

**ÉTAT DES LIEUX QUANT À LA PROBLÉMATIQUE DU
TABAC ET DU DIABÈTE :
IDENTIFICATION DES FREINS ET LEVIERS À LA MISE EN
PLACE DE MESURES DE PRÉVENTION EN MATIÈRE DE
TABAGISME AUPRÈS DU PERSONNEL DES CENTRES
HOSPITALIERS DE CONVENTION DU DIABÈTE À BRUXELLES
& EN WALLONIE**

SCUVIE Sami

Mémoire supervisé par M-R PORCU

Février 2022

PLAN DE LA PRÉSENTATION

- Introduction
- Diabète en quelques mots
- Liens (in)directs entre le tabac & diabète
- Tabagisme & diabète : prise en charge
- Présentation de l'étude
- Conclusion
- Perspectives

INTRODUCTION

2 questions à la base du mémoire :

- 1. Importance de la prise en charge du tabagisme chez les patients diabétiques ?**
- 2. Quelle est la prise en charge actuelle ? Comment l'améliorer ?**



INTRODUCTION

2 questions à la base du mémoire :

1. **Importance de la prise en charge du tabagisme chez les patients diabétiques ?**
2. **Quelle est la prise en charge actuelle ? Comment l'améliorer ?**



LE DIABÈTE EN QUELQUES MOTS...

« Le diabète sucré, plus simplement appelé diabète, est une maladie grave, à long terme (ou « chronique »), qui survient lorsque que le taux de glycémie d'une personne est élevé parce que son organisme ne peut pas produire assez d'insuline, qu'il n'en produit pas ou qu'il ne peut pas utiliser efficacement l'insuline qu'il produit »

En 2010, on comptait 285 millions de diabétiques

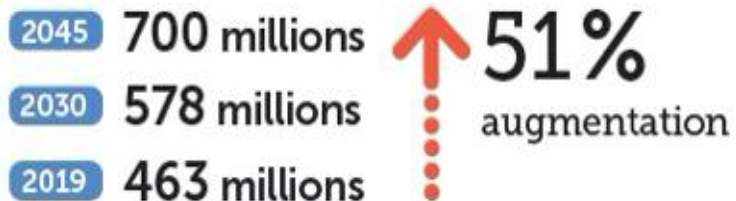
En 2019, on en compte **463 millions**

Projection pour 2045 : 700 millions de diabétiques

En Belgique (2016) : estime que **6,4% de la population est diabétique + diabètes méconnus !** Au total = presque 10%

La **prévalence de fumeur diabétique** semble égale voir supérieure (15 à 33%) par rapport à celle dans la population générale

MONDE



LIENS (IN)DIRECTS ENTRE LE TABAC & DIABÈTE

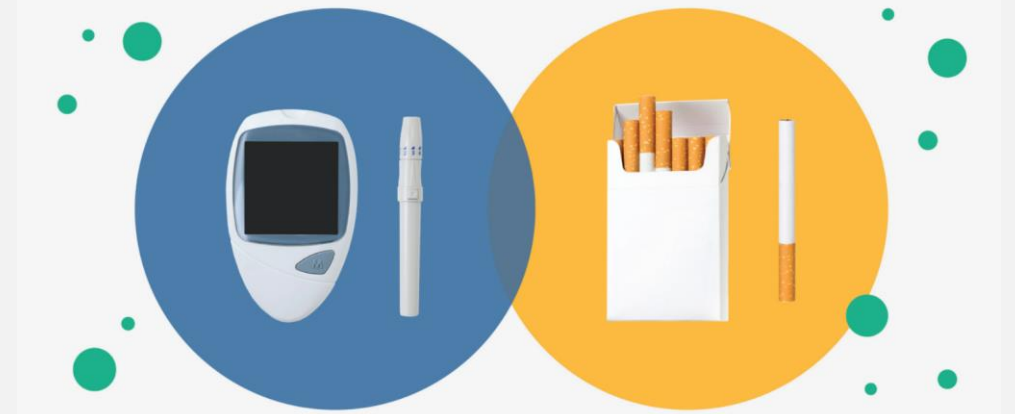
Cocktail explosif pour la santé

- Impact sur la survenue du diabète
- Impact sur le traitement
- Impact sur l'évolution
- Impact sur les complications
- ...



