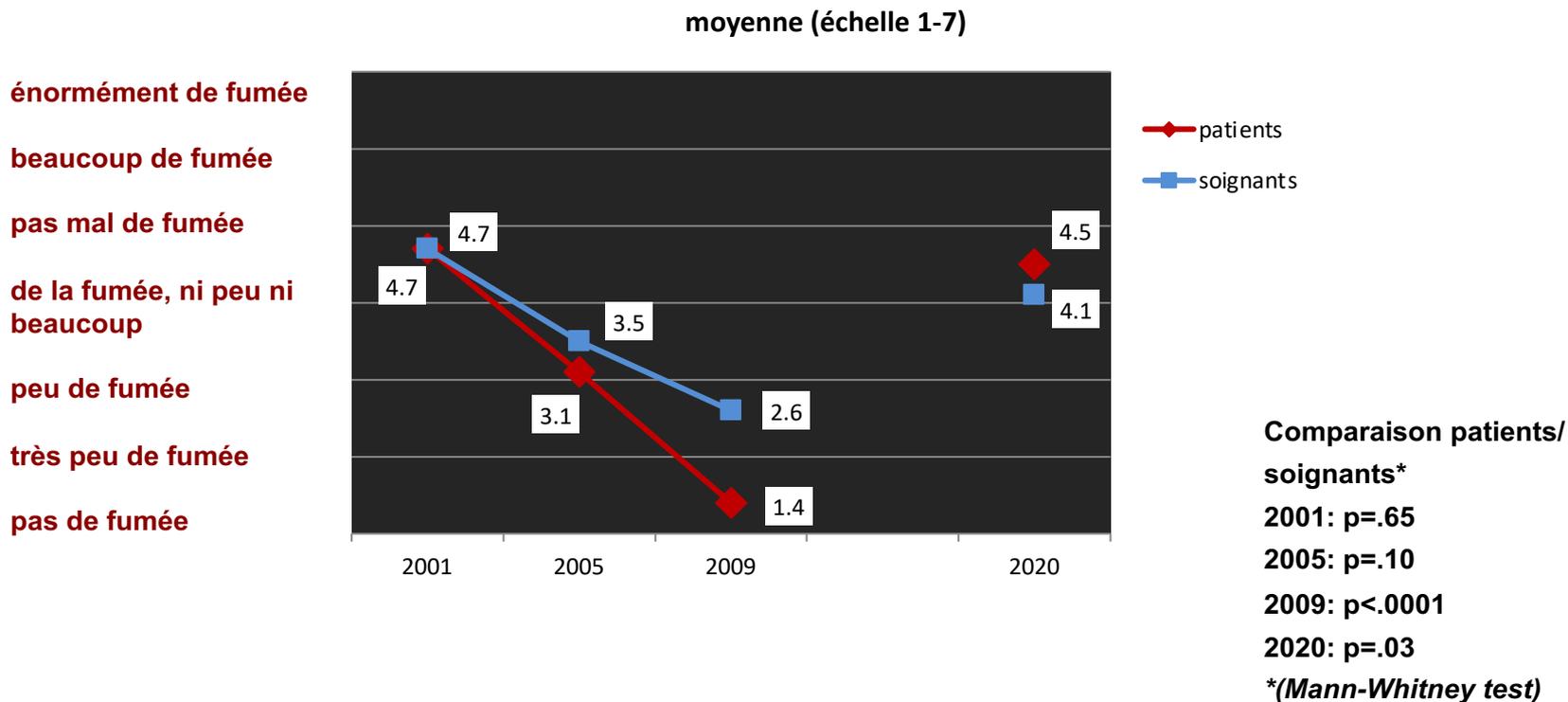
- **Sexe, âge: pas de différences significatives entre 2001, 2005, 2009, 2020.**
- **Formation: différence significative 2020 / 2009 et 2005 (plus d'infirmiers moins de médecins)**

	2020	N	%
Travaillait dans les unités hospitalières en 2009		37	34.9

2001-2020 Evaluations subjectives...

quantité de fumée

Dans l'ensemble, pour la semaine passée, vous trouvez que la quantité de fumée à l'hôpital a été:



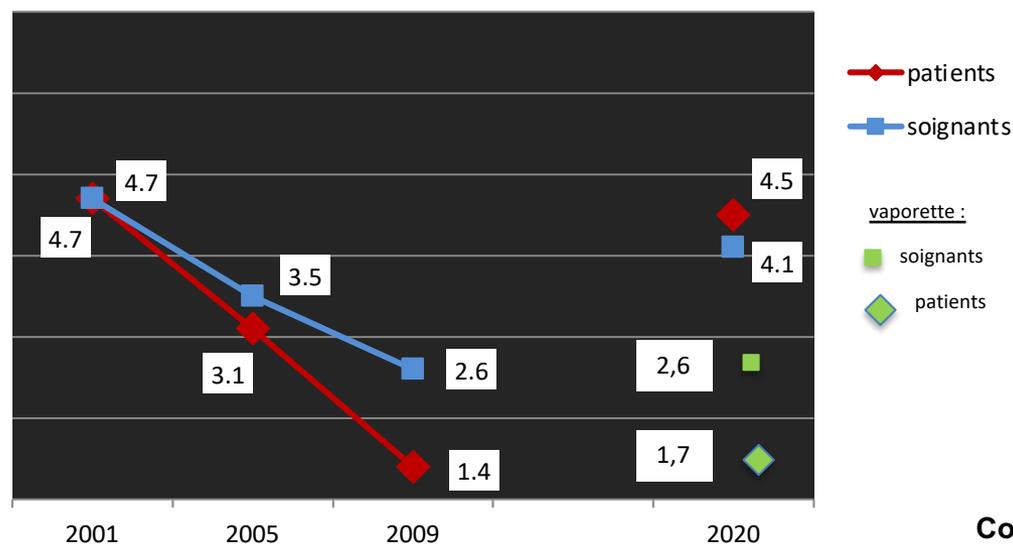
2001-2020 Evaluations subjectives...

quantité de fumée et de vapeur

+ quantité de vapeur (vaporette):

- 7. énormément de fumée/ vapeur
- 6. beaucoup de fumée/ vapeur
- 5. pas mal de fumée/ vapeur
- 4. de la fumée/vapeur, ni peu ni beaucoup
- 3. peu de fumée/vapeur
- 2. très peu de fumée/ vapeur
- 1. pas de fumée/ vapeur

moyenne (échelle 1-7)



Comparaison patients/
soignants* sur vaporette:
2020: $p < .0001$
*(Mann-Whitney test)

2001-2020 Critères d'évaluation de la consommation de tabac et du vapotage

CRITERES UTILISES : identiques en 2001 2005 2009 2020

Fumeur	<i>On demande le nombre de cigarettes* par jour? Fume tous les jours depuis au moins 6 mois</i>
Fumeur occasionnel	<i>Fume mais jamais tous les jours pendant une période de 6 mois; a fumé > 100 cig dans sa vie</i>
Ex-fumeur	<i>A fumé tous les jours pendant au moins 6 mois; actuellement ne fume plus</i>
Non-fumeur	<i>N'a jamais fumé ou < 100 cig dans sa vie</i>
Vapoteur: les mêmes catégories	<i>On demande le nombre d'utilisations de vaporette** par jour?</i>

**cigarettes ou équivalent en tabac **utilisation=environ 15 taffes ou environ 10 min*

2001-2020 Caractéristiques consommation de cigarettes - patients & soignants - prévalences

