

RÉFÉRENTIEL D'AUTO-ÉVALUATION DES PRATIQUES EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Aide au sevrage tabagique

Décembre 2004

I. PROMOTEURS

- Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes)
- Association Capitole Stop Tabac

II. SOURCES

- Recommandations Afssaps :
« Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac », mai 2003.
- Recommandations Institut national de santé publique du Québec :
« Intervention en matière de cessation tabagique : description, efficacité, impact, coûts estimés pour le Québec », novembre 2001.
- Recommandations Anaes :
« Arrêt de la consommation du tabac », conférence de consensus 20 octobre 1998.

III. CIBLE PROFESSIONNELLE

Les médecins prenant en charge le sevrage tabagique.

IV. PATIENTS CONCERNÉS

Tous les patients fumeurs voulant une aide au sevrage.

V. SÉLECTION DES DOSSIERS

L'auto-évaluation porte sur 20 patients.

Il existe deux possibilités :

1. Vous disposez de la liste de vos patients fumeurs demandeurs de sevrage (extraite d'un fichier informatique ou constituée manuellement) : la méthode rétrospective est retenue et vous choisissez les dossiers au hasard sur la liste. C'est la solution la plus rigoureuse.
2. Vous ne disposez pas d'une liste de vos patients fumeurs demandeurs de sevrage, la méthode prospective est retenue et vous incluez les patients demandeurs de sevrage.

L'auto-évaluation est réalisée rétrospectivement sur ces dossiers.

VI. OBJECTIFS DE QUALITÉ ÉVALUÉS

- Faire avec le fumeur le bilan de son tabagisme :
 - son histoire, Afssaps, grade C (critère 1) ;
 - ses motivations au sevrage, accord professionnel (critère 2) ;
 - les difficultés éventuelles, INSPQ, grade B (critère 3).
- Évaluer : la dépendance pharmacologique, Afssaps, grade A (critère 4) :
 - l'état anxio-dépressif (critère 5) ;
 - les addictions associées (critère 6).
- Planifier le suivi et définir le mode d'accompagnement. Afssaps, grade A, INSPQ, grade A (critère 7, 8, 9, 10).

<p style="text-align: center;">Critères d'évaluation et <i>questions pour déterminer si les critères sont présents.</i></p>
--

1. Les modalités du ou des arrêts antérieurs avec les circonstances de la reprise sont analysées.
La ou les dates des tentatives d'arrêt précédentes avec les circonstances de reprise sont-elles notées dans le dossier ?
2. La balance avantages inconvénients du tabagisme est envisagée.
Le niveau de motivation est-il noté dans le dossier ?
3. Les situations à risque de rechute sont envisagées.
Les situations à risque de rechute sont-elles notées dans le dossier ?
4. Le patient a rempli le test de Fagerström.
Le résultat du test de Fagerström est-il noté dans le dossier ?
5. Le patient a rempli le test HAD.
Le résultat du test HAD est-il noté dans le dossier ?
6. Les addictions associées sont recherchées.
La présence ou l'absence d'addictions associées (alcool, cannabis) sont-elles notées dans le dossier ?
7. Le choix thérapeutique en accord avec le patient est noté dans le dossier.
Le choix thérapeutique en accord avec le patient est-il noté dans le dossier ?
8. Le patient fixe la date envisagée de début du sevrage.
La date envisagée du début du sevrage est-elle notée dans le dossier ?
9. Le risque de prise de poids est évoqué.
Le poids du patient est-il noté dans le dossier ?
10. Le planning des prochaines consultations est prévu avec le patient.
Le planning des prochaines consultations est-il noté dans le dossier ?

VII. GRILLE DE RECUEIL DES INFORMATIONS

Notez une seule réponse par case :

O si la réponse est OUI

N si la réponse est NON

NA si la question ne s'applique pas à ce patient ou à votre pratique (précisez dans la zone de commentaires). N'hésitez pas à ajouter des informations qualitatives !