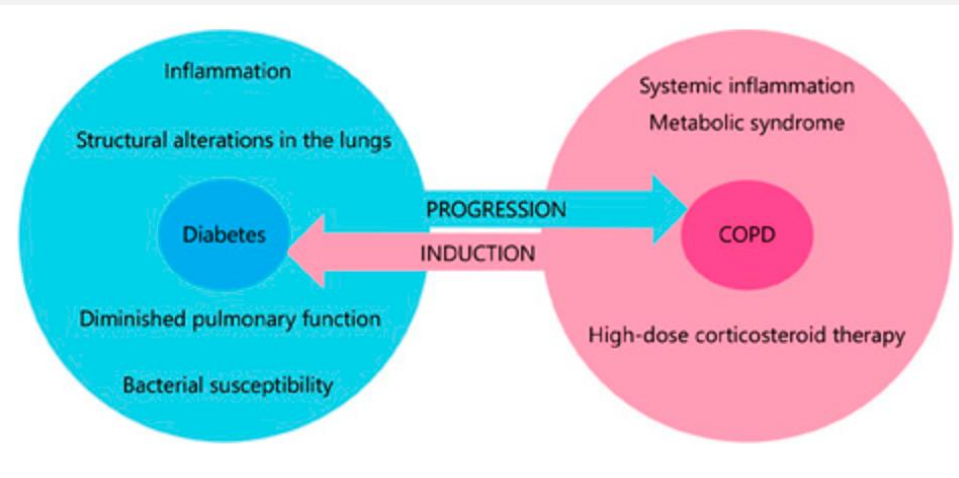
LIENS (IN)DIRECTS ENTRE LE TABAC & DIABÈTE

- 🏠 Complications CV x14
- 🏠 Relation dans la BPCO
- 🏠 Majoration de néphropathie diabétique DT1
- 🏠 Altération de la fonction rénale chez DT2
- 🏠 Impact sur l'insulinosécrétion et l'insulinorésistance
- 🏠 Risque majoré de carence en B12 – vit D
- 🏠 Impact sur le pied diabétique et la cicatrisation générale
- 🏠 Impact bucco-dentaire / parodontal
- 🏠 Gastroparésie
- 🏠 Impact sur le microbiote intestinale ?
- 🏠 And many many more...



➔ **Atteintes multisystémiques**

LIENS (IN)DIRECTS ENTRE LE TABAC & DIABÈTE : EXEMPLE



BPCO → **80 % tabac dépendante**

Diabète va induire une évolution défavorable de la BPCO

HyperG favorise infections, microangiopathies des alvéoles, neuropathies, ...