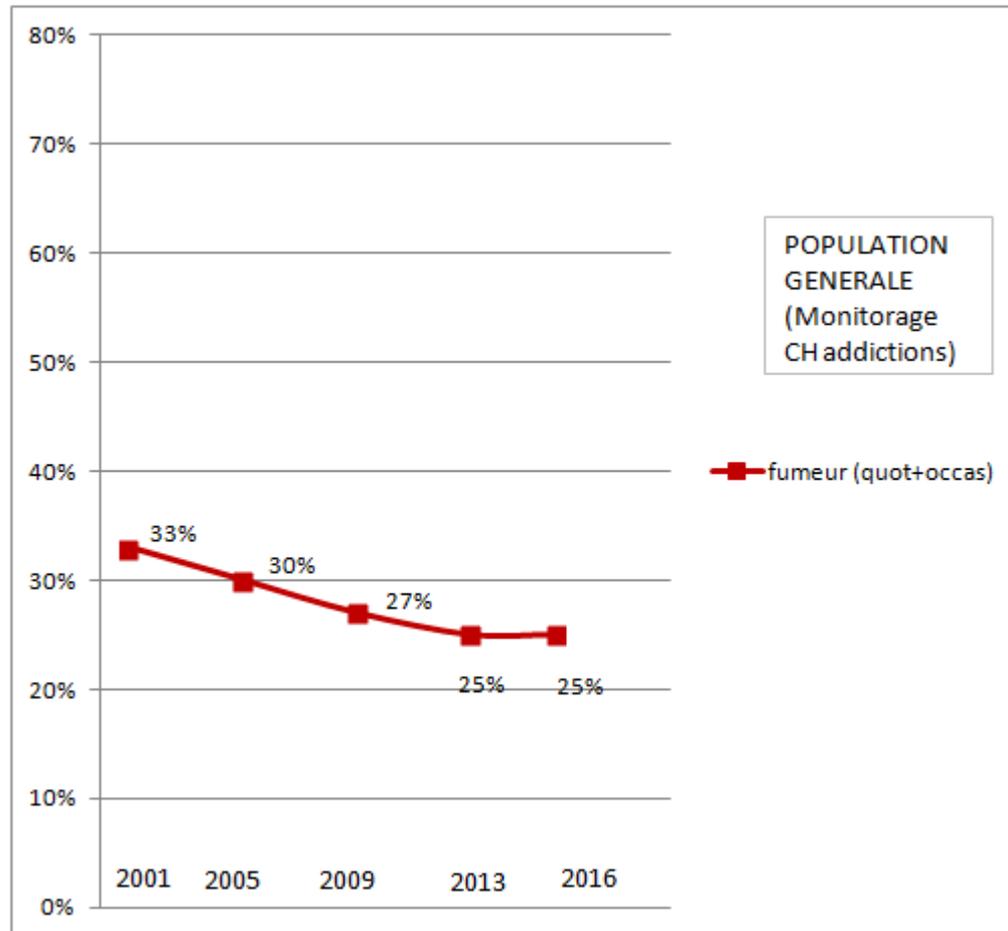
PATIENTS	2020 (n=179)		2009 (n=175)		2005 (n=183)		2001 (n=91)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fumeur	98	56.3	119	69.2	114	63.3	62	72.1
Ex-fumeur	19	10.9	15	8.7	19	10.6	9	10.5
Non-fumeur	41	23.6	36	20.9	37	20.6	13	15.1
Fumeur occasionnel	16	9.2	2	1.2	10	5.6	2	2.3

SOIGNANTS	2020 (n=106)		2009 (n=155)		2005 (n=104)		2001 (n=110)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fumeur	22	21.4	48	32.4	27	30.3	32	30.8
Ex-fumeur	29	28.2	42	28.4	23	25.8	24	23.1
Non-fumeur	42	40.8	50	33.8	32	36.0	40	38.5
Fumeur occasionnel	10	9.7	8	5.4	7	7.9	8	7.7

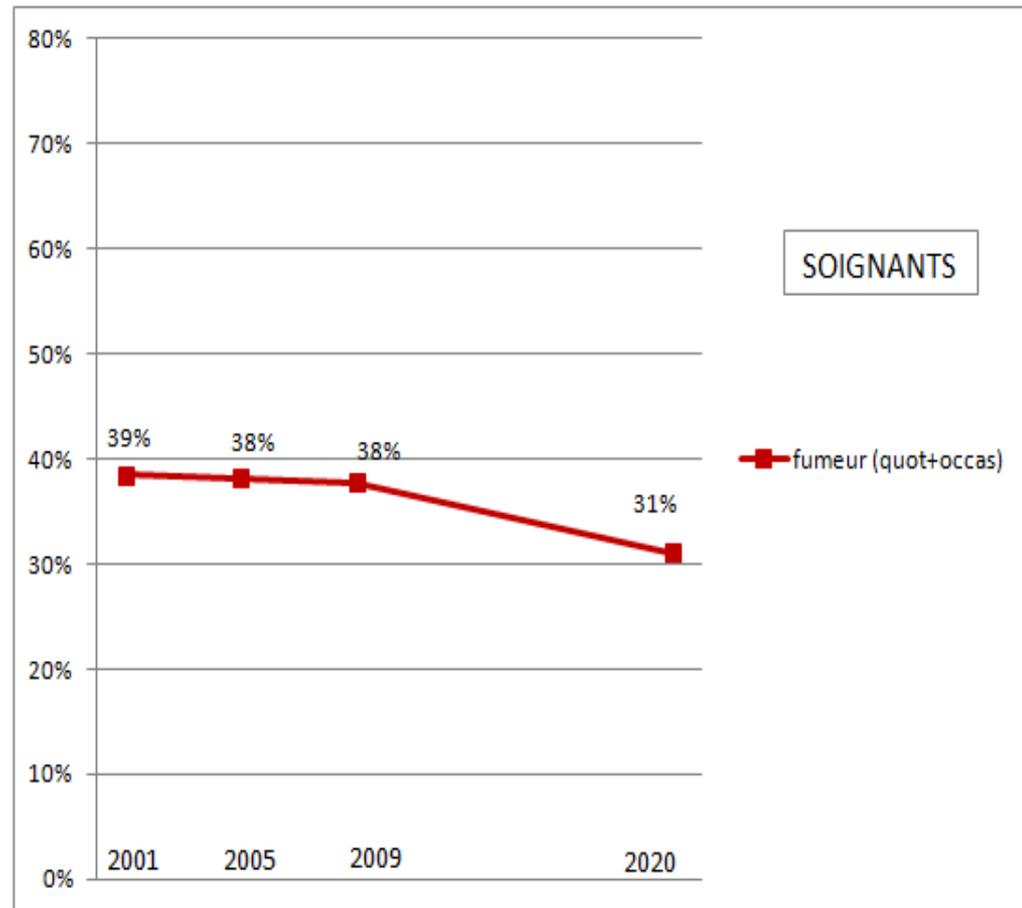
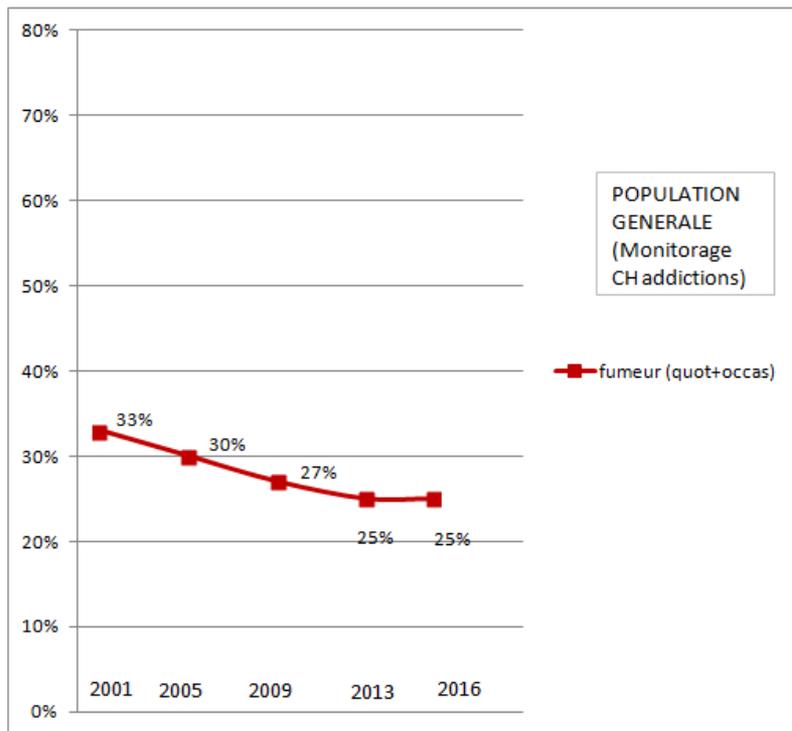
2001-2020 Caractéristiques consommation de cigarettes - patients & soignants - sévérité

PATIENTS		2020 (n=179)	2009 (n=175)	2005 (n=183)	2001 (n=91)				
Nombre de cigarettes par jour (<i>moy ; é-t</i>)		18.0	11.3	21.6	14.1	25.4	16.8	26.1	13.8
Score HSI (<i>moy ; é-t</i>)		3.14	1.65	3.15	1.94	3.79	1.7	3.97	1.7
Stade motivationnel (N, %)	Précontemplation	75	77.3	96	81.4	88	80.7	58	95.1
	Autre stade	22	22.7	22	18.6	21	19.3	3	4.9
SOIGNANTS		2020 (n=106)	2009 (n=155)	2005 (n=104)	2001 (n=110)				
Nombre de cigarettes par jour (<i>moy ; é-t</i>)		12.7	7.6	14.8	7.6	16.5	12.9	14.8	7.1
Score HSI (<i>moy ; é-t</i>)		1.9	1.6	2.2	1.6	2.0	1.5	1.8	1.5
Stade motivationnel (N; %)	Précontemplation	11	50.0	15	32.6	7	25.9	10	31.3
	Autre stade	11	50.0	31	67.4	20	74.1	22	68.8

