



Etude pilote suisse

Les médecins de famille font-ils de la prévention du tabagisme?

Sophie Andrey^a, Christine Cohidon^b, Sonja T. Ebert^b, Jacques Cornuz^b, Nicolas Senn^b

^a Service de médecine interne, HFR-Fribourg; ^b Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne

Cette étude décrit la pratique des médecins de famille suisses en terme de prévention du tabagisme. Elle explore également les facteurs (liés au médecin ou organisationnels) favorisant cette pratique.





L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime que 5 millions de personnes décèdent chaque année de pathologies liées au tabagisme. Il est estimé que ce chiffre s'élèvera à plus de 8 millions en 2030 [1].

En 2016, une loi sur les produits du tabac est en cours de discussion au Parlement fédéral, avec notamment les propositions de restreindre la publicité et le parainage en faveur du tabac, et d'interdire la vente aux mineurs [2]. Ces mesures s'inscrivent dans le cadre de la stratégie nationale *Santé2020* visant à renforcer la prévention et la promotion de la santé, afin de réduire l'incidence des maladies non transmissibles, soit oncologiques, cardio-vasculaires et des voies respiratoires [2]. En sus de ces mesures fédérales de prévention primaire, les médecins de famille jouent un rôle clé dans la prévention du tabagisme [3, 4]. Positionnés en première ligne du système de santé, ils ont un accès direct à une grande partie de la population; en effet, environ 70% de la population suisse va au moins une fois par an chez un médecin de famille [5]. Beaucoup d'opportunités pour faire de la prévention contre le tabagisme sont ainsi offertes. Arrêter de fumer à l'âge de 35 ans permet d'augmenter l'espérance de vie de sept ans en moyenne, en comparaison avec le fait de continuer à fumer [6]. Cesser le tabagisme à 65 ans augmente l'espérance de vie d'environ deux ans [6].

L'objectif de l'étude présentée ci-dessous est d'explorer, en Suisse romande, l'attitude des médecins de famille face à la prévention contre le tabagisme. Il s'agit également d'étudier les caractéristiques associées à cette pratique.

Méthode

Il s'agit d'une étude observationnelle. Un questionnaire électronique a été soumis en octobre 2013 aux 67 médecins de famille francophones faisant partie du réseau SPAM (Swiss Primary Care Active Monitoring). Ce réseau était composé, en 2013, de 200 médecins de famille issus de toute la Suisse et représentatifs selon le genre, l'âge et la répartition régionale (rurale/urbaine) des médecins au niveau national [7]. Ce réseau fait partie du programme SPAM de la Policlinique Médicale

Universitaire de Lausanne, qui vise à développer un outil de monitoring pour une meilleure compréhension du fonctionnement de la médecine de famille en Suisse.

Au moyen de ce questionnaire, nous avons récolté des données sur l'organisation des cabinets de médecine de famille, sur la pratique de la prévention et de la promotion de la santé et plus particulièrement dans le domaine du tabagisme. Le fait de se renseigner sur le statut tabagique des patients et le fait de conseiller les patients fumeurs à arrêter de fumer ont été étudiés en fonction du type de consultation réalisée: une première consultation avec un nouveau patient; des consultations en urgence, différenciées selon les pathologies et les patients (4 scénarios) et une consultation de suivi médical (au total 6 scénarios).

Nous avons aussi étudié les associations potentielles entre des facteurs liés au médecin (le genre, l'âge, le statut tabagique du médecin) ou organisationnels liés au cabinet (le lieu du cabinet, le type de cabinet, la charge administrative du cabinet et la durée planifiée d'une première consultation avec un nouveau patient) et le fait de se renseigner sur le statut tabagique des patients ou le fait de conseiller d'arrêter de fumer.

Description de l'échantillon

Parmi les 44 médecins de famille ayant pris part à notre étude (taux de participation de 66%), deux tiers (66%) sont des hommes. L'âge médian est de 57 ans. 59% des médecins répondants pratiquent dans un cabinet de groupe et 52% travaillent en zone rurale. Un seul d'entre eux est un fumeur actif, et un tiers (32%) sont des ex-fumeurs. Au cours de leur carrière, 57% des

médecins de famille ont été formés durant plus de 5 heures à exercer le conseil aux fumeurs.

Le tableau 1 présente les caractéristiques sociodémographiques des médecins de famille ayant participé à notre étude.

Formation dans le domaine du conseil aux fumeurs



Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques des médecins répondants.

	N = 44	%
Genre		
Femmes	15	34
Hommes	29	66
Age		
<40 ans	3	7
40-60 ans	25	57
>60 ans	16	36
Age médian	57 ans	57 ans
Lieu du cabinet		
Zone urbaine	21	48
Zone rurale	23	52
Type de cabinet		
Cabinet individuel	18	41
Cabinet de groupe	26	59
Durée de la formation des médecins de famille dans le domaine du conseil aux fumeurs		
≤5 heures	19	43
>5 heures	25	57
Statut tabagique des médecins		
N'a (presque) jamais fumé	29	66
Ancien fumeur	14	32
Fumeur actuel	1	2

N = nombre total de médecins répondants.

La moitié des médecins de famille ayant participé à notre étude jugent la qualité de leur formation dans le domaine du conseil aux fumeurs comme suffisante et 20% la considèrent comme bonne. A la question de savoir s'ils seraient intéressés à suivre une formation continue afin d'améliorer leurs compétences dans le domaine du conseil aux fumeurs, 47% répondent par l'affirmative.

Prévention du tabagisme selon le type de consultation

Lors d'une première consultation avec un nouveau patient, 84% des médecins de famille se renseignent toujours sur son statut tabagique. Dans le contexte de consultations en urgence avec des patients non suivis habituellement au cabinet et présentant des symptômes respiratoires, 69% des médecins de famille demandent systématiquement s'ils fument. Si ces patients consultent en urgence pour des problèmes non