

Stefan Neuner-Jehle

Conseil Stop tabac

Un article de la série «La boîte à outils du médecin de famille»

Dans la professionnalisation du conseil médical Stop tabac, quelque-chose a été fait ces dernières années. Des stratégies ont été établies et validées pour que cette tâche importante puisse être accomplie dans l'urgence de la consultation: l'intervention dite brève [1, 2]. 2 éléments centraux de cette intervention brève sont la technique d'interview motivante selon Miller et Rollnick [3] et le niveau de motivation du patient qui lui est associé (selon Prochaska et DiClemente) [4].

L'outil de l'«International Primary Care Respiratory Group» IPCRG

Un groupe de travail international de médecins de famille et pneumologues (IPCRG) a le mérite d'avoir résumé sur 2 pages le déroulement de l'intervention brève et de la présenter comme guide de conseil, en partant de la motivation du patient à arrêter de fumer. Ces «opinion sheets» aussi utiles que colorées peuvent être téléchargées sur le site web de l'IPCRG en allemand, anglais, français, italien, grec et turc. Comme l'a montré une étude récemment terminée de l'Institut für Hausarztmedizin Zürich [5], un tel outil est jugé praticable et acceptable par les médecins de famille et soutient la motivation des fumeurs à arrêter de fumer.

Pour ceux qui ne sont pas encore tout-à-fait convaincus du Stop tabac: l'âge des poumons

Une méthode apparemment un peu brutale, mais manifestement efficace de donner un coup de pouce à la motivation Stop tabac est de présenter l'âge des poumons [6]. Le fumeur voit sur un graphique (courbe de Fletcher) à quel point son volume expiratoire maximum par seconde (VEMS) est réduit, soit par mesure spirométrique, soit – si elle ne peut être faite – sur une courbe expérimentale théorique. Le résultat est extrapolé dans la «courbe pulmonaire» d'un non-fumeur: à quel âge un non-fumeur aurait-t-il la même fonction pulmonaire que le patient? La figure 1 illustre la manière de faire. Le patient exemple de 52 ans de la figure apprend ainsi que son poumon correspond à celui d'un non-fumeur en bonne santé de 75 ans. Qui entend cela volontiers? Bien que cette manière de faire ait une connotation négative, à savoir qu'elle soit une menace, elle peut mettre la motivation en branle. Il faut bien sûr qu'un conseil motivant positif y fasse suite («qu'est-ce que je gagne à arrêter de fumer?») pour éviter de susciter de l'anxiété.

Pistes d'élan directes pour fumeurs

Sur Internet les fumeurs peuvent obtenir tous les documents et programmes voulus, qui comportent des aides de départ et des liens pour des cours Stop tabac (par ex. des ligues cantonales pulmonaires et contre le cancer). Pour les fumeurs aux niveaux de motivation moyens, il peut valoir la peine que les médecins de famille puissent leur donner ces adresses.

Conclusion

Parler aux fumeurs – c'est bien le facteur modifiable le plus important pour la santé cardiopulmonaire! Même l'intervention la plus brève, de quelques secondes, vaut souvent la peine à terme, car elle sensibilise les fumeurs à ce sujet.

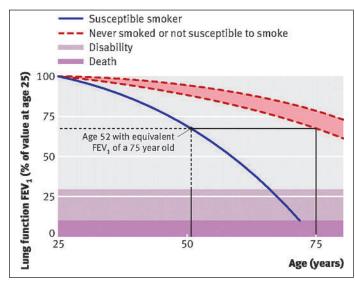


Figure 1
Age pulmonaire extrapolé graphiquement [6]. Le VEMS du fumeur est reporté sur la courbe de Fletcher (en % de la valeur théorique de 25), de même que son âge. Si le VEMS ne peut être mesuré, seul l'âge est reporté et le VEMS estimé avec la courbe expérimentale bleue. A partir de ce VEMS est extrapolée la courbe du non-fumeur (pointillée en rouge). En abaissant les perpendiculaires nous obtenons l'âge auquel un non-fumeur aurait probablement le même VEMS. (De: Parkes G, Greenhalgh T, Griffin M, Dent R. Effect on smoking quit rate of telling patients their lung age: the Step2quit randomised controlled trial. BMJ. 2008;336:598–600. Reproduction avec aimable autorisation.)

Lien vers outil de conseil Stop tabac de l'IPCRG

IPCRG-opinion sheet:

www.theipcrg.org/pages/viewpage.action?pageId=689661 (à sélectionner sur la moitié inférieure de la page sous forme pdf)

Références

- 1 Cornuz J, Humair JP, Seematter L, Stoianov R, van Melle G, Stalder H, Pécoud A. Efficacy of resident training in smoking cessation: a randomized, controlled trial of a program based on application of behavioral theory and practice with standardized patients. Ann Intern Med. 2002;136(6):429–37.
- 2 Lancaster T, Stead L. Physician advice for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2004 Oct 18;(4):CD000165.
- 3 Miller WR, Rollnick S. Motivierende Gesprächsführung. Freiburg i.B.: Lambertus Verlag; 2004.
- 4 DiClemente CC, Prochaska JO. The process of smoking cessation: an analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages of change. J Consult Clin Psychol. 1991;59(2):295–304.
- 5 Neuner-Jehle S, Knecht M, Stey-Steurer C, Senn O. Acceptance and practicability of a visual communication tool in smoking cessation counseling: A randomised controlled study. Submitted to BMC Fam Pract.
- 6 Parkes G, Greenhalgh T, Griffin M, Dent R. Effect on smoking quit rate of telling patients their lung age: the Step2quit randomised controlled trial. BMJ. 2008;336:598–600.

Correspondance:

Dr Stefan Neuner-Jehle, MPH Institut für Hausarztmedizin Zürich Pestalozzistrasse 24, 8091 Zürich sneuner[at]bluewin.ch