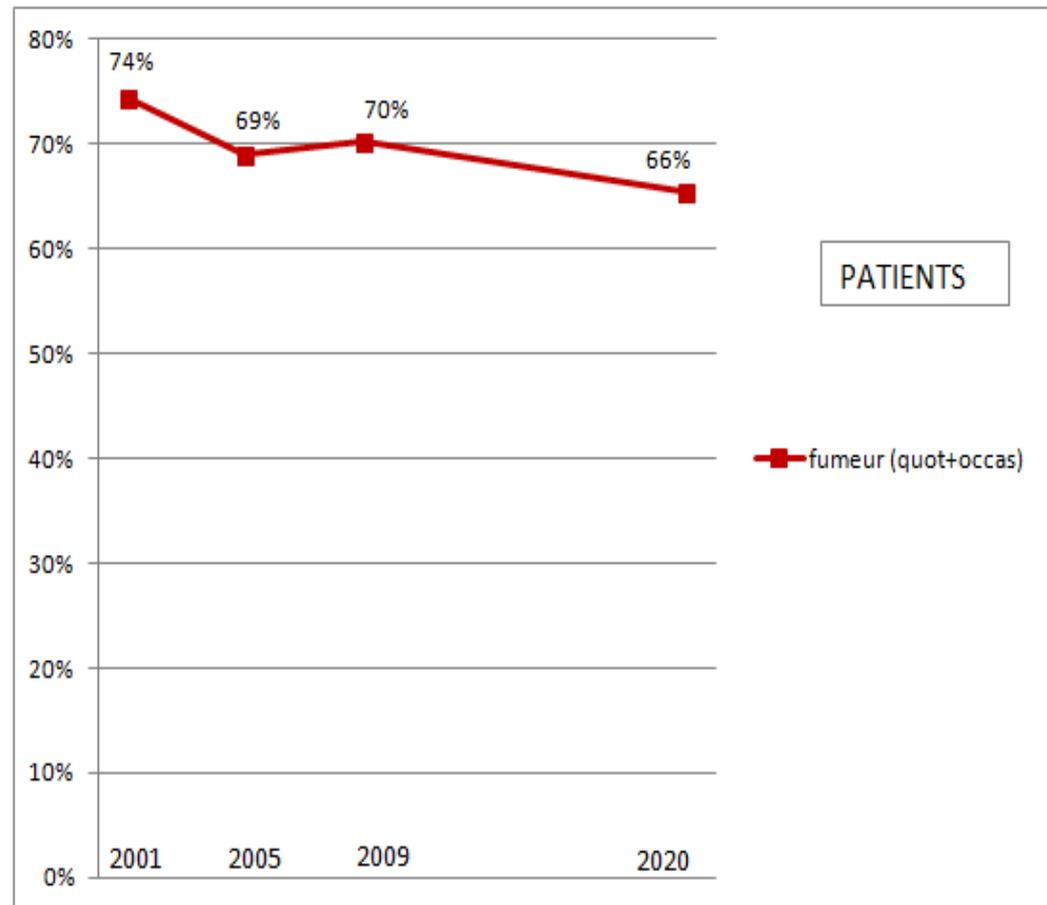
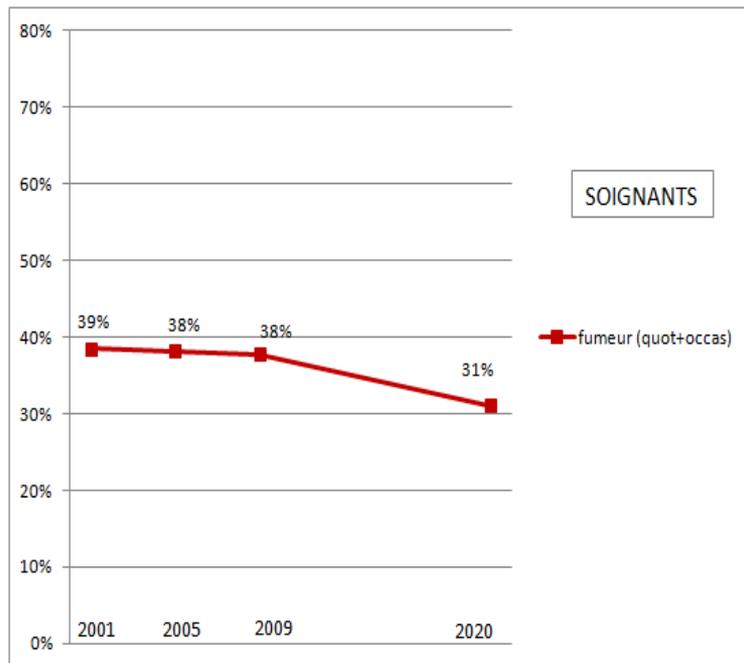
2001-2020 Evolution de la prévalence du tabagisme



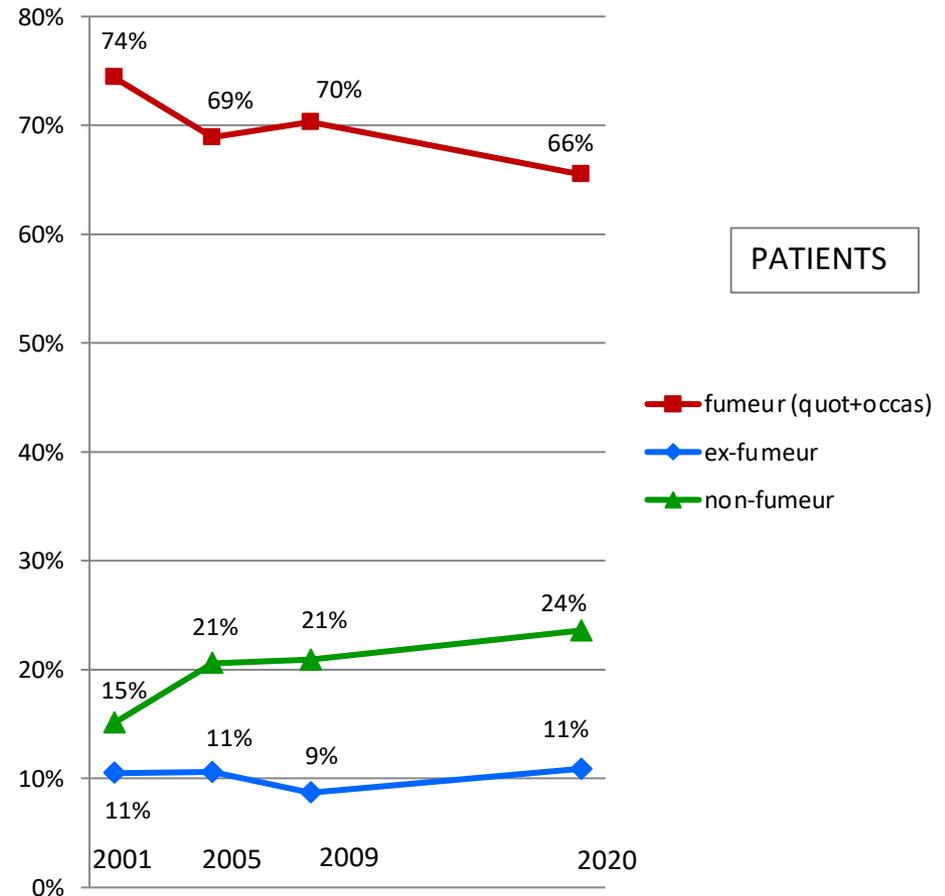
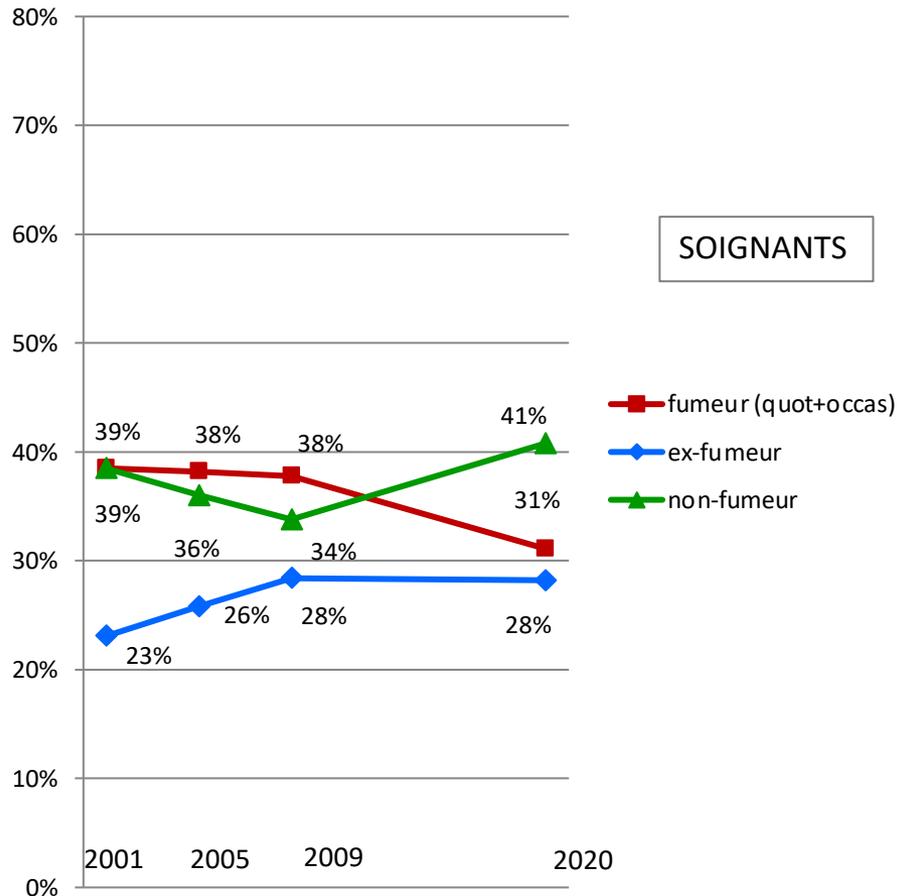
2001-2020 Evolution de la prévalence du tabagisme