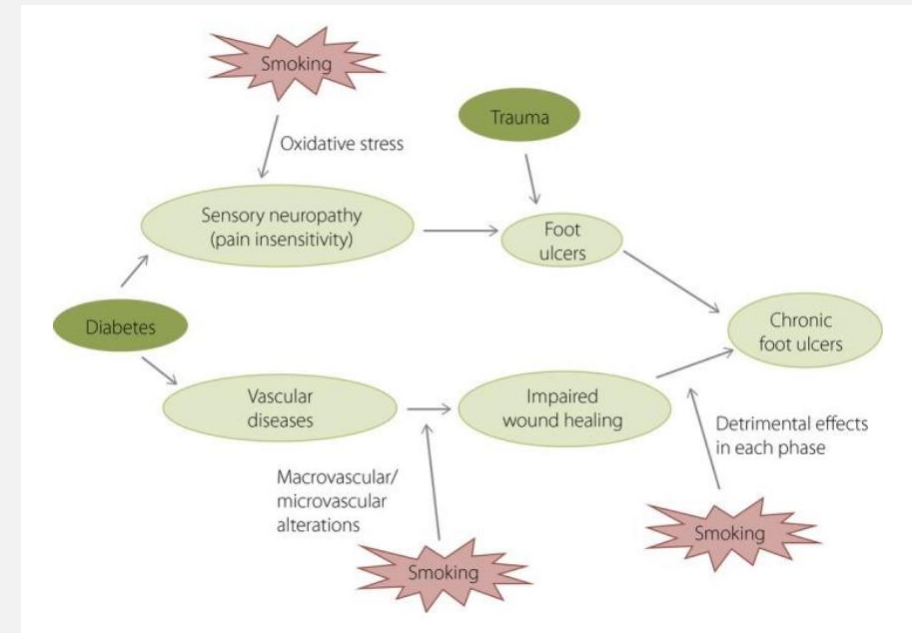
BPCO peut induire un diabète

Terrain inflammatoire, syndrome métabolique, corticoïdes, ...

Sécrétion d'insuline : ⊘ à 3 mois → augmentation des cellules B et de la présence de C-peptide

LIENS (IN)DIRECTS ENTRE LE TABAC & DIABÈTE : EXEMPLE

Maladie dentaire / parodontale : action en « synergie » des deux facteurs (réduction de l'apport sanguin, modulation immunitaire, impact sur la cicatrisation, infections...) MAIS aussi Tabagisme → Maladies parodontales → Déséquilibre diabète



Atteintes cutanées (plaies) : diabète compliqué à lui seul l'évolution / l'apparition de plaie. Le tabac vient accentuer cette effet tant au niveau vasculaire que nerveux.

INTRODUCTION

2 questions à la base du mémoire :

1. **Importance de la prise en charge du tabagisme chez les patients diabétiques ?**
2. **Quelle est la prise en charge actuelle ? Comment l'améliorer ?**



TABAGISME & DIABÈTE : PEC

Dès 2005, l'OMS propose à l'occasion la journée mondiale sans tabac de renforcer le **rôle des professionnels de la santé dans la lutte contre le tabagisme**

Les professionnels de la santé comprennent les médecins, le personnel infirmier, les sages-femmes, les dentistes, les psychologues, les psychiatres, les pharmaciens, et d'autres professions en rapport avec la santé. Les professionnels de la santé, par leur rôle et leur image, peuvent fortement contribuer à promouvoir un mode de vie et une culture sans tabac. Dans le cadre de leurs activités professionnelles, ils peuvent aider les gens en les conseillant, en les guidant et en répondant à leurs questions sur le tabagisme et ses effets sur la santé. Ils peuvent également agir aux niveaux national et international par le biais de leurs associations, en amenant les responsables à modifier les politiques en vigueur pour mieux lutter contre le tabagisme.

TABAGISME & DIABÈTE : PEC

En **2018**, mise en place du **PNLT** en France dans lequel on retrouve également la même idée (Action 9 sur 28) :

« L'action des professionnels de santé est **essentielle** pour accompagner les fumeurs et leur entourage. Une formation adaptée aux professionnels, en activité ou en formation initiale, permettra d'améliorer leur implication. »

Équivalent belge : **PWST 2018**

« Renforcer les compétences des professionnels de la santé, de l'éducation, du social et de l'associatif en vue de la réalisation de projets de prévention du tabagisme et de la vape »