N° d'anonymat :

Date :

Temps passé à cette évaluation :

	QUESTION 1	QUESTION 2	QUESTION 3	QUESTION 4	QUESTION 5	QUESTION 6	QUESTION 7	QUESTION 8	QUESTION 9	QUESTION 10
1	La ou les dates des tentatives d'arrêt précédentes avec les circonstances de reprise sont-elles notées dans le dossier ?	Le niveau de motivation est-il noté dans le dossier ?	Les situations à risque de rechute sont-elles notées dans le dossier ?	Le résultat du test de Fagerström est-il noté dans le dossier ?	Le résultat du test HAD est-il noté dans le dossier ?	La présence ou l'absence d'addictions associées (alcool, cannabis) sont-elles notées dans le dossier ?	Le choix thérapeutique en accord avec le patient est-il noté dans le dossier ?	La date envisagée du début du sevrage est-elle notée dans le dossier ?	Le poids du patient est-il noté dans le dossier ?	Le planning des prochaines consultations est-il noté dans le dossier ?
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Référentiel d'auto-évaluation des pratiques en médecine générale

	QUESTION 1 La ou les dates des tentatives d'arrêt précédentes avec les circonstances de reprise sont-elles notées dans le dossier ?	QUESTION 2 Le niveau de motivation est-il noté dans le dossier ?	QUESTION 3 Les situations à risque de rechute sont-elles notées dans le dossier ?	QUESTION 4 Le résultat du test de Fagerström est-il noté dans le dossier ?	QUESTION 5 Le résultat du test HAD est-il noté dans le dossier ?	QUESTION 6 La présence ou l'absence d'addictions associées (alcool, cannabis) sont-elles notées dans le dossier ?	QUESTION 7 Le choix thérapeutique en accord avec le patient est-il noté dans le dossier ?	QUESTION 8 La date envisagée du début du sevrage est-elle notée dans le dossier ?	QUESTION 9 Le poids du patient est-il noté dans le dossier ?	QUESTION 10 Le planning des prochaines consultations est-il noté dans le dossier ?
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

Total des O										
Total des N										
Total des NA										

VOS OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES POUR CETTE AUTO-ÉVALUATION :

	Observations par patient
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

ANNEXE I. TEST DE FAGERSTRÖM : TEST D'AUTO-ÉVALUATION DE DÉPENDANCE À LA NICOTINE

(http://www.nicopatch.com/infosevrage/arret_tabac/dependances/test_fagerstrom.htm)

Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Dans les 5 premières minutes	3
	Entre 6 et 30 minutes	2
	Entre 31 et 60 minutes	1
	Après 60 minutes	0
Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?	Oui	1
	Non	0
À quelle cigarette de la journée vous sera-t-il plus difficile de renoncer ?	La première le matin	1
	N'importe quelle autre	0
Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?	10 ou moins	0
	11 à 20	1
	21 à 30	2
	31 ou plus	3
Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?	Oui	1
	Non	0
Fumez-vous lorsque vous êtes malade, que vous devez rester au lit presque toute la journée ?	Oui	1
	Non	0
Total		

Score de 0 à 2 : le sujet n'est pas dépendant à la nicotine. Il peut arrêter de fumer sans avoir recours à des substituts nicotiniques. Si toutefois le sujet redoute cet arrêt, les professionnels de santé peuvent lui apporter des conseils utiles.

Score de 3 à 4 : le sujet est faiblement dépendant à la nicotine.

Score de 5 à 6 : le sujet est moyennement dépendant.

L'utilisation des traitements pharmacologiques de substitution nicotinique va augmenter ses chances de réussite. Le conseil du médecin ou du pharmacien sera utile pour l'aider à choisir la galénique la plus adaptée à son cas.

Score de 7 à 10 : le sujet est fortement ou très fortement dépendant à la nicotine.

L'utilisation de traitements pharmacologiques est recommandée (traitement nicotinique de substitution ou bupropion LP). Ce traitement doit être utilisé à dose suffisante et adaptée. En cas de difficulté, orienter le patient vers une consultation spécialisée.

ANNEXE II. TEST HAD (ANXIÉTÉ-DÉPRESSION)

D'après la traduction de JP Lépine (L'évaluation clinique standardisée en psychiatrie. Éditions Médicale Pierre Fabre ; 1996)

Ce questionnaire a pour but de nous aider à mieux percevoir ce que vous ressentez. Lisez chaque question et entourez la réponse qui convient le mieux à ce que vous avez ressenti ces derniers jours. Donnez une réponse rapide : votre réaction immédiate est celle qui correspond le mieux à votre état.