2001-2020 Evolution de la prévalence du tabagisme



2001-2020 Evolution de la prévalence du tabagisme



Autres travaux sur la prévalence du tabagisme

La plupart des études montrent qu'il n'y a pas de baisse de prévalence chez adultes avec troubles mentaux

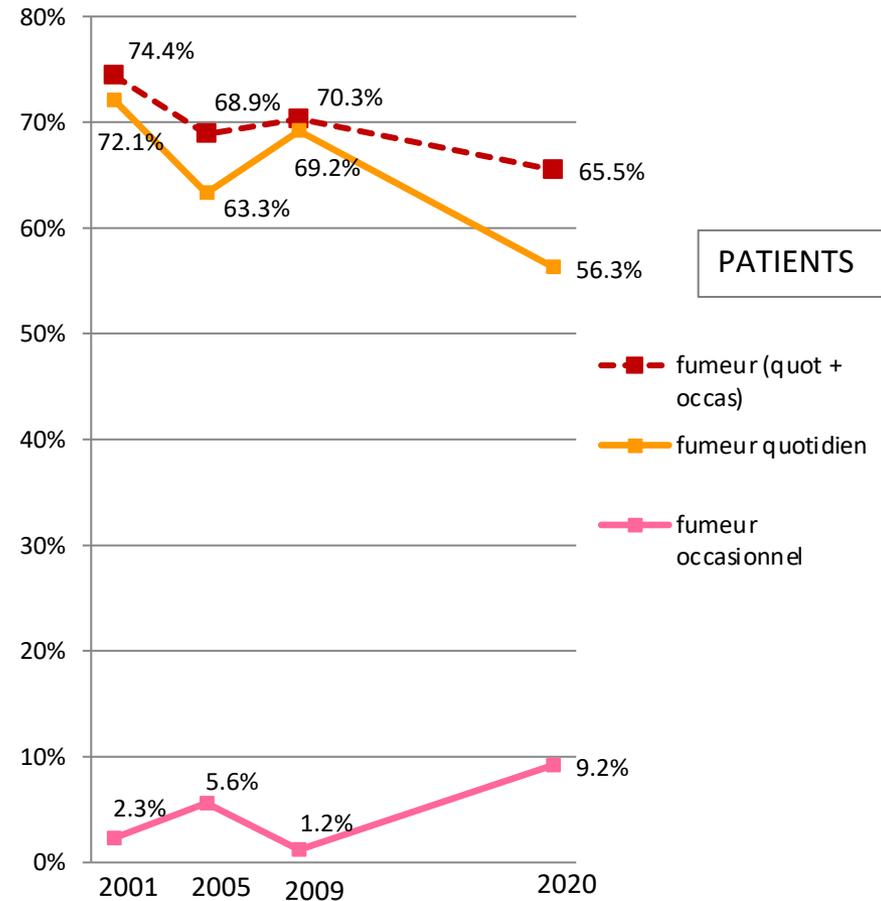
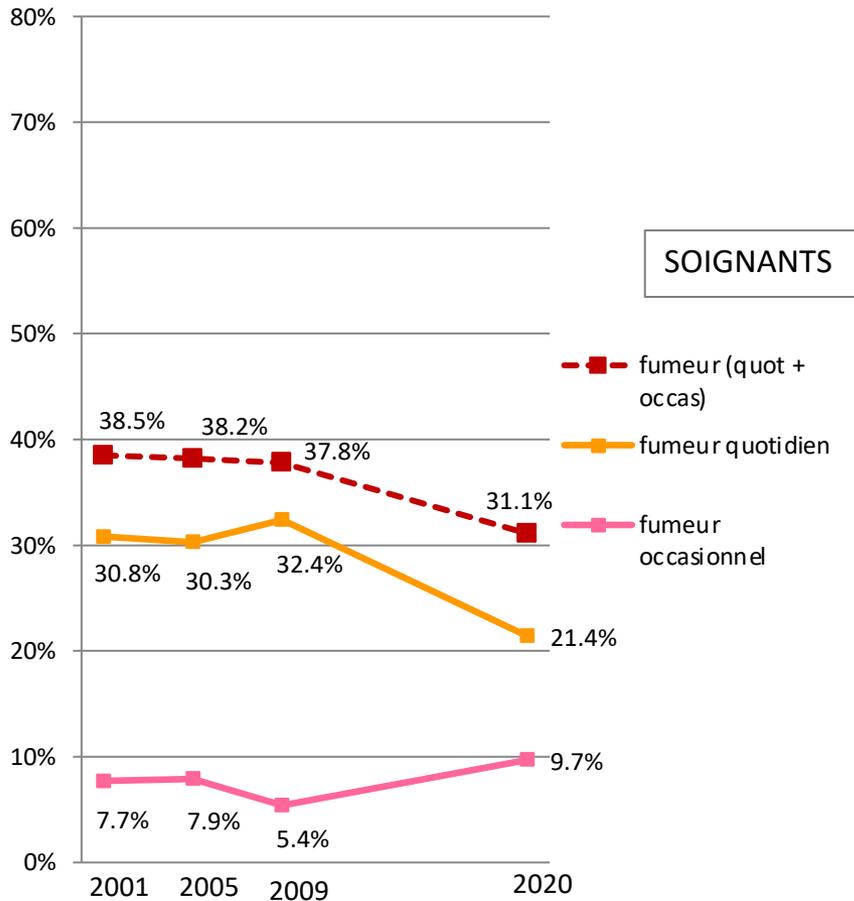
- **Streck)⁽¹⁾**
- Lê Cook (2014): Pas de changements entre 2004 et 2011
- Idem Szatkowski: 1993-2011
- Idem Steinberg: 2001-2010
- Idem Lawrence: 1997-2014

Richardson & al (2019) montre dans une étude en population générale avec et sans condition psychiatrique que la prévalence décroît chez tous entre 1993 et 2014.

(1) Streck, Weinberger, Pacek, Gbedemah, Goodwin (2019) Cigarette Smoking Quit Rates Among Persons With Serious Psychological Distress in the United States From 2008 to 2016: Are mental Health Disparities in Cigarette Use Increasing? Nicotine & Tobacco Research, 2020, 130-140.

(2) Richardson, McNeill, Brose (2018) Smoking and quitting behaviours by mental health conditions in Great Britain (1993-2014). Addictive behaviours 90 (2019) 14-19 doi: 10.1016/j.addbeh.2018.10.011.