TABAGISME & DIABÈTE : PEC

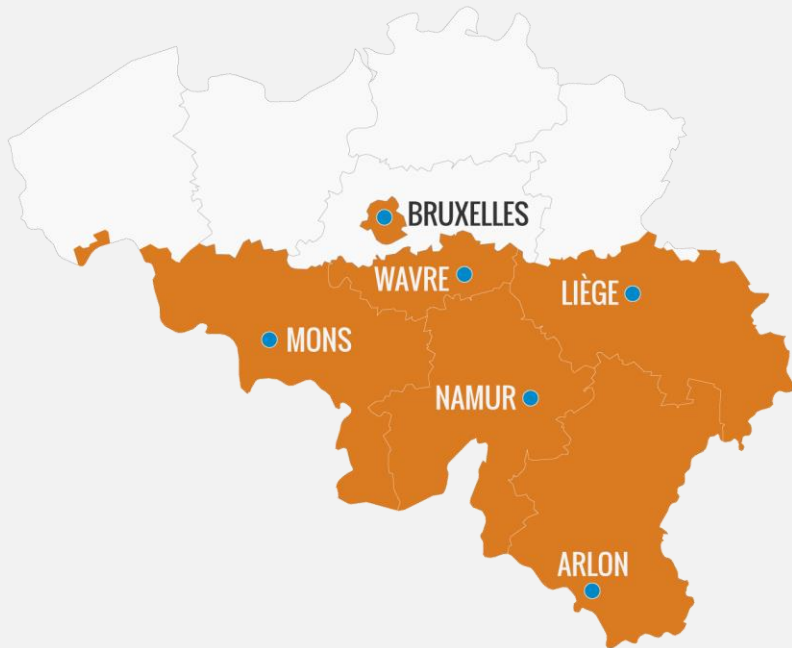
Diabète = prise en charge multidisciplinaire

Prise en charge par un endocrinologue, infirmier/ères, diététicien(ne), psychologue, podologue, éducateur en diabétologie, ophtalmologue, néphrologue, cardiologue, chirurgien, ...

Autant de professionnels de la santé qui peuvent jouer un rôle décisif dans la prise en charge du tabagisme



PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE



Objectifs ?

- #1 : Quelle place du tabagisme au sein des centres du diabète ?
- #2 : Quels sont les freins & leviers à la prise en charge ?

Où ?

- Dans les conventions d'une trentaine d'institutions hospitalières

Qui ?




- Principalement les endocrinologues, infirmier/ères, diététicien(ne)s mais accessible également aux autres intervenants de ces centres
- Sans discrimination de l'ETP, ancienneté, niveau de formation en tabaco, ...

Comment ?

- Via un questionnaire en 4 partie en ligne via GoogleForms

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

Un mot sur la méthode :

- Contact par mail auprès des conventions hospitalières en diabétologie
- 1^{er} contact  délai de 4 semaines  2^{ème} contact  nouveau délai de 4 semaines (et plus)
- Questionnaire en ligne en 4 étapes
 - 1^{ère} : Présentation du questionné (profession, lieu de travail, ETP, statut tabagique,...)
 - 2^{ème} : Auto-évaluation vis-à-vis de la prise en charge du tabac + réactions
 - 3^{ème} : Freins à la PEC
 - 4^{ème} : Opinions sur les leviers (proposition & libres communications possibles)

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

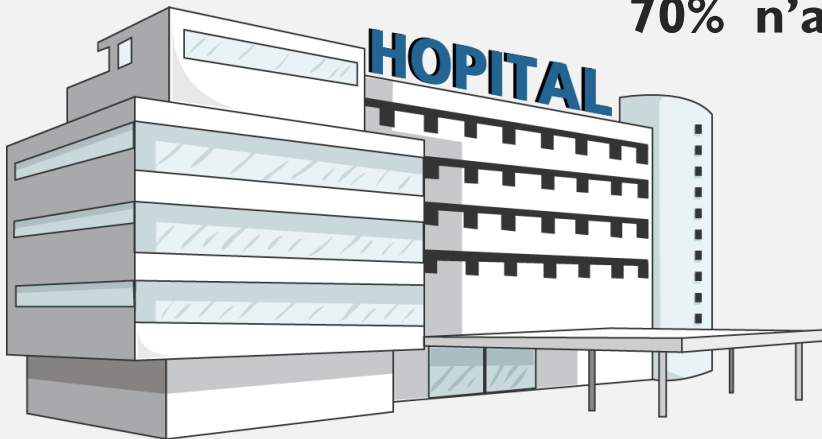
Résultats :

40 réponses au total (Venant pour 19/40 d'infi, 14/40 de diet, 4/40 d'endocrino, 3/40 d'autres)