A/ je me sens tendu, énervé <ul style="list-style-type: none"> • la plupart du temps • souvent • de temps en temps • jamais 	3 2 1 0	D/ je me sens ralenti <ul style="list-style-type: none"> • pratiquement tout le temps • très souvent • quelquefois • jamais 	3 2 1 0
D/ j'ai toujours autant de plaisir à faire les choses qui me plaisent habituellement <ul style="list-style-type: none"> • oui : toujours • pas autant • de plus en plus rarement • presque plus du tout 	0 1 2 3	A/ j'éprouve des sensations de peur et j'ai comme une boule dans la gorge <ul style="list-style-type: none"> • très souvent • assez souvent • parfois • jamais 	3 2 1 0
A/ j'ai une sensation de peur, comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver <ul style="list-style-type: none"> • oui très nettement • oui, mais ce n'est pas trop grave • un peu, mais cela ne m'inquiète pas • pas du tout 	3 2 1 0	D/ j'ai perdu l'intérêt pour mon apparence <ul style="list-style-type: none"> • totalement • je n'y fais plus attention • je n'y fais plus assez attention • j'y fais attention comme d'habitude 	3 2 1 0
D/ je sais rire et voir le côté amusant des choses <ul style="list-style-type: none"> • toujours autant • plutôt moins • nettement moins • plus du tout 	0 1 2 3	A/ j'ai la bougeotte et je ne tiens pas en place <ul style="list-style-type: none"> • oui, c'est tout à fait le cas • un peu • pas tellement • pas du tout 	3 2 1 0
A/ je me fais du souci <ul style="list-style-type: none"> • très souvent • assez souvent • occasionnellement • très occasionnellement 	3 2 1 0	D/ je me réjouis à l'avance de faire certaines choses <ul style="list-style-type: none"> • comme d'habitude • plutôt moins qu'avant • beaucoup moins qu'avant • pas du tout 	0 1 2 3
D/ je me sens gai, de bonne humeur <ul style="list-style-type: none"> • jamais • rarement • assez souvent • la plupart du temps 	3 2 1 0	A/ j'éprouve des sensations de panique <ul style="list-style-type: none"> • très souvent • assez souvent • rarement • jamais 	3 2 1 0
A/ je peux rester tranquillement assis au repos et me sentir détendu <ul style="list-style-type: none"> • jamais • rarement • oui en général • oui toujours 	3 2 1 0	D/ je peux prendre plaisir à un bon livre ou à un bon programme radio ou télévision <ul style="list-style-type: none"> • souvent • parfois • rarement • pratiquement jamais 	0 1 2 3

L'échelle HAD a été mise au point et validée pour fournir aux médecins non psychiatres un test de dépistage des troubles psychologiques les plus communs : anxiété et dépression. Elle permet d'identifier l'existence d'une symptomatologie et d'en évaluer la sévérité. La note de 8 constituerait un seuil optimal pour anxiété et dépression. On peut également retenir le score global (A + D) = le seuil serait alors de 19 pour les épisodes dépressifs majeurs et de 13 pour les états dépressifs mineurs.

ANNEXE III. GUIDE DE L'UTILISATEUR

Critère 1 :

Les dates des arrêts antérieurs sont aisées à obtenir ainsi que les circonstances de reprise.

Critère 2 :

La balance avantages inconvénients énoncée par le patient permet au médecin de situer le niveau de motivation : sont abordés l'état de santé, les risques à court et long terme, les bénéfices (coût, goût et odorat), l'analyse des freins et des résistances.

Critère 3 :

Sont envisagés avec le patient les problèmes affectifs, professionnels, l'entourage du fumeur, tous les facteurs de rechute.

Critère 4 :

Le test de Fagerström est un test d'auto-évaluation exposé en annexe.

Critère 5 :

Le test HAD est un test d'auto-évaluation exposé en annexes.

Critère 6 :

Les deux addictions principales associées sont évoquées.

Critère 7 :

Choix stratégique du traitement substitutif ou non, associé ou non à une prise en charge psychologique.

Critère 8 :

Prévoir une date inscrit le sevrage dans la réalité.

Critère 9 :

Noter le poids s'accompagne d'un échange sur la prise de poids et l'équilibre alimentaire.

Critère 10 :

Envisager des dates sous-entend de proposer un accompagnement.