2001-2020 Evolution de la prévalence du tabagisme



PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. RÈGLEMENTS HOSPITALIERS ET FUMÉE
2. ÉTUDES-TABAC ET PRÉVALENCE DU TABAGISME EN PSYCHIATRIE 2001-2020
3. ARRIVÉE DES NOUVEAUX PRODUITS AVEC NICOTINE ET REPRÉSENTATIONS 2020
4. LES DÉFIS A L'HÔPITAL DE PSYCHIATRIE



Etude 2020 : tabac et nouveaux produits avec nicotine dans les unités hospitalières de psychiatrie

Critères pour questionnaire tous produits nicotine (en 1 page):

NON-CONSOM-MATEUR Jamais essayé	UTILISATION OCCASIONNELLE / EXPERIMENTATION Déjà essayé ou utilisé à plusieurs reprises	CONSOMMATION - UTILISATION REGULIERE PAR LE PASSE Utilisé très régulièrement (par exemple très fréquemment pendant au moins 1 mois) dans le passé- <u>mais pas ces 30 derniers jours</u>	CONSOMMATION REGULIERE ACTUELLEMENT Utilisation tous les jours <u>au cours des 30 derniers jours</u>
---	---	--	--

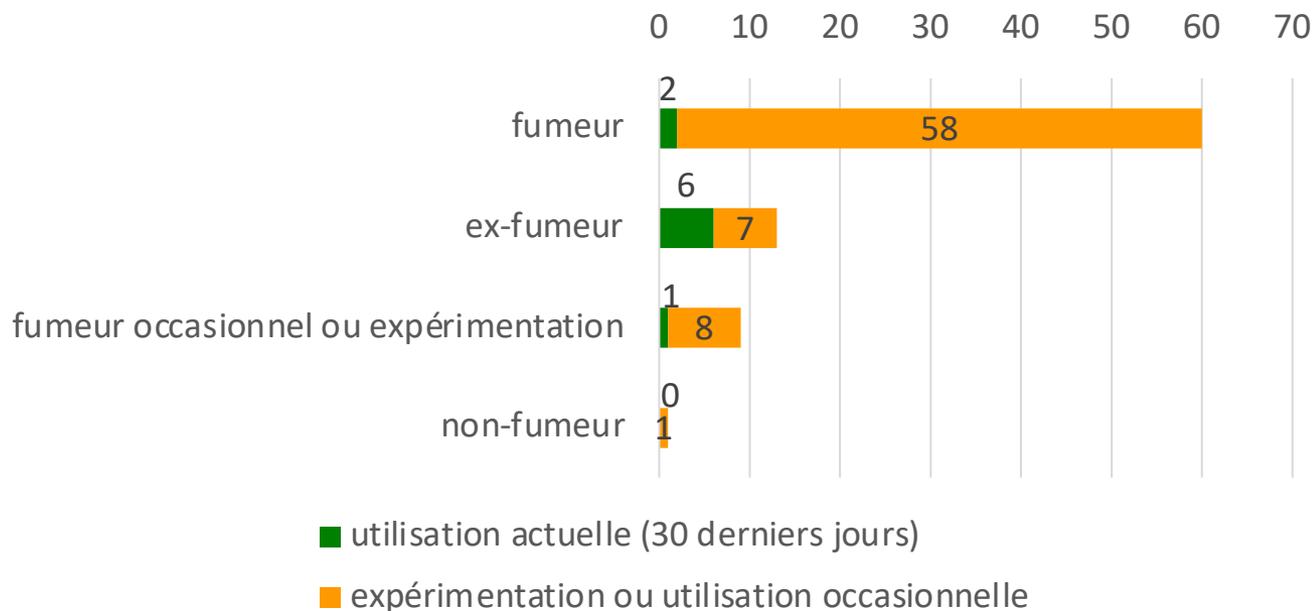
Evaluations des consommations de tabac à fumer (cig. industrielles, cig. roulées, cigare, cigarillo, beedie, pipe, chicha); de tabac (à priser, SNUS, à mâcher); de tabac chauffé (IQos, Gloom, Glo); de vaporettes (1^e,2^e,3^e génération, JUUL); substituts nicotiques.

Etude 2020 : questionnaire 1page (Q1page): tabac et produits avec nicotine

	Consommation régulière actuellement (au cours des 30 derniers jours)		Consommation régulière par le passé (pas ces 30 derniers jours)		Expérimentation - utilisation occasionnelle		Non consommateur - jamais essayé		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Cigarette (industrielle ou roulée)	patients	102	57.0	25	14.0	21	11.7	31	17.3
	soignants	23	21.7	30	28.3	22	20.8	31	29.2
Autre forme de tabac combustible (cigare, cigarillo, chicha, pipe, beedie)	patients	6	3.4	6	3.4	84	46.9	83	46.4
	soignants	1	0.9	6	5.7	40	37.7	59	55.7
Autre forme de tabac (SNUS, tabac à priser, à mâcher)	patients	1	0.6	0	0	21	11.7	157	87.7
	soignants	0	0	0	0	9	8.5	97	91.5
Tabac chauffé (IQos, Glo, Ploom)	patients	1	0.6	4	2.2	28	15.6	146	81.6
	soignants	1	1.0	0	0	7	6.7	97	92.4
Vaporette (tous modèles: 1e, 2e, 3e génération et JUUL)	patients	6	3.4	21	11.7	54	30.2	98	54.7
	soignants	3	2.8	7	6.6	20	18.9	76	71.7

Etude 2020 : Q1page: vapoteurs et consommation de cigarettes (industrielles ou roulées)

vapoteurs: nombre en fonction du statut fumeur
(évaluation par questionnaire 1page)



Forte corrélation vapotage et statut tabagique: les vapoteurs sont le plus souvent des fumeurs (un peu aussi des ex-fumeurs)

Schéma analogue pour tabac chauffé

données patients+soignants

Etude 2020 : Q1page: vapoteurs et consommation de cigarettes (industrielles ou roulées)

Andler, Guignard et al (2018):

Reprend données 2016 du Baromètre santé France (n=15'000; population générale)

- Le vapotage quotidien ne concernait que les fumeurs (58.8%) et les ex-fumeurs (41.2%)
- Le taux d'expérimentation de la cigarette électronique était de 54.4% parmi les fumeurs contre 12.3% parmi les ex-fumeurs et 5.5% parmi les personnes n'ayant jamais fumé.

(1)Andler Guignard et al (2018) Consommation de tabac et usage de cigarette électronique en France. Revue des maladies respiratoires (2018) 35,673-685 doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2018.01.008>.

Etude 2020 : Q1page: passage d'un produit à l'autre (tabac – vaporettes / tabac chauffé)

	Vapote actuellement	A vapoté par le passé
Fume actuellement	2	21
A fumé par le passé	6	6

6 vapoteurs fumaient auparavant; alors que 21 fumeurs ont vapoté mais ne vapotent plus.

Il y a clairement plus de fumeurs qui ne vapotent plus que de vapoteurs qui ne fument plus.

	Consomme tabac chauffé actuellement	A consommé du tabac chauffé par le passé
Fume actuellement	0	4
A fumé par le passé	1	0

Idem pour tabac chauffé

données patients+soignants

2001-2020 Critères d'évaluation de la consommation de tabac et de vaporettes

CRITERES UTILISES : identiques en 2001 2005 2009 2020

Fumeur	<i>On demande le nombre de cigarettes* par jour? Fume tous les jours depuis au moins 6 mois</i>
Fumeur occasionnel	<i>Fume mais jamais tous les jours pendant une période de 6 mois; a fumé > 100 cig dans sa vie</i>
Ex-fumeur	<i>A fumé tous les jours pendant au moins 6 mois; actuellement ne fume plus</i>
Non-fumeur	<i>N'a jamais fumé ou < 100 cig dans sa vie</i>
Vapoteur: les mêmes catégories	<i>On demande le nombre d'utilisations** de vaporette par jour?</i>

**cigarettes ou équivalent en tabac*

***utilisation=environ 15 taffes ou environ 10 min*

Etude 2020 : consommation de cigarettes et vapotage dans les unités hospitalières de psychiatrie

Etude 2020		Patients		Soignants		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
Statut fumeur (tabac)*	Fumeur	98	56.3	22	21.4	120	43.3
	Ex-fumeur	19	10.9	29	28.2	48	17.3
	Non-fumeur	41	23.6	42	40.8	83	30.0
	Fumeur occasionnel	16	9.2	10	9.7	26	9.4
Statut vapoteur**	Vapoteur	7	4.0	3	3.1	10	3.7
	Ex-vapoteur	8	4.5	2	2.0	10	3.7
	Non-vapoteur	143	81.7	90	91.8	233	85.4
	Vapoteur occasionnel	17	9.7	3	3.1	20	7.3