Venant de 13 institutions hospitalières (CHC, CHR Citadelle, CHRH, CHU Liège, CAR, St-Pierre, CU St-Luc, Érasme, Iris Sud, GHDC, St Nikolaus, Vivalia + 1 non précisé)





70% n'avaient eu aucune formation relative au tabac

85% étaient non fumeurs






PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

Vous & le tabac :

-  Niveau d'intérêt pour le tabagisme lors de la consultation : **4,38 / 10**
-  Connaissance générale sur le tabagisme : **4,63 / 10**
-  Capacité à donner des conseils aux fumeurs désirant arrêter : **4,48 / 10**
-  Rôle à jouer dans la lutte contre le tabagisme : **6,02 / 10**


Lors d'une première consultation :

-  17,5% : pas partie de l'anamnèse & 22,5% pas partie de l'anamnèse prédéfinie
-  Seul 6 soignants / 10 demandent le statut tabagique
-  1/3 recommandent la consultation chez un tabacologue

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE


Face à un patient désireux d'arrêter

 **87,5%** réfèrent à un tabacologue

 **62,5%** ne vont prodiguer qu'un encouragement simple au sevrage

Ressources dans la lutte

 **Pas de ressource** dans un peu moins de **40%**

 Tabacologue comme ressource dans **72,5%**

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

FREINS :

#1 : Manque de formation

#2 : Manque de collaboration avec les professionnels du tabac

#3 : Manque de temps & de ressources

LEVIERS (existants ou possible) :

#1 : Formation

#2 : Présence d'un tabacologue dans l'institution

#3 : Présence d'une personne relais

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

Ce sont leurs mots...

« Notre rôle serait d'informer le patient sur les effets néfastes du tabac sur le diabète et d'orienter le patient vers un professionnel : tabacologue ou une personne relais spécialisée en tabacologie qui serait plus accessible. Le diabète est un **domaine très vaste** et le **manque de temps**, le **manque de connaissances** nous empêchent d'aborder la problématique du tabac en profondeur. »

« Il s'agit d'un rôle éducatif à la santé mais pour lequel nous **manquons d'outils, de compétences et de temps** à consacrer au premier abord à cette problématique »

« Je suis consciente des risques de complications liées au diabète en association au tabac et nous avons un rôle certain d'interpellation des patients mais au-delà de ça je **manque d'info** pour guider au mieux nos patients »

CONCLUSION

Le diabète est une **pathologie chronique** qui nécessite une **prise en charge pluridisciplinaire** sur le **long terme** pour éviter les complications.

Le tabagisme, dans ce contexte, va **compliquer cette prise en charge** par multiples aspects.

Malheureusement, bien qu'il existe un **réel intérêt pour la problématique** du tabagisme chez les professionnels intervenant la PEC du diabète, **plusieurs freins** également  **passent en second plan...**

Renforcer les leviers comme la formation du personnel, la collaboration entre les centres de diabète et les tabacologues, créations d'outils adaptés à leur pratique, ...

PERSPECTIVES

- 💡 **Formation générale** lors des études (para)médicales et **plus spécifique** pour les spécialisations (diabétologie, sage-femme, psychiatrie,...)
- 💡 **Formation continue** des intervenants déjà en fonction (par le biais de tabacologues)
- 💡 **Présence de personne relais** (formée) au sein des institutions / des services hospitaliers pour entamer une prise en charge, l'évaluation du fumeur, proposer un traitement adéquat le temps de l'hospitalisation, ...
- 💡 **Majoration de la présence** du tabacologue au sein des services concernés

→ Rôle essentiel du tabacologue dans le rôle éducatif

- 💡 (Réalisation d'études similaires à plus grande échelle / dans d'autre pays pour évaluer la problématique et proposer des solutions personnalisées)

MERCI DE VOTRE ATTENTION !

A black and white photograph of a chalkboard. The words "Any Questions" are written in white chalk in a cursive, handwritten style. The word "Any" is on the top line, and "Questions" is on the bottom line. The chalkboard surface shows some texture and faint, illegible markings from previous use.

Any
Questions