* (174 patients et 103 soignants) ** (175 patients et 95 soignants)

	6% chez soignants
11% de vapoteurs (quotidiens + occasionnels)	
	14% chez patients

Etude 2020 : consommation duale tabac et vapotage

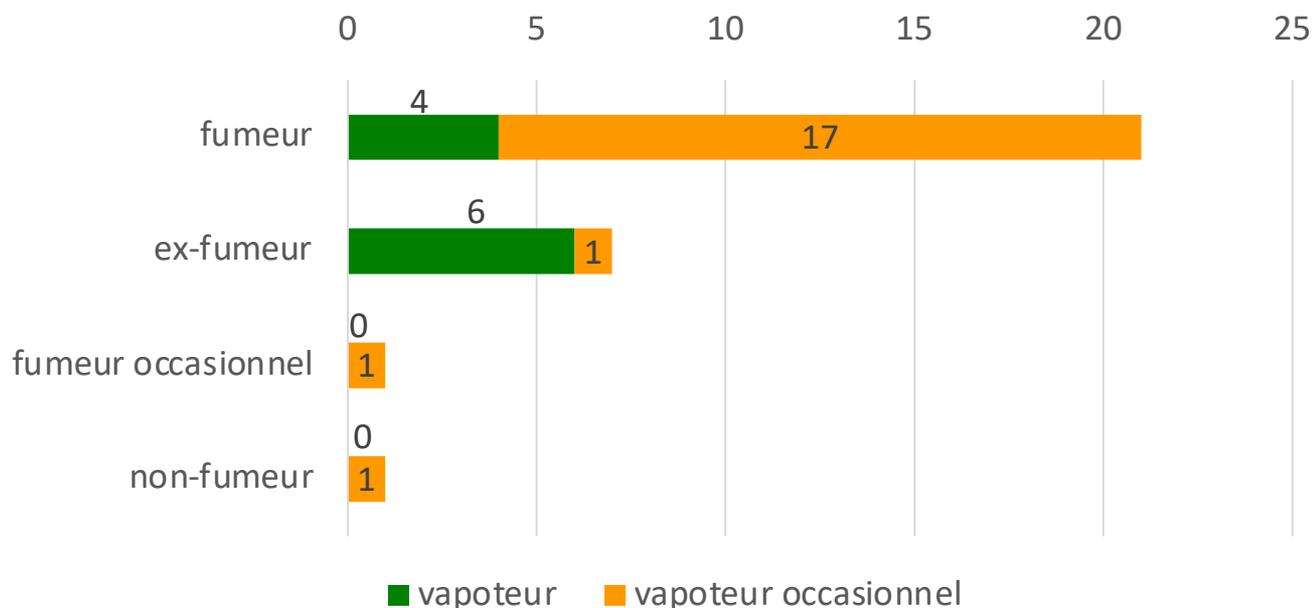
patients +
soignants

Etude 2020					
	Vapoteur	Ex- vapoteur	Non- vapoteur	Vapoteur occasionnel	TOTAL
Fumeur	4	9	87	17	117
Ex-fumeur	6	1	39	1	47
Non-fumeur	0	0	81	1	82
Fumeur occasionnel	0	0	23	1	24
TOTAL	10	10	230	20	270

consommation duale (quotidienne ou occasionnelle)	n=22	16% des fumeurs
Chez patients	n=19	17%
Chez soignants	n=3	11%

Etude 2020 : vapoteurs et consommation de cigarettes (industrielles ou roulées)

vapoteurs: nombre en fonction du statut fumeur
(évaluation par questionnaire traditionnel)



Profil analogue qu'avec l'évaluation précédente: les vapoteurs sont le plus souvent des fumeurs ou des ex-fumeurs

Etude 2020 : passage d'un produit à l'autre (tabac - vaporettes)

patients +
soignants

Etude 2020					
	Vapoteur	Ex- vapoteur	Non- vapoteur	Vapoteur occasionnel	TOTAL
Fumeur	4	9	87	17	117
Ex-fumeur	6	1	39	1	47
Non-fumeur	0	0	81	1	82
Fumeur occasionnel	0	0	23	1	24
TOTAL	10	10	230	20	270

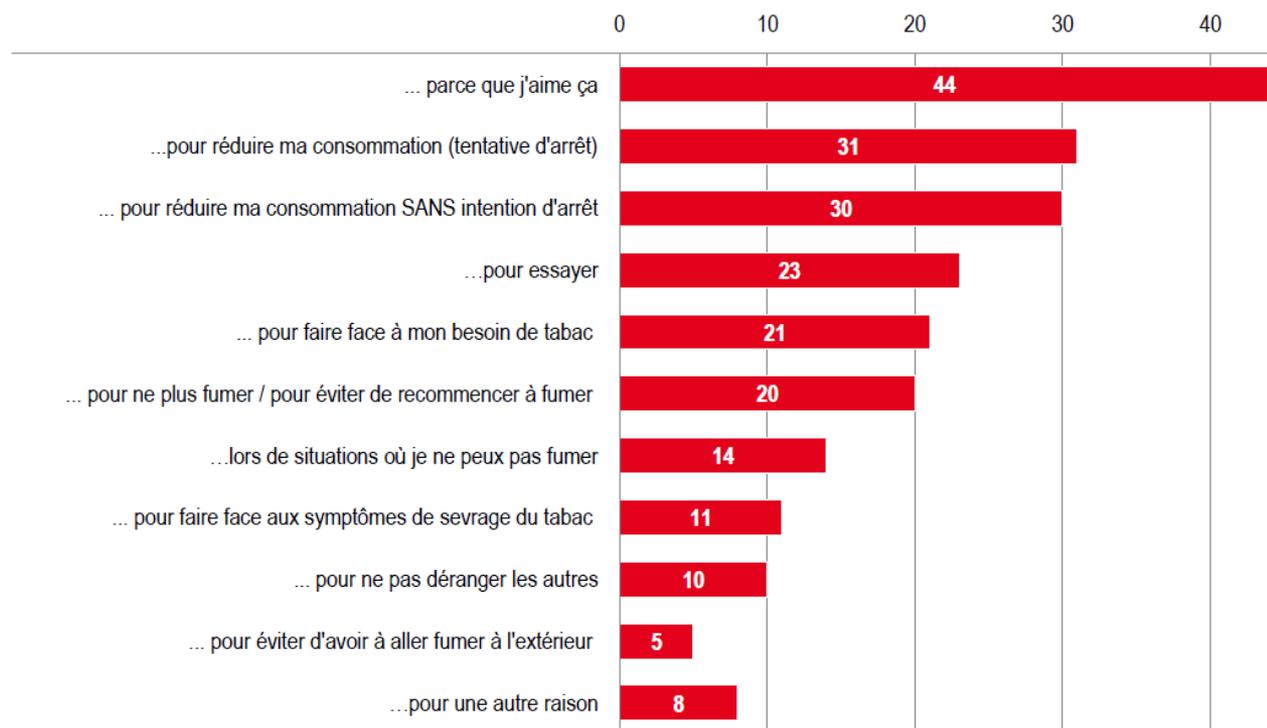
Passages : Ex-fum + vap	n=7	5% des fumeurs
Chez patients	n=4	3.5%
Chez soignants	n=3	11%
Passages: Ex-vap + fum	n=9	6% des fumeurs
Chez patients	n=8	7%
Chez soignants	n=1	4%

Etude 2020: représentations autour de la vaporette

- Les raisons pour vapoter ?
- Facile d'arrêter de fumer / vapoter ?
- La dangerosité des cigarettes électroniques comparée aux cigarettes (tabac) ?
- Important de commencer à vapoter pour réduire ou arrêter le tabac ?
- Question aux fumeurs: "Dans l'année qui vient, pensez-vous utiliser une cigarette électronique?"

Data du monitoring CH des addictions: les raisons pour vapoter

Figure 3.5 Raisons évoquées concernant l'utilisation d'e-cigarettes par les répondants avec usage au cours des 30 derniers jours (2016 ; partie modulaire tabac) – Nombre brut, au total (n=94 ; données non pondérées ; réponses multiples possibles)



(1) Kuendig H., Notari L., Gmel G. (2017). Cigarette électronique et autres produits du tabac de nouvelle génération en Suisse en 2016 - Analyse des données du Monitoring suisse des addictions, Addiction Suisse, Lausanne

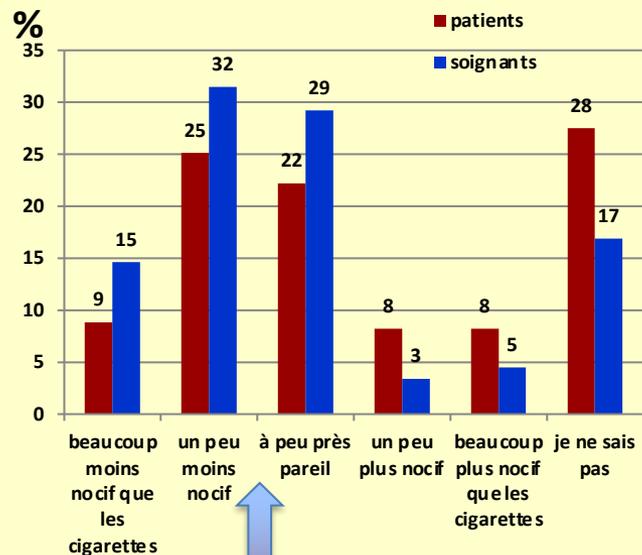
Etude 2020: les raisons pour vapoter

	Patients		Soignants		χ^2
	N	%	N	%	
D'accord avec:					
Vapoter est un plaisir*	83	63.8	24	35.8	.0003
	64%		36%		
Vapoter est un substitut de nicotine pour réduire ou arrêter de fumer**	79	56.8	49	69.0	.10
			61%		
Vapoter fait partie d'une culture ou mode de vie intéressant***	57	42.2	20	29.4	.09
			38%		

* (130 patients et 67 soignants) ** (139 patients et 715 soignants) *** (135 patients et 68 soignants)

Inspiré de : Farrimond (2017). A typology of vaping: Identifying different beliefs, motivations for use, identity and political interest among e-cigarette users. *International Journal of Drug Policy* 48 (2017) 81-90

Etude 2020: “Quelle est la dangerosité des cigarettes électroniques comparée aux cigarettes (tabac)?”



Médiane

Patients/ soignants: pas de différence significative (Test χ^2 $p=.06$).

Dans l'ensemble: *les cigarettes électroniques sont jugées moins nocives que les cigarettes:*

50% moins nocif

32% pareil

18% plus nocif

La réponse “je ne sais pas” représente environ un quart des réponses (24%).

Un plus grand nombre de patients pourrait ne pas savoir (28% versus 17% pour les soignants), mais cette différence n'est pas significative ($p=.07$).

Etude 2020: facile d'arrêter de fumer ? de vapoter ?

Etude 2020	Patients		Soignants		Mann-Whitney
	N	%	N	%	
Facile d'arrêter de fumer?*					p=.70
médiane Non, c'est très difficile	94	55.6	50	56.2	
Plutôt difficile mais pas trop	38	22.5	25	28.1	
Plutôt facile mais pas tant que ça	32	18.9	10	11.2	
Oui c'est très facile	5	3.0	4	4.5	
Facile d'arrêter de vapoter?***					p=.0004
Non, c'est très difficile	13	12.4	21	30.0	
médiane Plutôt difficile mais pas trop	40	38.1	28	40.0	
Plutôt facile mais pas tant que ça	24	22.9	16	22.9	
Oui c'est très facile	28	26.7	5	7.1	

* (169 patients et 89 soignants) ** (105 patients et 70 soignants)

Etude 2020: facile d'arrêter de fumer ? de vapoter ?

Analyse par sexe, âge, statut fumeur

Etude 2020	Patients		Soignants		Mann-Whitney
	N	%	N	%	
Facile d'arrêter de fumer?*					p=.70
Non, c'est très difficile	94	55.6	50	56.2	
Plutôt difficile mais pas trop	38	22.5	25	28.1	
Plutôt facile mais pas tant que ça	32	18.9	10	11.2	
Oui c'est très facile	5	3.0	4	4.5	
Facile d'arrêter de vapoter?***					p=.0004
Non, c'est très difficile	13	12.4	21	30.0	
Plutôt difficile mais pas trop	40	38.1	28	40.0	
Plutôt facile mais pas tant que ça	24	22.9	16	22.9	
Oui c'est très facile	28	26.7	5	7.1	

* (169 patients et 89 soignants) ** (105 patients et 70 soignants)

Facile d'arrêter de vapoter?

Statut fumeur: (χ^2 Pearson: $p < .0001$).

- Les fumeurs trouvent que c'est plutôt ou très facile (65%)
- les ex-fumeurs trouvent très ou plutôt difficile (77%); idem pour les non-fumeurs (72%) et les fumeurs occasionnels (69%)

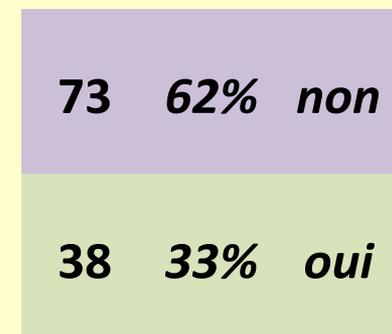
Facile d'arrêter de fumer? Sexe, âge, statut fumeur: pas de différences significatives

Facile d'arrêter de vapoter? Sexe, âge: pas de différences significatives

Etude 2020: “Dans l’année qui vient, pensez-vous utiliser une cigarette électronique ? (Q à fumeurs)”

Etude 2020	Patients (n=95)*		Soignants (n=22)*		TOTAL (n=117)	
	N	%	N	%	N	%
non, certainement pas	35	36.8	9	40.9	44	37.6
probablement que non	24	25.3	5	22.7	29	24.8
probablement que oui	24	25.3	5	22.7	29	24.8
oui, c'est certain	8	8.4	1	4.5	9	7.7
non pertinent, je vapote déjà	4	4.2	2	9.1	6	5.1

*Test de Mann-Whitney: $p=.54$



6 5%

Etude 2020: “Dans l’année qui vient, pensez-vous utiliser une cigarette électronique ? (Q à fumeurs)”

Etude 2020	Femmes (n=54)		Hommes (n=57)		χ^2
	N	%	N	%	
Sexe					
non, certainement pas	31	57.4	42	73.7	p=.08
probablement que non					
probablement que oui	23	42.6	15	26.3	
oui, c'est certain					
non pertinent, je vapote déjà	2		5		

Etude 2020	>= 30 ans (n=43)		31-50 ans (n=52)		>50 ans (n=16)		χ^2
	N	%	N	%	N	%	
Age							
non, certainement pas	22	51.2	38	73.1	13	81.3	p=.03
probablement que non							
probablement que oui	21	48.8	14	26.9	3	18.8	
oui, c'est certain							
non pertinent, je vapote déjà	4		3		0		

PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. RÈGLEMENTS HOSPITALIERS ET FUMÉE
2. ÉTUDES-TABAC ET PRÉVALENCE DU TABAGISME EN PSYCHIATRIE 2001-2020
3. ARRIVÉE DES NOUVEAUX PRODUITS AVEC NICOTINE ET REPRÉSENTATIONS 2020
4. LES DÉFIS A L'HÔPITAL DE PSYCHIATRIE



Les défis

L'apparition de nouveaux produits avec nicotine nécessite une analyse de la situation tabac en incluant cet aspect

- Il y a de très fortes **corrélations** entre vapotage et consommation de cigarettes
- A l'heure actuelle l'**utilisation de nouveaux produits** reste encore marginale
- Intéressant d'étudier **les passages** de l'utilisation d'un produit à l'autre

Les défis

Représentations du rôle de la vaporette dans le sevrage tabagique en psychiatrie

- L'idée est relativement répandue
 - 61% sont d'accord avec l'idée

- Accompagné d'un certain flou
 - 24% ne savent pas si c'est plus ou moins dangereux de vapoter que de fumer du tabac
 - Beaucoup de consommations duales

Les défis

Le role de la vaporette dans le sevrage tabagique en psychiatrie: diversion par rapport au vrai problème ?

- Des études sur la désaccoutumance tabagique avec l'aide de cigarettes électroniques auprès de patients psychiatriques donnent des résultats encourageants.
- Néanmoins il est plausible que les facteurs amenant à l'échec des tentatives d'arrêt du tabac, particulièrement fréquents en psychiatrie, soient présents aussi lors des arrêts avec transition au vapotage.

Les défis

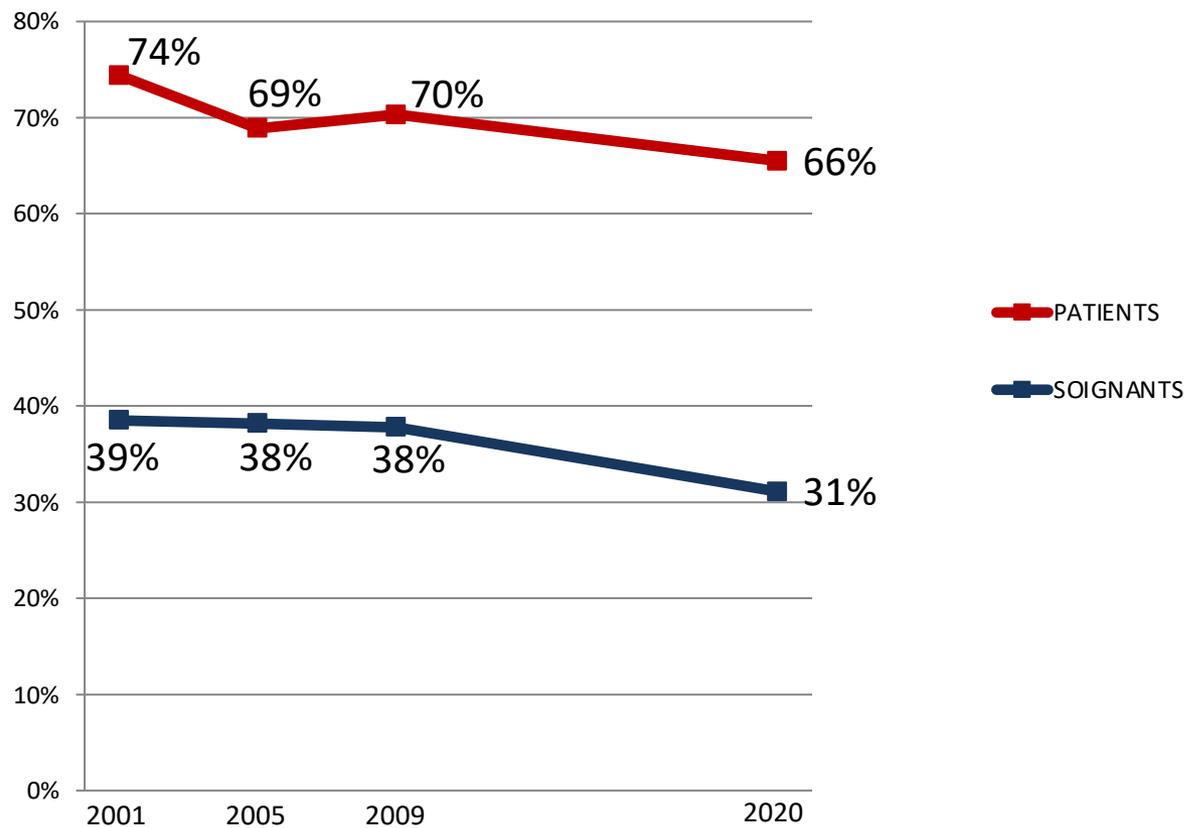
Le role de la vaporette dans le sevrage tabagique en psychiatrie: diversion par rapport au vrai problème ?

- La taille de notre échantillon avec de faibles prévalences pour le vapotage ne permet pas de tirer des conclusions.
- Nos données sont néanmoins compatibles avec l'hypothèse de davantage d'échecs de la stratégie de passer de la cigarette combustible à la vaporette chez les patients que les soignants / population générale.
- Les approches individuelles du sevrage tabagique doivent être complétées par d'autres méthodes.

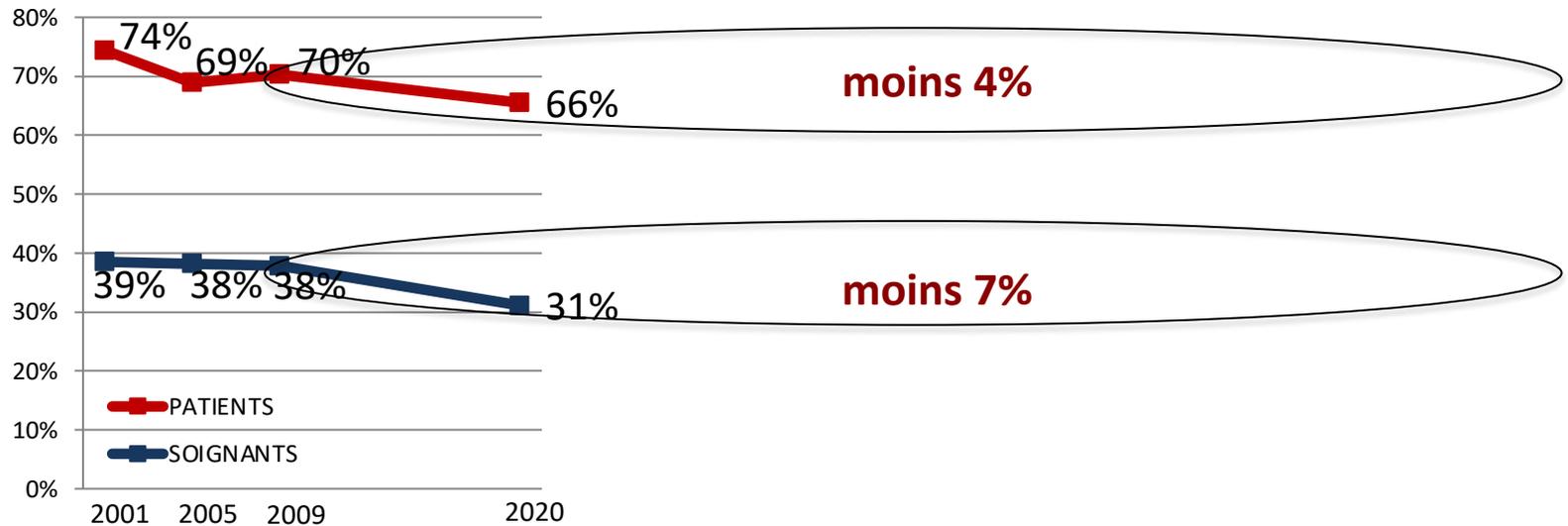
Les défis



Les défis



Les défis



La prévalence pourrait baisser moins rapidement chez les patients en psychiatrie que dans la population générale.

Les défis

Streck, Weinberger, Pacek, Gbedemah, Goodwin (2018)⁽¹⁾:
Enquête nationale (n=91'739) entre 2008 et 2016 aux USA

- Taux d'arrêt de fumer chez personnes avec problèmes psychologiques sévères plus bas (environ la moitié) que chez personnes sans ces problèmes
- Ces taux d'arrêt n'ont pas varié entre 2008 et 2016, alors qu'ils ont augmenté chez les personnes sans problèmes psychologiques sévères

Andler, Guignard, Spilka, Le Nézet, Pasquereau, Richard, Nguyen-Thanh (2018)⁽²⁾:

Données issues de plusieurs enquêtes

- Accentuation des différences entre classes sociales défavorisées (dont patients en psychiatrie) et classes aisées⁽¹⁾.

¹*Streck, Weinberger, Pacek, Gbedemah Goodwin (2020) Cigarette Smoking Quit Rates Among Persons With Serious Psychological Distress in the United States From 2008 to 2016: Are Mental Health Disparities in Cigarette Use Increasing? Nicotine & Tobacco Research , 2020, 130-134*

²*Andler Guignard et al (2018) Consommation de tabac et usage de cigarette électronique en France. Revue des maladies respiratoires (2018) 35,673-685 doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2018.01.008>.*

Les défis

Des interventions fortes sont requises pour réduire cette disparité

Basiquement :

- ✓ Formation des soignants
- ✓ Soutien à l'arrêt du tabac et interventions motivationnelles
- ✓ Prescription du traitement d'aide au sevrage

Ainsi que:

- ✓ Etablissement systématique du diagnostic tabac !

Les défis

Ces interventions ne seront aucunement suffisantes sans approches complémentaires simultanées

- Renforcer grandement **les approches structurelles** telles que le règlement sur la fumée et son application
- Intervenir sur les représentations avec **la dénormalisation** de la consommation de cigarettes et la **valorisation d'un mode de vie sans tabac**

Les défis

Il y a encore de quoi faire ...

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Questions ...

ineke.keizer@hcuge.ch
christos.papachristou@hcuge.ch